

Projekt *TRAM*

Repräsentativer Bevölkerungssurvey zur Beschreibung von
Einstellung und Verhalten der Schweizer Bevölkerung in
Bezug auf Bewegung, Entspannung,
Velofahren, Umwelt- und Rauchverhalten

Entspannung und Überforderung

Im Auftrag der
Schweizerischen Stiftung für Gesundheitsförderung

Oliver Padlina
Achim Hättich
Eva Martin
Thomas M. Gehring
Bertino Somaini

Institut für Sozial- und Präventivmedizin Zürich

September 1998

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Teil I	
1. Einleitung	3
1.1 Gesundheitsbezogenes Verhalten in der Schweizer Bevölkerung	3
1.2 Das Transtheoretische Modell	6
1.2.1 Veränderungsstadien	6
1.2.2 Veränderungsprozesse	8
1.2.3 Entscheidungsbalance	9
1.2.4 Selbstwirksamkeit	9
1.3 Relevanz des Forschungsvorhabens	10
2. Methodik	12
2.1 Stichprobe	12
2.2 Fragebogen	12
2.3 Organisation	13
Teil II	
3. Spezifische Einleitung	15
3.1 Einführung	15
3.2 Definitionen	16
3.2.1 Was ist Stress?	16
3.2.2 Was sind Ressourcen?	16
3.2.3 Was ist Entspannung?	17
3.3 Theoretische Überlegungen	17
3.3.1 Das transtheoretische Modell und die Diskrepanz zwischen Ressourcen und Anforderungen	17
3.3.2 Das transaktionale Modell	20
3.3.3 Das transtheoretisch transaktionale Modell	21
3.4 Forschungsbefunde und -überlegungen	22
3.4.1 Überforderung und Ressourcen	22
3.4.2 Überforderung und Coping	23
3.4.3 Überforderung und soziodemographische Variablen	23
3.4.4 Quelle der Überforderung	24
3.4.5 Überforderung und Gesundheit	25
3.4.5.1 Gesundheitsschädliche Wirkmechanismen der Überforderung (Stress)	26
3.5 Fragestellungen	26
4. Ergebnisse	29
4.1 Einleitung	29
4.2 Veränderungsstufen	29
4.2.1 Die Stufen in der Bevölkerung	30
4.2.2 Die Stufen und die soziodemographischen Variablen	31
4.3 Das Transtheoretische Modell und die Veränderungsstufen	35
4.3.1 Die Stufen und die Prozesse	35

4.3.2	Die Stufen und die Kompetenzerwartung	37
4.3.3	Zusammenfassung	37
4.4	Die Überforderung in der Schweiz	38
4.4.1	Intensität und Häufigkeit der Überforderung	39
4.4.2	Soziodemographie der Überforderung	40
4.4.3	Überforderung, Druck und Gesundheit	44
4.4.3.1	Allgemeine Indikatoren	44
4.4.3.2	Spezifische Indikatoren	45
4.4.4	Überforderung, Druck und gesundheitswidrige Verhaltensweisen	48
4.4.5	Überforderung: die Ursachen	50
4.4.6	Die Entspannungstechniken	54
4.4.6.1	Die soziale Unterstützung	56
4.4.7	SOC (Manageability) und Überforderung	58
5.	Zusammenfassung und Diskussion	60
5.1	Die Überforderung in der Schweiz	60
5.2	Theoretische Überlegungen	62
6	Literaturverzeichnis	64
7	Anhang	69
	Fragebogen	
	Häufigkeiten	

I Allgemeiner Teil ~ Einleitung und Methodik

1. Einleitung

1.1 Gesundheitsbezogenes Verhalten in der Schweizer Bevölkerung

Die Gesundheit der Schweizerinnen und Schweizer kann im allgemeinen als sehr gut bezeichnet werden, was sich nicht zuletzt in der hohen Lebenserwartung äussert. In den letzten Jahren haben sich jedoch Entwicklungen in der Schweiz ergeben, die Präventionsfachleute mit einiger Sorge erfüllen dürften:

- Ein geringes Bewegungsniveau: Das gesundheitlich wirksame Bewegungsniveau wird nur von wenigen Personen in der Schweiz erreicht. Bezogen auf das strengere Kriterium Schwitzen sind dies 13.6% der Männer und 10.6% der Frauen (Calmonte & Kälin 1997). Wird sich auf das schwächere Kriterium "zweimal die Woche" ohne Intensitätsspezifikation bezogen, entsprechen 29.0% der Frauen und 34.0% der Männer diesem Kriterium (Hättich 1996). Diese repräsentativen Befunde verdeutlichen, dass das Bewegungsniveau der Schweizerinnen und Schweizer niedrig ist. Ferner ist es nicht auszuschliessen, dass dieses ohnehin niedrige Niveau am sinken ist, hervorgerufen von einer zunehmenden Automatisierung und Mechanisierung von Arbeitswelt und Haushalt sowie der Dominanz von Freizeitaktivitäten, die sedentär sind oder die Sedentarität fördern.
- Ein hoher Raucheranteil: Das Rauchen konnte in den letzten Jahren nicht entscheidend reduziert werden, vielmehr ist stabil geblieben. Was jedoch eine besonders besorgniserregende Entwicklung darstellt, ist die Zunahme der Raucherprävalenz bei Jugendlichen. Erwähnenswert ist, dass die Schweiz zwar der Raucherprävalenz nach weltweit im unteren Mittelfeld liegt, bei dem Pro-Kopf-Konsum aber weltweit an der Spitze (Organisation Mondiale de la Santé 1996). Dies verursacht nach einer neuen Studie der Universität Neuenburg jährliche Kosten von 10 Milliarden Franken (Jeanrenaud & Soguel 1998). Gleichzeitig sind die Ausgaben für präventive Interventionen völlig unzureichend. Aber nicht nur schädigen die Raucher sich selbst, sie schädigen auch andere Personen. So ist denn Passivrauchen ein Risikofaktor für Lungenkrebs, Atemwegserkrankungen oder Herzkrankheiten (Brownson et al. 1997; Witschi et al. 1997).
- Ein wachsendes Belastungspotential: Unsere Zeit ist durch immer schnellere Zyklen von Veränderungen gekennzeichnet. Der gesellschaftliche Werteverfall und Sinnverlust durch Individualisierung einerseits, weltweite Globalisierung andererseits, bringt zunehmende

Verängstigung und Unsicherheit mit, woraus erhöhter Stress und gesundheitsbezogene Belastungen resultieren können. In den letzten Jahren war die Schweiz mit einer für sie ungewohnt hohen Arbeitslosigkeit (rund 5%) konfrontiert. Durch Umstrukturierungen und Fusionen waren auch diejenigen, die noch Arbeit hatten, nicht von Unsicherheiten verschont. Reallohneinbussen schmälerten insbesondere das Budget von Familien. Mit 41% erreichte letztes Jahr die Scheidungsrate ihren höchsten Stand. Die Auswirkungen dessen auf Familien sind bekannt, besonders auf die Kinder (Hetherington et al. 1998; Thompson 1998). Von den Jugendlichen berichtete rund die Hälfte über psychische oder soziale Belastungen (Wydler et al. 1996).

- Zunehmende Umweltbeeinträchtigung durch motorisierten Verkehr: Der motorisierte Verkehr ist in den letzten Jahren stetig am zunehmen. Dies bringt vielfältige Belastungen mit sich, wie vor allem eine erhöhte Luftverschmutzung (Festy 1997). Steigende Prävalenzen von Bronchitis, Asthma oder Pneumonie sind die Folgen (Künzli et al. 1997; Lipfert 1997). Eine Zurückdrängung naturnaher Erlebnisflächen oder ein grösseres Gefährdungspotential für nichtmotorisierte Verkehrsteilnehmer sind weitere Folgen. Lärmbelastung ist ein weiterer Faktor, der von sehr vielen Personen als störend empfunden wird (Berglund et al. 1996; Staples 1996). Und nicht zuletzt gibt es Unfälle, die aus Kollisionen mit Kraftfahrzeugen resultieren. So sind 99.5% der tödlichen Unfälle mit Motorfahrzeugen assoziiert (Lofthouse 1994).

Alle diese Entwicklungen haben nachgewiesene negative gesundheitliche Folgen, sie begünstigen z.B. die Entstehung von Herzkrankheiten oder Krebs. Jedoch existieren Verhaltensweisen, die diesen Entwicklungen entgegenwirken können, nämlich Bewegung, Nichtrauchen, Entspannung und Velofahren. Die gesundheitsförderliche Wirkung dieser Aktivitäten ist weitgehend nachgewiesen (s. Marti & Hättich 1998).

Diese vier Verhaltensweisen stehen in einem interessanten Spannungsverhältnis zueinander: Entspannung kann als gewisser Gegenpunkt zur Bewegung angesehen werden. Sie ist die Ruhe, während Bewegung die Aktion ist. Beide dienen dem Stressabbau, wie es auch Rauchen tut, allerdings auf negative Art und Weise. Bewegung steht in negativer Assoziation mit Rauchen. Velofahren kann sowohl als entspannendes Verhalten als auch als sportliche Bewegung betrachtet werden. Bei Bewegung, Velofahren und Entspannung handelt es sich um Aneignungsverhalten, während Rauchen ein Vermeidungsverhalten darstellt.

Um diese Verhaltensweisen wirksam zur Anwendung kommen zu lassen, muss man sich mit zwei Phänomen auseinandersetzen: Einerseits haben bisherige Interventionen bzgl. Bewegung und Rauchen zu unbefriedigenden Resultaten geführt, wie hohe Abbruchraten, geringe

Nachhaltigkeit, unzureichende Berücksichtigung der Bedürfnisse, fehlende Zielgruppenspezifität. Um diese Situation besser angehen zu können, wurde das Transtheoretische Modell als integratives, komprehensives Modell der Verhaltensänderung entwickelt. Sein besonderer Verdienst ist es, gesundheitsförderliches Verhalten als dynamischen, zyklischen Prozess zu konzipieren: dessen Ausmass variiert über die Zeit hinweg. Ein Verhalten kann aufgegeben werden, sich in Intensität oder Häufigkeit verändern oder neu angeeignet werden. Das Transtheoretische Modell wurde ursprünglich zur Anwendung bei der Raucherentwöhnung entwickelt, wurde aber inzwischen für eine Vielzahl von Verhaltensweisen übernommen (z.B. Ernährung, Sexualverhalten; s. Grimley et al. 1994). In der Schweiz ist das Transtheoretische Modell bis jetzt wenig zur Anwendung gekommen, ein Programm zur Raucherentwöhnung hat begonnen (Martin-Diener et al. 1997).

Andererseits sind die oben skizzierten Entwicklungen über verschiedene gesellschaftliche Gruppen hinweg nicht gleich verteilt, genauso wie Krankheitsprävalenzen ungleich verteilt sind. Einige Fakten sind bekannt: Bewegung kommt seltener bei Verwitweten, älteren Menschen sowie Personen mit geringem Sozialstatus vor (Hättich 1996). Rauchen ist in den unteren Sozialschichten häufiger vertreten (Stellman & Resnicow 1997), während es bei verheirateten Personen seltener ist (Dodds 1995; Joung et al. 1995). Überforderungen sind ebenfalls bei sozial benachteiligten Personen häufiger anzutreffen (Schell 1997). Wenig Wissen existiert allerdings darüber, ob diese sozialen Differenzen auch für die verschiedenen Phasen der Verhaltensaneignung gelten, ein für die Gestaltung der Intervention essentieller Punkt.

Das vorliegende Projekt will vergleichende Daten für Bewegung, Velofahren, Rauchen sowie Entspannung bezüglich des Transtheoretischen Modells erheben, Verhaltensstufen ermitteln und diese in Bezug zu spezifischen Zielgruppen setzen, die für Interventionen von Bedeutung sind. Um die Verwendbarkeit des Transtheoretischen Modells auf vier gesundheitsrelevante Verhaltensweisen zu überprüfen, konnten drei grosse, nationale Organisationen als Auftraggeber gewonnen werden:

- Für Bewegung die Eidgenössische Sportschule Magglingen
- Für Entspannung die Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung
- Für Rauchen und Velofahren das Bundesamt für Gesundheit

In Übereinkunft mit diesen Organisationen will das realisierte Projekt insbesondere auch folgende Fragen beantworten:

- Ist das Transtheoretische Modell auf jeden der vier angesprochenen Bereiche anwendbar?

- Unterscheiden sich bestimmte Zielgruppen bezüglich des Transtheoretischen Modells?
- Ist das Transtheoretische Modell eine geeignete Basis für gesundheitsbezogene Interventionen im Bereich der von uns untersuchten Dimensionen?

Da das Transtheoretische Modell relativ neu ist, folgt nun ein kurzer Überblick über die Kernelemente des Transtheoretischen Modelles.

1.2 Das Transtheoretische Modell

Zentrale Elemente des Transtheoretischen Modells sind die fünf Veränderungsstadien. Um dabei von einem Stadium zum anderen zu gelangen, sind Veränderungsprozesse notwendig. Der Übergang von einem Stadium zum anderen wird darüber hinaus von zwei Persönlichkeitsmerkmalen beeinflusst: der Entscheidungsbalance und der Selbstwirksamkeit. Diese vier Kernelemente sollen nun genauer in ihrer theoretischen Fundierung beschrieben werden.

1.2.1 Veränderungsstadien

Kernkonzept dieses Modelles ist, dass es von fünf distinktiven Phasen ausgeht: Indifferenz, Bewusstwerdung, Vorbereitung, Umsetzung, Aufrechterhaltung. Diese Phasen haben eine gewisse Stabilität über die Zeit, sind aber trotzdem offen für Veränderung. Die einzelnen Phasen lassen sich wie folgt beschreiben (in Klammern die Originalbezeichnungen):

a) Indifferenz (Precontemplation):

In dieser ersten Phase führt die Person das anzustrebende Verhalten (z.B. Nichtraucher) überhaupt nicht aus und sie plant nicht, dies in absehbarer Zeit zu ändern bzw. das unerwünschte Verhalten (z.B. Rauchen) aufzugeben. Ein Problembewusstsein fehlt fast völlig. Dies kann verschiedene Gründe haben, wie z.B.:

- Die Person ist über die langfristigen Konsequenzen des gesundheitsschädlichen Verhaltens nicht informiert
- Sie ist demoralisiert über ihre Veränderungsfähigkeit
- Sie ist defensiv gegenüber sozialem Druck zur Veränderung
- Sie hat psychische oder körperliche Probleme
- Sie stuft die Wichtigkeit gegenüber anderen Verhaltensweisen herab.

Die Indifferenz ist die stabilste aller Phasen.

b) Bewusstwerdung (Contemplation)

Auch in dieser Phase führt die Person das anzustrebende Verhalten nicht aus, aber es besteht eine ernsthafte Absicht zur Veränderung. Personen verbleiben in der Regel längere Zeit in dieser Phase, eine Veränderung wird immer wieder hinausgeschoben. Statt zu handeln, wird nachgedacht. Es erfolgt ein ständiges Abwägen der Vor- und Nachteile der Veränderung, was eine grundlegende Ambivalenz hervorruft. In dieser Phase sind Kosten (z.B. in Bezug auf eigene Kompetenz) und Nutzen (weil z.B. erst längerfristig erfahrbar) des neu anzueignenden Verhaltens noch unklar oder die gewohnte Verhaltensweise wird noch positiver bewertet.

c) Vorbereitung (Preparation)

In der Vorbereitungsphase übt die Person das anzustrebende Verhalten schon aus, erreicht allerdings noch nicht das Zielkriterium (z.B. tägliche Bewegung). Sie hat einen Verhaltensplan, es besteht die Absicht, in nächster Zeit das Zielkriterium zu erreichen. Hauptsächlich geht es in dieser Phase um ein "Ausprobieren", um die eigene Adaptabilität zu erfahren und Schwierigkeiten herauszufinden. In der Regel die kürzeste und eine wenig stabile Phase.

d) Umsetzung (Action)

In der vierten Phase wird das anzustrebende Verhalten regelmässig ausgeführt. Dies ist allerdings erst seit relativ kurzer Zeit so (d.h. in den letzten 6 Monaten), das Zielkriterium wurde erst in diesem Zeitraum umfassend erfüllt. Die Umsetzungsphase ist die am wenigsten stabile Phase mit der grössten Rückfallwahrscheinlichkeit.

e) Aufrechterhaltung (Maintenance)

Dies ist die gesundheitsbezogen "ideale" Phase: es erfolgt eine regelmässige Ausübung des Wunschverhaltens (z.B. Entspannung) und dies seit mehr als 6 Monaten. Auch hier sind noch Veränderungen möglich, aber die Rückfallwahrscheinlichkeit ist gering.

Darüber hinaus wurde beim transtheoretischen Modell versucht, durch den Einbezug zusätzlicher Konzepte und Faktoren, dies zu einem integrativen Modell zu entwickeln. Um den Übergang von einem Stadium zum nächsten zu bewerkstelligen, bedient sich die Person verschiedener Veränderungsprozesse. Diese wurden für das Transtheoretische Modell aus der Psychotherapieforschung abgeleitet. Des weiteren wird das Konzept der Entscheidungsbalance (Pros & Cons), die auf dem Modell der Entscheidungsfindung (Janis &

Mann 1977) beruht, sowie die Selbstwirksamkeit, die von Banduras Selbstwirksamkeitstheorie (1982) adaptiert wurde, einbezogen.

1.2.2 Veränderungsprozesse

In den fünf Phasen werden verschiedene Veränderungsprozesse wirksam: Diese sind offene oder verdeckte Aktivitäten, die Individuen benutzen, um ihre Erfahrungen und/oder Umwelten und damit ihr Verhalten zu modifizieren. Insgesamt 10 Prozesse konnten empirisch nachgewiesen werden. Sie lassen sich hierarchisch organisieren und können dabei zwei übergeordneten Prozessdimensionen zugeordnet werden, nämlich emotional-kognitiven und verhaltensbezogenen Prozessen. Die Prozesse heissen im einzelnen (s. Prochaska et al. 1997):

a) Emotional-kognitive Prozesse

- Bewusstheitserhöhung: Angestrebt wird ein höheres Bewusstseinsniveau und mehr Information über das bestehende Verhalten und dessen Folgen und Abhilfen.
- Emotionale Erleichterung: Gefühle erfahren und freisetzen; emotionale Bewusstheit des bestehenden Verhaltens.
- Neubewertung der eigenen Person: emotionale und kognitive Einschätzung des eigenen Selbst, einmal mit, einmal ohne das bestehende Verhalten.
- Neubewertung der Umwelt: emotionale und kognitive Einschätzung, wie die Abwesenheit oder Anwesenheit des eigenen bestehenden Verhaltens die eigene Umwelt beeinflusst, sowie die Bewusstheit, als Rollenmodell für andere zu dienen.
- Soziale Befreiung: Bemerkens sozialer Veränderungen, die persönliche Veränderungen unterstützen, sowie vermehrte soziale Gelegenheiten oder Alternativen, um das anzueignende Verhalten zu etablieren.

b) Verhaltensbezogene Prozesse

- Selbstbefreiung: der Glaube an die eigene Fähigkeit, sich in Richtung anzueignendes Verhalten zu verändern sowie die Verpflichtung, gemäss diesem Glauben zu handeln.
- Hilfreiche Beziehungen: Beziehungen, die Vertrauen, Offenheit, Sorge und Akzeptanz kombinieren und die Veränderung zu einer regelmässigen Ausführung des anzueignenden Verhaltens unterstützen.
- Gegenkonditionierung: benötigt das Lernen des anzueignenden Verhaltens, welches das bestehende Verhalten ersetzen kann.

- Kontingenzmanagement: für die einzelnen Schritte zum anzueignenden Verhalten hin werden die Folgen bereitgestellt.
- Reizkontrolle: eliminiert die Reize für das bestehende Verhalten und schafft Anreize für das anzueignende Verhalten.

Diese Prozesse sind sozusagen Voraussetzungen, die die Personen anwenden müssen, um sich von einem Stadium zum nächsten bewegen zu können. Für die ersten Phasen (Indifferenz, Bewusstwerdung) sind eher emotional-kognitive Prozesse (Ermutigung zum Aktivwerden; Aufzeigen von Vorteilen) massgebend, in späteren Phasen (Vorbereitung, Umsetzung, Aufrechterhaltung) dann die verhaltensbezogenen Prozesse (Strategien zur Verhaltensrealisation und Aufrechterhaltung). Eine Abstimmung der Veränderungsprozesse auf die jeweiligen Stadien wird als wichtig für wirkungsvolle Interventionsmassnahmen angesehen.

1.2.3 Entscheidungsbalance

Die Entscheidungsbalance bezeichnet die relative Gewichtung des Individuums bezüglich Nutzen (Pros) und Kosten (Cons) der Beibehaltung bzw. Änderung eines bestimmten Verhaltens. In dem zugrundeliegenden Modell von Janis und Mann (1977) gab es vier Kategorien von Pros (Instrumentelle Gewinne für das Selbst und für Andere sowie Zustimmung für das Selbst und für Andere) und vier Kategorien von Cons (Instrumentelle Kosten für das Selbst und für Andere sowie Ablehnung vom Selbst und von Anderen). Untersuchungen haben hingegen ergeben, dass diese Differenzierung in die jeweils vier Kategorien keine zusätzliche Information bringt, sondern dass die Verwendung der übergeordneten Kategorien der Pros und Cons allein hinreichend ist (Prochaska et al. 1997). Der Nutzen wird dabei als wichtiger für eine Veränderung angesehen als die Kosten (Prochaska 1994). Die Entscheidungsbalance entfaltet ihr grösstes Wirkungspotential in den Anfangsphasen der Veränderung.

1.2.4 Selbstwirksamkeit

Selbstwirksamkeit bezeichnet den Grad der Zuversicht, ein bestimmtes Verhalten in einer beabsichtigten Weise durchführen zu können oder ein anderes Verhalten zu unterlassen. Im Transtheoretischen Modell wird es ganz besonders mit Risikosituationen für die Unterlassung eines anzueignenden Verhaltens in Verbindung gebracht. So wird z.B. die sportspezifische Selbstwirksamkeit als Überzeugung definiert, selbst in der Lage zu sein, ein körperliches Trainingsprogramm trotz Barrieren und Hindernissen zu absolvieren (Abele et al. 1997).

Neben dieser Zuversicht, die das primäre Konstrukt der Selbstwirksamkeit darstellt, haben Prochaska et al. (1997) als zweites Konstrukt der Selbstwirksamkeit noch die Versuchung eingeführt: Diese beschreibt die Intensität des Dranges, in schwierigen Situationen bestimmte Gewohnheiten auszuführen. Die Selbstwirksamkeit hat ihren grössten Einfluss in späteren Phasen, ist also ein gutes Verhaltenskorrelat.

1.3 Relevanz des Forschungsvorhabens

Studien zur Rauchentwöhnung haben eindeutig zeigen können, dass das Transtheoretische Modell sich bei Interventionen bei Rauchern mit hohem Nutzen einsetzen lässt. Es darf angenommen werden, dass dieses Modell auch in anderen Bereichen der Gesundheitsförderung und Prävention zu einer höheren Compliance und Nachhaltigkeit führt, was ein wichtiger Fortschritt für die Gesundheitsförderung wäre. Um der Gefahr zu entgehen, dass die Programme wenig zielgruppenspezifisch sind, müssen in der Schweiz noch zusätzliche Daten erhoben werden, wobei insbesondere spezifische sozioökonomische Gruppen zu berücksichtigen sind.

Das Transtheoretische Modell hat den pragmatischen Vorteil, die Rekrutierung von Interventionsinteressierten weit fassen zu können. Interventionen können den einzelnen Phasen angepasst werden, so besonders der Gruppe der Indifferenten gegenüber, einer bis anhin in der Gesundheitsförderung vernachlässigten Gruppe. Hierbei kann dann auch gezielt auf soziale Gruppen zugegangen werden, die in diesen Phasen überrepräsentiert sind. Die Bedeutung des Modells für die Gesundheit der Bevölkerung ist gross, da sie dank individualisierter Beratung erfolgreich ist und andererseits eine grössere Anzahl von Personen erreichen kann mit vergleichsweise geringen Kosten. Ein Programm, welches überdies mehrere verschiedene Verhaltensweisen als Alternativen anbietet (wie sie in diesem Projekt untersucht werden), dürfte den Vorteil eines höheren Interesses und grösserer Nachhaltigkeit besitzen. Vor allem in seiner Erweiterung hat das Transtheoretische Modell die Chance ein integratives Modell der Interventionsplanung zu werden, was durch den Einbezug der von uns untersuchten vier Bereiche eruiert werden kann.

Den vier Verhaltensweisen, d.h. Rauchverhalten, Entspannung, Bewegung und Velofahren kommt ebenfalls wichtige Bedeutung zu: In stresshaften und hektischen Zeiten ist es wichtig, den Personen die Vorteile der Entspannung zu vermitteln. Darüber hinaus hat die Förderung von Entspannung innovativen Charakter und bietet somit grössere Chancen, Personen damit anzusprechen. Die Förderung von Bewegung und die Reduktion des Rauchens haben ungefähr gleich grosse Potentiale zur Reduktion von Krankheitsprävalenzen. Velofahren ist in

seinem Potential für die Gesundheit wie die Entspannung noch unzureichend untersucht. Ein Umsteigeeffekt vom Auto auf das Velo hat jedenfalls nachweisbare Entlastungen der Umwelt zur Folge.

2. Methodik

2.1 Stichprobe

Als Grundgesamtheit wurde die sprachassimilierte Bevölkerung der Schweiz im Alter von 15-74 Jahren gewählt. Um ausreichende Häufigkeiten für die zahlenmässig kleineren Landesteile zu gewährleisten, wurde eine disproportionale Stichprobe gewählt: deutsche Schweiz 800, französische Schweiz 250, italienische Schweiz 150. Es wurde eine Zufallsstichprobe von Haushalten aus dem Telefonregister gezogen. Innerhalb der Haushalte wurde die Personenstichprobe stratifiziert nach Alter und Geschlecht zusammengestellt.

Die telefonische Befragung wurde ab CATI-Labor vorgenommen mit permanenter Supervision. Die Befragung fand von April bis Juni 1998 statt. Die durchschnittliche Bruttodauer pro Interview (Kontaktzeit und Interviewzeit) betrug rund 75 Minuten. Die Nettodauer betrug im Durchschnitt 40 Minuten. Damit hat das Interview länger gedauert als von uns ursprünglich angenommen. Wegen der vielen Filter- und Sprungfragen war eine exakte Abschätzung der Interviewdauer jedoch nur beschränkt möglich. Es wurden mindestens 8 Kontaktversuche je Adresse vorgenommen. Das bedeutet rund 23 Kontaktversuche für ein tatsächlich durchgeführtes Interview.

Die Ausschöpfung betrug für die Deutschschweiz 39%, für die französischsprachige Schweiz 33% und für das Tessin 41% (Tab. 1). Deutschschweiz und Tessin sind vergleichbar, das Welschland weicht nach unten ab. Die Ausschöpfung ist als vergleichsweise tief zu bezeichnen. Die lange Interviewdauer ist dabei der entscheidende Faktor gewesen. Es ist nicht auszuschliessen, dass eine klarere Bezeichnung der Thematik (Gesundheit) die Antwortbereitschaft erhöht hätte. Angesichts der hohen Anzahl der Kontaktversuche kann davon ausgegangen werden, dass auch schwieriger erreichbare Zielgruppen erreicht wurden und dadurch keine Verzerrung entstanden ist. Allfällige Verzerrungen in der Stichprobe sind deshalb auf das subjektiv zur Verfügung stehende Zeitbudget der Kontaktierten zurückzuführen. Wie dieses nach Zielpersonen variiert, kann nicht gesagt werden.

2.2 Fragebogen

Der Fragebogen wurde mit den Projektträgern und innerhalb der Projektgruppe ausführlich diskutiert. Die Zusammenstellung der Fragen erfolgte zum einen nach den Erkenntnissen der internationalen Literatur. Im besonderen wurde auf die allgemeine Verständlichkeit der mitunter komplexen Fragen geachtet. Die italienische Übersetzung wurde von O. Padlina, die französischsprachige Übersetzung von einer Lehrerin für Französisch vorgenommen.

Letztendlich wurde der Fragebogen vom Frageinstitut (IPSO) hinsichtlich der mundartlichen Verwendung am Telefon angepasst. Er umfasste folgende Teile:

- Gesundheitliche Befindlichkeit
- Kohärenzsinn (Calmonte et al. 1996)
- Motorischer Funktionsfragebogen (Bös et al. 1998)
- Rauchen
- Entspannung/Überforderung
- Bewegung
- Velofahren
- Soziodemographische Angaben

Im wesentlichen werden Häufigkeitsverteilungen und bivariate Zusammenhänge separat für Rauchen, Entspannung, Bewegung und Velofahren dargestellt. Auf Zusammenhänge und Synergien zwischen den vier Bereichen Bewegung, Rauchen, Velofahren und Entspannung in der Anwendung des Transtheoretischen Modells wird im Folgenden nicht eingegangen. Diese sind späteren Publikationen vorbehalten.

2.3 Organisation

Mit dem vorliegenden Projekt haben wir hinsichtlich Vernetzung und Themenwahl Neuland betreten. Drei grosse, national bedeutsame Organisationen brachten je spezifische Fragestellungen und Interessen ein. Diese mussten in das Forschungsvorhaben integriert und teilweise gegeneinander abgewogen werden. Ein begrenztes Budget einerseits und Grenzen der Zumutbarkeit für die Befragten andererseits liessen nicht alles verwirklichen, was wissenschaftlich erwünscht war. Dies generierte ein Spannungsfeld, wo sich nicht alles realisieren liess, wie es geplant war. Wir haben diese Herausforderung angenommen, auch um Grundlagen für zukünftige Interventionen zu schaffen.

Tab. 1: Ausschöpfungsquoten, getrennt nach Landesteilen

	dt. Schweiz %	fr. Schweiz %	it. Schweiz %
Total Adressen geladen	5662 (100)	1900 (100)	1228 (100)
Nicht benutzte Adressen	302 (5)	488 (26)	495 (40)
Benutzte Adressen	5360 (100)	1412 (100)	733 (100)
Kein Anschluss	464 (9)	142 (10)	44 (6)
Modem/Fax	53 (1)	9 (1)	9 (1)
Telefonbeantworter	450 (8)	240 (17)	86 (12)
kein Privathaushalt	127 (2)	34 (2)	23 (3)
Passt nicht in Quote	467 (9)	40 (3)	46 (6)
Quote bereits erfüllt	120 (2)	126 (9)	78 (11)
Sprachprobleme	268 (5)	49 (3)	79 (11)
kein Kontakt nach 3 Versuchen	536 (10)	0 (0)	0 (0)
Verweigerung auf Haushaltsebene (Interesse, Zeit etc.)	830 (16)	23 (2)	12 (2)
Benutzbare Adressen	2045 (100)	749 (100)	356 (100)
kein Interesse	483 (24)	175 (23)	78 (22)
Prinzipiell gegen Befragungen	90 (4)	47 (6)	17 (5)
keine Zeit	427 (21)	206 (28)	75 (21)
Interview zu lang	182 (9)	19 (3)	18 (5)
Abbruch während Interview (Zeit etc.)	63 (3)	51 (7)	18 (5)
<i>Realisierte Interviews</i>	<i>800 (39)</i>	<i>251 (33)</i>	<i>150 (42)</i>

II Spezifischer Teil ~ Entspannung und Überforderung

3. Spezifische Einleitung

3.1 Einführung

In den letzten 40 Jahren hat sich die Forschung sehr intensiv mit dem Stressthema beschäftigt. Zwischen 1985 und 1995 wurden über 3000 Artikel zum Thema Stress und Gesundheit in den psychologischen und soziologischen Zeitschriften publiziert. Zusätzlich haben sich auch medizinische und epidemiologische Zeitschriften mit diesem Bereich auseinandergesetzt (Thoits, 1995).

Wegen der riesigen Menge der teilweise heterogenen Erkenntnisse über Stress, ist es heute ausserordentlich schwierig, einen Überblick, wie auch allgemeine Aussagen über dieses Phänomen zu formulieren. Was uns aber heute klar ist, ist dass eine Beziehung zwischen physischen und psychischen Problemen einerseits und Stress andererseits tatsächlich existiert, wobei kausale Interpretationen wegen zu wenig Längsschnittstudien kaum möglich sind. Mit den Worten von Jemmott und Locke (1984) kann man aber aussagen, dass "on the basis of a large number of epidemiological and case-control studies, most authorities have concluded that the weight of evidence indicates that people exposed to high levels of stressful life events experience greater degeneration of overall health, more diseases of the upper respiratory tract, more allergies, a greater incidence of hypertension and a greater risk of sudden cardiac death and coronary disease than do people who have been exposed to a low degree of life stress". Diese Befunde rechtfertigen eine vertiefte Analyse dieses Phänomens in der Schweiz.

Im ersten Kapitel werden folgende drei wesentliche Konzepte definiert: Stress (und die zwei Unterbegriffe "Überforderung" und "Unterforderung"), sowie Ressourcen und Entspannung. Im zweiten Kapitel finden einige wichtige theoretische Überlegungen ihren Platz. Es wird das transtheoretische Modell im Bereich "Überforderung", der transaktionale Stress-Ansatz und deren konzeptuelle Integration erklärt. Im dritten Kapitel werden die bis heute gewonnenen Forschungsbefunde dargestellt.

3.2 Definitionen

3.2.1 Was ist Stress?

Stress kann unter verschiedenen Perspektiven betrachtet werden. Die Definition, die wir verwenden, entspringt den Überlegungen von Lazarus und Folkman (1984): *Unter Stress wird eine emotionale, kognitive, physiologische und verhaltensbezogene Reaktion verstanden, die entsteht, wenn die Person eine Diskrepanz zwischen ihren persönlichen, sozialen, instrumentellen und strukturellen Ressourcen (Kompetenzen, Wissen, Freunde, Geld usw.) und den Anforderungen der Umwelt subjektiv erlebt.* Stress kann zwei Vorzeichen haben: Entweder sind die Anforderungen der Umwelt zu hoch und die Ressourcen der Person zu klein oder das Gegenteil trifft zu. Im ersten Fall spricht man von **Überforderung** und im zweiten Fall von Unterforderung. Wir haben diese Definition gewählt, weil sie für zukünftige Interventionen besonders geeignet ist, d.h. um Überforderung zu bekämpfen oder zu verhüten, soll man das Gleichgewicht zwischen Anforderungen und Ressourcen wiederherstellen (**Prozess der Entspannung**).

3.2.2 Was sind Ressourcen?

Unter Ressourcen versteht man alle Mittel, die einer Person zur Verfügung stehen, um die Anforderungen zu erfüllen. Das Konzept der Ressourcen ist besonders differenziert. Es wird in folgende Kategorien unterteilt:

- **Persönlich:** alles, was innerhalb der Person steht (z.B. Fähigkeiten, Erfahrungen, Wissen)
- **Sozial:** alles, was in der sozialen Umgebung helfen kann und der Person zur Verfügung steht (z.B. Hilfe von anderen Personen)
- **Strukturell:** alles, was in der Umgebung einer Person zur Verfügung steht (Kommunikationskanäle, Material usw.)
- **Instrumentell:** alles, was sich ausserhalb der Person befindet und persönlich ist (z.B. Geld, Zeit).

Es genügt nicht, dass die Person Ressourcen besitzt. Diese müssen relevant sein (kompatibel mit den Anforderungen), sie müssen wahrgenommen werden, in Handlung umsetzbar sein, und die Umgebung sollte ihre Realisierung ermöglichen.

3.2.3 Was ist Entspannung?

Die Entspannung ist ein Prozess der Diskrepanzreduzierung zwischen den Umwelтанforderungen und den Ressourcen, oder mit anderen Worten, es ist die Aneignung von neuen relevanten Ressourcen.

Im TRAM-Projekt verwenden wir absichtlich nicht den Begriff "Coping". Der Grund ist, dass sich dieses Konzept auf der Grundlage der bisherigen Forschungen kaum als nützliches Konstrukt für Interventionen erwiesen hat. Man hat zahlreiche Klassifikationssysteme entwickelt, um erfolgreiche und nicht erfolgreiche Bewältigungsstrategien differenzieren zu können. Die erzielten Ergebnisse waren jedoch widersprüchlich (Thoits, 1995).

3.3 Theoretische Überlegungen

Das Thema Stress, Überforderung und Entspannung liegt im Schnittpunkt diverser Theorien, die einerseits diese komplementären Phänomene erklären und andererseits den Weg für Interventionen vorbereiten. Nur aus didaktischen und methodischen Gründen werden die verschiedenen theoretischen Perspektiven getrennt beobachtet. Das Ziel ist jedoch, eine theoretische, konzeptuelle Integration zu leisten, die die Komplexität der untersuchten Phänomene möglichst gut darstellt.

3.3.1 Das transtheoretische Modell und die Diskrepanz zwischen Ressourcen und Anforderungen

Unserem Wissen nach ist es das erste Mal, dass die allgemeine Überforderung, d.h. die Überforderung, die nicht einem spezifischen Bereich entspringt, mit dem transtheoretischen Modell untersucht wurde (z.B. Konflikte, Arbeitsverlust, Tod einer wichtigen Person usw.). Auch aus diesem Grund lohnt es sich, die Stufen genau zu beschreiben.

Allen Personen, die im transtheoretischen Modell erfasst werden, ist gemeinsam, dass bei ihnen eine gewisse Diskrepanz zwischen den eigenen Ressourcen und den Umwelтанforderungen besteht. Mit anderen Worten, die Ressourcen von diesen Personen stehen unter Druck. Leute in den ersten drei Stufen interpretieren diese Diskrepanz als Überforderung, d.h. die Ressourcen sind ungenügend aktiviert, um mit den Anforderungen fertig zu werden. Die "Indifferenten" (=Stufe 1) haben keine Absicht in den nächsten 6 Monaten die Überforderung zu beseitigen, oder mit anderen Worten, die Diskrepanz zwischen Ressourcen und Anforderung so zu reduzieren, dass man nicht mehr von Überforderung sprechen kann.

Leute in der Stufe 2 befinden sich in einer ähnlichen Situation, wie die Indifferenten. Der Unterschied besteht jedoch in ihrer Absicht, in den nächsten 6 Monaten die Überforderung zu entfernen, oder mit anderen Worten, die Ressourcen so zu aktivieren, dass sich die Diskrepanz mit den Anforderungen reduziert.

Solche Personen, die dagegen bereit sind, ihre Überforderung in den nächsten 30 Tagen zu beseitigen, werden der Vorbereitungsstufe zugeordnet.

Schematisch lassen sich diese drei Stufen so charakterisieren (Tab. 2):

Tab. 2: **Die ersten drei Stufen und ihre Merkmale**

Stufen	Merkmale der Stufe	Gemeinsames Merkmal der ersten drei Stufen
Indifferenz (I)	<u>Keine Absicht</u> in den nächsten Monaten mit der Überforderung fertig zu werden (keine Absicht aus welchen Gründen auch immer, die Ressourcen zu aktivieren)	Zwischen Ressourcen und Anforderungen besteht eine subjektiv erlebte Diskrepanz, die als Überforderung interpretiert wird, d.h. die Ressourcen sind nicht oder ungenügend aktiv, um den Anforderungen zu entsprechen.
Bewusstwerdung (II)	<u>Absicht, in den nächsten 6 Monaten</u> mit der Überforderung fertig zu werden (Absicht in 6 Monaten, die Ressourcen zu aktivieren)	
Vorbereitung (III)	<u>Absicht, in den nächsten 30 Tagen</u> mit der Überforderung fertig zu werden (Absicht in einem Monat, die Ressourcen zu aktivieren).	

Alle anderen Aspekte, wie z.B. die Intensität, die Dauer, die Quelle(n) usw. der Überforderung spielen in der Definition der drei Stufen keine Rolle. Die Stufen erfassen nur die Motivation für die Aktivierung von relevanten Ressourcen.

Auch die Personen in der 4. und 5. Stufe erleben eine gewisse Diskrepanz zwischen den eigenen Ressourcen und den Umweltanforderungen, aber dieses Ungleichgewicht wird nicht als überfordernd interpretiert. Ob man in diesem Fall von Herausforderung sprechen kann, ist noch offen. Diese Personen berichten aber, dass sie genügend Ressourcen zur Verfügung haben, um mit den Anforderungen eher problemlos fertig zu werden.

Dauert diese als subjektiv günstig erlebte Situation seit weniger als 6. Monaten sprechen wir von Umsetzung; wenn dagegen die Drucksituation seit mehr als 6 Monaten gut gemeistert wird, verwenden wir das Konzept der Aufrechterhaltung. In beiden Fällen kann man behaupten, dass diese Leute genügend motiviert sind, Ressourcen aktiv zu halten, um den Anforderungen erfolgreich entgegenzuwirken.

Schematisch lassen sich diese zwei Stufen so charakterisieren (Tab. 3):

Tab. 3: **Die letzten zwei Stufen und ihre Merkmale**

Stufen	Merkmale der Stufe	Gemeinsames Merkmal der letzten zwei Stufen
Umsetzung (IV)	Die Diskrepanz zwischen Ressourcen und Anforderungen wird seit <u>weniger als 6 Monaten</u> gut gemeistert.	Zwischen Ressourcen und Anforderungen besteht eine subjektiv erlebte Diskrepanz, die nicht als Überforderung interpretiert wird, d.h. die Ressourcen genügen (gut), um mit den Anforderungen fertig zu werden. Die Person ist motiviert, die relevanten Ressourcen aktiv zu halten. Dieser Zustand besteht für beide Stufen seit mindestens 6 Monaten.
Aufrechterhaltung (V)	Die Diskrepanz zwischen Ressourcen und Anforderungen wird seit <u>mehr als 6 Monaten</u> gut gemeistert.	

Alle anderen Aspekte, wie z.B. die Intensität, die Quelle(n) des Drucks usw., spielen in der Definition dieser zwei letzten Stufen keine Rolle.

Das Modell ist so gedacht, dass die Personen, die sich in der Umsetzungs-, und Aufrechterhaltungsstufe befinden, früher in mindestens einer der ersten drei Stufen lokalisiert waren, oder mit anderen Worten, dass sie in der Vergangenheit mindestens einmal überfordert waren.

Es gibt noch eine letzte Kategorie von Personen, die vom transtheoretischen Modell vernachlässigt wird, d.h. Leute, die nicht unter Druck stehen. Für diese Situation gibt es mehrere mögliche Erklärungen: entweder müssen oder wollen sich diese Personen mit den Umwelтанforderungen nicht auseinandersetzen oder die verfügbaren Ressourcen stehen in völligem Gleichgewicht mit den Anforderungen, so dass kein Druck erlebt wird (seit mindestens 1 Monat). Eine weitere Möglichkeit ist, dass die Überforderungsgefühle und –gedanken völlig verdrängt werden. Im TRAM-Fragebogen wird zwischen diesen Fällen nicht unterschieden.

Es wird eine Übersichtsdarstellung der sechs Stufen vermittelt (Tab. 4):

Tab. 4: **Alle Stufen und ihre Merkmale**

Oberkategorie	Stufen	Merkmale der Stufen	Unterschied zwischen den transtheoretischen Stufen und der Kategorie "Gleichgewicht"
Überfordert seit mindestens 1 Monat	Indifferenz	<u>Keine Absicht</u> , die Diskrepanz zu verringern, d.h. die Ressourcen zu aktivieren (aus welchen Gründen auch immer).	Es besteht eine subjektiv erlebte Diskrepanz zwischen Ressourcen und Anforderungen
	Bewusstwerdung	<u>Absicht in den nächsten 6 Monaten</u> , Diskrepanz zu verringern (die Ressourcen zu aktivieren)	
	Vorbereitung	<u>Absicht in den nächsten 30 Tagen</u> , Diskrepanz zu verringern (die Ressourcen zu aktivieren)	
Unter Druck seit mindestens 6 Monaten	Umsetzung	Diskrepanz wurde seit <u>weniger als 6 Monaten</u> verringert. Keine Überforderung mehr, aber Druck auf Ressourcen bleibt. Motivation, Ressourcen aktiv zu halten, ist gross.	
	Aufrechterhaltung	Diskrepanz wurde seit <u>mehr als 6 Monaten</u> verringert. Druck auf Ressourcen bleibt. Motivation, Ressourcen aktiv zu halten, ist gross.	
Ohne Druck	Gleichgewicht	Keine Diskrepanz zwischen Ressourcen und Anforderungen. Entweder keine Anforderung oder Gleichgewicht (seit mindestens 1 Monat).	

3.3.2 Das transaktionale Modell

Unklar bleibt es mit dem im Kapitel 3.3.1 beschriebenen transtheoretischen Modell, was *in der alltäglichen Auseinandersetzung mit überfordernden Ereignissen* geschieht. Diese theoretische Lücke wird vom transaktionalen Modell gefüllt (Lazarus und Folkman, 1984).

Das transaktionale Modell ist ein 3-phasen Modell. Es beschäftigt sich mit den Prozessen, die zwischen der aktuellen Anforderung der Umwelt und den Ressourcen der Person stattfinden. In der *primären Bewertung* (erste Phase) beurteilt die Person die Konsequenzen, die ein Ereignis auf ihr Wohlbefinden hat. Das Ereignis kann als irrelevant, günstig/positiv oder stresshaft beurteilt werden. Wenn ein Ereignis zu einer Schädigung oder einem Verlust oder gar zu einer Bedrohung und Herausforderung führt, wird dies als stresshaft bewertet und der Prozess läuft weiter zur zweiten Phase. Die *sekundäre Bewertung* (zweite Phase) bezieht sich auf Bewältigungsfähigkeiten und -möglichkeiten. Anhand ihrer Ressourcen und der Situation soll eine Person entscheiden, wie sie handeln muss. Nach der Handlung – Lazarus und Folkman (1984) würden von Coping sprechen - erreicht die Person die dritte Phase. In der *dritten Phase* erfolgt eine dritte Bewertung (Neubewertung) der Situation (Lazarus, 1991). Diese erfolgt aufgrund der neuen Informationen über die eigenen Reaktionen sowie über die Umwelt. Falls das Ereignis noch als stresshaft beurteilt wird, dann wiederholt sich der ganze Prozess von der ersten Phase an.

3.3.3 Das transtheoretisch transaktionale Modell

Um die Überforderung zu überwinden ist sowohl eine gewisse Motivation, wie auch die Aneignung oder Aktivierung von relevanten Ressourcen notwendig. Aus diesem Grund sind beide Modelle nötig, um das Phänomen der Überforderung zu verstehen, und um Interventionen zu entwickeln.

- Das *transtheoretische Modell* beschreibt die Prozesse, die die Motivation beeinflussen, und die Passage zu den nächsten Stufen erleichtern (von der Indifferenz bis zur Aufrechterhaltungsstufe).
- Das *transaktionale Modell* beschreibt die Ressourcen und ihre Auseinandersetzung mit den Umweltanforderungen (von der ersten bis zur dritten Bewertung).

Auf der Grundlage dieser zwei Perspektiven stellen wir uns zwei Fragen:

1. "Welche Ressourcen braucht die Person, um mit der aktuellen Situation erfolgreich (d.h. ohne Überforderung) fertig zu werden?" (Transaktionales Modell).

2. "Wie können wir Leute motivieren, diese Ressourcen zu aktivieren bzw. neue Ressourcen zu gewinnen?" (Transtheoretisches Modell).

3.4 Forschungsbefunde und -überlegungen

3.4.1 Überforderung und Ressourcen

Die Forschung hat sich mit einigen speziellen Ressourcen besonders intensiv auseinandergesetzt: zu den am meisten untersuchten persönlichen Ressourcen gehören der Kontrollsinn und der Selbstwert. Die persönlichen Ressourcen reduzieren psychische und physische Störungen und gleichen die negativen Effekte vom Distress aus (Turner & Roszell, 1994).

Die soziale Unterstützung wurde eingehend analysiert, vor allem ihre gesundheitsunterstützende Funktion. Insbesondere die Überzeugung, emotionale Unterstützung zur Verfügung zu haben, korreliert positiv mit der Gesundheit und verhütet die negativen Konsequenzen von Stress (Cohen & Wills, 1985). Heute betrachtet man des weiteren sowohl die negativen Aspekte von sozialen Kontakten (Rook, 1992) als auch welche Eigenschaften ein guter Supporter haben soll (Gottlieb & Wagner, 1991).

Der Begründer der "Salutogenese" Antonowsky (1993) hat sich besonders intensiv mit den Ressourcen auseinandergesetzt. Er stellte sich die Frage, warum einige Personen trotz schwierigen Lebensereignissen keine gesundheitlichen Schäden nahmen. Er entdeckte so, dass drei Faktoren, wenn sie besonders ausgeprägt sind, die Gesundheit vor den negativen Konsequenzen von Stress (Überforderung) schützen. Er operationalisierte diese drei Komponenten mit der „sense of coherence“-Skala (SOC-Skala). Sense of coherence ist die Fähigkeit, belastende Momente zu überwinden. Die drei Komponente werden so beschrieben:

- "Comprehensibility" ist die Fähigkeit, Situationen sinnvoll zu verstehen, zu ordnen und zu interpretieren. Die Reize werden also als konsistente, geordnete und verständliche Informationen erlebt. Auch überraschende Stimuli können in irgendeiner Weise in einen Kontext eingeordnet werden.
- "Manageability" ist das Gefühl der Fertigkeit, die eigenen Ressourcen kohärent zu verwenden, um mit der Anforderung fertig zu werden. Die Person hat den Eindruck, dass die Anforderung und/oder ihre Konsequenzen in irgendeiner Weise zu bewältigen sind.

- "Meaningfulness" ist der motivationale Aspekt, der erlaubt, die überfordernde Situation zu akzeptieren und als Herausforderung zu interpretieren, weil diese Reize eine Bedeutung haben und im Leben einen Sinn geben.

3.4.2 Überforderung und Coping

Lazarus und Folkman (1984) definieren Coping mit den Worten: „They consist of behavioural and/or cognitive attempts to manage specific situational demands which are appraised as taxing or exceeding one’s ability to adapt“.

Im Bereich des Coping kann man die unterschiedlichsten Klassifikationssysteme finden, so dass ein Überblick fast unmöglich ist. Die Copingforschung unterscheidet häufig zwischen problemorientierten und emotionsorientierten Bewältigungsstrategien.

Die Unterscheidung in gefühlszentriertem und problemzentriertem Coping wird im TRAM-Projekt nicht mehr weiter verwendet: Beide Kategorien lassen sich nicht immer klar unterscheiden. Zudem reduzieren sie die zahlreichen Bewältigungsmöglichkeiten der Personen und sind auch bezüglich ihrer Effizienz nicht definiert.

Die Effizienz ist sicher einer der wichtigsten Parameter in der Copingforschung. Bis heute ist es jedoch praktisch unmöglich gewesen, die Effizienz von Bewältigungsstrategien zu bestimmen. Daher versucht die neuere Forschung, die Flexibilität des Bewältigungsverhaltens besser zu untersuchen (Mattlin et al., 1990). Die Erweiterung der Ressourcen und der Handlungsmöglichkeiten sollte der Person erlauben, in neuen überfordernden Situationen die angemessenere Strategie zu wählen und zu verwenden.

3.4.3 Überforderung und soziodemographische Variablen

Die Forschungsergebnisse im Bereich der Zusammenhänge zwischen der Überforderung und der Gesundheit sind teilweise inkonsistent. Ganz allgemein kann man jedoch behaupten, dass vor allem Frauen, ältere Personen, Unverheiratete und Leute aus unteren sozialen Schichten besonders stressempfindlich sind (McLeod & Kessler, 1990).

Die Sensibilität für bestimmte Stressoren ist zielgruppenabhängig. Zum Beispiel sind Frauen besonders durch soziale familiäre Ereignisse verletzbar, Männer dagegen mehr durch Ereignisse im Arbeits- und finanziellen Bereich (Conger et al., 1993).

Auch im TRAM-Projekt wurden die typischen soziodemographischen Variablen untersucht. Das Ziel ist auch, wichtige Untergruppen zu bestimmen, bei denen die Überforderungsproblematik besonders ausgeprägt ist. Die Erkenntnisse über die Verteilung der

Überforderung in der Schweizerischen Bevölkerung sind besonders wichtig, um zukünftige Interventionen besser zu planen.

3.4.4 Quelle der Überforderung

Die Forschung hat die Quellen von Stressoren in die drei Kategorien „Lebensereignisse“, „chronischer Stress“ und „daily hassles“ unterteilt. Sie hat sich sehr häufig mit Lebensereignissen (Life Events) beschäftigt, weil diese besonders spektakulär und einfach abzugrenzen sind (z.B. Tod einer wichtigen Person, Unfall, Krankheit, Trennung, usw.). Auch chronische Belastungen wurden relativ häufig untersucht. Alltägliche Microstressoren hingegen wurden eher vernachlässigt.

Im TRAM-Projekt betrachten wir drei Quellen der Überforderung als zentral: Konflikte (Familie, Nachbarn, Arbeit), schwierige antizipierte oder schon geschehene Lebensereignisse (Tod einer wichtigen Person, Arbeitslosigkeit, Umzug) und mangelhafte Ressourcen, wobei Konflikte ihre Ursache in fehlenden kommunikativen Ressourcen und schwierigen Ereignissen, den Verlust von wichtigen Ressourcen darstellen können. Da uns die subjektive Sichtweise der interviewten Personen besonders interessiert, gehen wir nicht von der Annahme aus, dass diese Ereignisse automatisch überfordernd sind, sondern halten die Interpretation der Ereignisse durch die Person für besonders wichtig.

Die Quellen, die zur Überforderung führen, sind sehr zahlreich und zum Teil auch gruppen- und individuenspezifisch. Die weltweiten Untersuchungen haben vor allem das Phänomen des familiären Stresses und des beruflichen Stresses erforscht (Thoits, 1995). Die Familie wird häufig als bedeutende Stressquelle interpretiert, wobei vor allem die Frau (auch durch ihre aufwendige mütterliche Rolle) besonders und mehrfach belastet ist. Als problematisch werden die Arbeitseinteilung, die Zeitplanung, die mangelnden Freizeitaktivitäten, und die Interaktion mit dem Partner definiert. Vor allem die Frauen berichten, vom Partner enttäuscht zu sein (Laux und Schütz, 1996). Die Familienangehörigen werden in Stresssituationen eher als Belastungs- denn als Unterstützungsquelle erlebt (Hughes & Gove, 1989). Auch die Untersuchung von Reicherts (1993) bestätigt die schwierige Rolle der Familie. Gelegentlich bis häufig befindet sich die Ursache der Überforderung in der Interaktion (Konflikte) mit dem Lebenspartner.

Eine weitere wichtige Überforderungsquelle stellt der Arbeitsplatz oder die Interaktion mit den Arbeitskollegen/Chef dar. Das wird auch durch die Untersuchung von Reicherts (1993) sowie

Biener (1990) bestätigt. Biener (1990) hat sich besonders intensiv mit einzelnen Arbeitsgruppen beschäftigt. Er hat entdeckt, dass in den von ihm untersuchten Stichproben die Unternehmer und Angestellten in mehr als der Hälfte der Fälle eine mittlere oder starke Stressintensität erlebten. Jeder zehnte vom ihm Befragte fühlte sich vor seiner Stresssituation ratlos. Diese Personen hatten keine Freizeit, hatten im letzten Jahr keine Ferien, fühlten sich am Arbeitsplatz überhaupt nicht wohl, hatten häufigeren Tablettenkonsum, mehr Übergewicht und rauchten mehr als die Vergleichsprobanden.

3.4.5 Überforderung und Gesundheit

Gesundheit und Überforderung (Distress) hängen klar zusammen. Jemmot & Lock (1984) haben diese Tatsache so ausgedrückt: "On the basis of a large number of epidemiological and case-control studies, most authorities have concluded that the weight of evidence indicates that people exposed to high levels of stressful life events experience greater degeneration of overall health, more diseases of the upper respiratory tract, more allergies, a greater incidence of hypertension and a greater risk of sudden cardiac death and coronary disease than do people who have been exposed to a low degree of life stress". Sieben Jahre später vertreten Cohen und Williamson (1991) den gleichen Gesichtspunkt. Intensive Stresserlebnisse stellen nicht nur für physische Erkrankungen einen Risikofaktor dar, sondern auch für Depressionen und Ängste. Stressoren sind dann besonders gefährlich für die Gesundheit,

- wenn die Ereignisse besonders negativ und relevant sind (Thoits, 1983),
- wenn Stress chronisch wird (Aneshensel, 1992),
- wenn sich das Individuum schon in einem Distresszustand befindet (Brown, Bifulco & Harris, 1987),
- wenn das Individuum im Stressereignis nichts Positives für sich selbst und für andere Personen sieht (Turner & Avison, 1992) und
- wenn Ressourcen mangelhaft sind.

Diese wenigen Punkte erläutern die Tatsache, dass die Beziehung Stressor-Krankheit besonders komplex ist. Man muss nicht nur die Stressoren ermitteln und verhüten, sondern auch die Wirkmechanismen besser kennenlernen, die den Distress schädlich machen.

3.4.5.1 Gesundheitsschädliche Wirkmechanismen der Überforderung (Stress)

Es wurde untersucht, unter welchen Bedingungen Ereignisse, die Anpassungen erfordern, gesundheitsschädlich sind (Thoits, 1983, Aneshensel, 1992, Brown, Bifulco & Harris, 1987). Stress kennt viele Wege, um die Gesundheit zu gefährden. Distress kann

- das Immunsystem schwächen (Johnson & Kaplan, 1990),
- gesundheitsfördernde Verhaltensweisen hemmen (gesund essen, schlafen usw.) und gesundheitswidrige (Rauchen, Alkoholmissbrauch) Verhaltensweisen begünstigen (Mechanic & Cleary, 1980),
- die Wahrnehmung und die Interpretation der Symptome beeinflussen, die so entweder nicht erkannt oder übertrieben werden (neue Angstquelle) (Thoits, 1983),
- die Ausschüttung von Stresshormonen verstärken, welche die Organe direkt beschädigen können, wie auch degenerative Prozesse beschleunigen (Baum, 1982),
- die soziale Umgebung belasten, die wiederum in Form eines Teufelskreises, einen schweren Druck für das Individuum darstellt usw. (Brown, Bifulco & Harris, 1987)

Was die Wirkmechanismen von Stress betrifft, sollte man unter einer präventiven Sichtweise nicht vergessen, dass das Verhältnis Überforderung - gesundheitsschädliche Verhaltensweise sehr komplex ist. So zum Beispiel verursacht Stress nicht automatisch einen Alkoholmissbrauch und der Alkoholkonsum wird nicht automatisch reduziert, wenn es zu einer Stressreduktion kommt. Man muss genau wissen, welche weitere Faktoren eine Rolle spielen. Man hat z.B. entdeckt, dass Alkoholeinnahme als Folge von Stresserlebnissen nur geschieht, wenn das Individuum erwartet, dass dieses Verhalten tatsächlich zur Stressreduktion führt (Crum, 1995).

3.5 Fragestellungen

Im TRAM-Projekt werden neun Fragestellungen im Bereich „Überforderung und Entspannung“ untersucht. Sie werden folgendermassen aufgelistet:

1. *Wie sind die Verhaltensstufen in der schweizerischen Bevölkerung verteilt? Wie sind die Stufen nach verschiedenen soziodemographischen Daten stratifiziert, verteilt?*

Diese Fragestellung ermöglicht herauszufinden, ob die Überforderten motiviert sind, gegen ihre Überforderungssituation und -gefühle etwas zu unternehmen. Je höher diese Motivation ist, d.h. je mehr die Überforderten in der Bewusstwerdungs- und vor allem in der Vorbereitungsstufe sind, desto einfacher könnte eine Intervention gegen dieses

Problem sein.

Als soziodemographische Grösse werden das Geschlecht, das Alter, das Einkommen, die Bildung, die Wohnsituation und die Sprachregion berücksichtigt.

2. *Welche Beziehung besteht zwischen den Stufen und den anderen Komponenten des transtheoretischen Modelles? Erfüllt diese Beziehung unsere theoretischen Erwartungen?*

Die Stufen sind nur ein Teil des transtheoretischen Modelles. Es stellt sich also die Frage, ob zwischen den Stufen und den anderen Komponenten des transtheoretischen Modelles eine theoretisch kohärente Beziehung besteht. Das TRAM-Projekt kann erste Hinweise in dieser Richtung geben; auf welchen Stufen welche Prozesse wichtig sind. Die Forschung in diesem Gebiet steht auf jeden Fall erst am Anfang.

3. *Sind die SchweizerInnen überfordert? Und wenn ja: wie stark und wie häufig?*

Bevor man sich intensiv mit dem Problem der Überforderung auseinandersetzt, stellt sich die Frage, ob die Überforderung als Phänomen in der Schweiz tatsächlich in einem gewissen relevanten Ausmass vorkommt.

4. *Welches sind die soziodemographischen Gruppen, die von der Überforderung am meisten betroffen sind?*

Diese Information ist für die Vorbereitung von Interventionen sehr wichtig. Es ist notwendig zu wissen, in welcher Bevölkerungsgruppe das Problem virulent ist, bevor man etwas dagegen unternehmen kann. Als soziodemographische Grössen werden das Geschlecht, das Alter, das Einkommen, die Bildung, die Wohnsituation, die Kinderzahl, die Sprachregion und die Arbeitssituation berücksichtigt.

5. *Welcher Zusammenhang besteht zwischen der Überforderung und dem gesundheitlichen Zustand? Fühlen sich die Überforderten gesundheitlich schlechter als die Anderen?*

Es wird untersucht, ob die Überforderung in irgendeiner Weise mit der subjektiven Wahrnehmung von Störungen und Erkrankungen zusammenhängt. Es werden allgemeine Grössen (allgemeiner Gesundheitszustand und Stimmung), wie auch spezifische Indikatoren (z.B. Schlafstörungen, Energielosigkeit usw.) erfasst.

6. *Handeln Überforderte ungesünder als andere Personen?*

Wenn zwischen der Überforderung und bestimmten Störungen ein Zusammenhang

besteht, stellt sich die Frage von spezifischen Gesetzmässigkeiten. Es wird untersucht, ob die Überforderten mehr rauchen, häufiger Alkohol trinken und öfters Medikamente einnehmen als andere Personen.

7. *Warum sind SchweizerInnen überfordert?*

Eine interessante Fragestellung betrifft die Gründe der Überforderung in der Schweiz. Für eine Intervention ist es wichtig zu wissen, was die Ressourcen der Überforderten beansprucht, bzw. welche Ressourcen als ungenügend wahrgenommen werden. Die Quellen der Überforderung werden nach Konflikten mit anderen Personen, schwierigen Lebensereignissen, sowie ungenügend wahrgenommenen Ressourcen differenziert.

8. *Was tun SchweizerInnen, um sich zu entspannen?*

Nicht nur von Überforderung ist die Rede, sondern es ist auch wichtig zu wissen, was die SchweizerInnen konkret tun, um sich zu entspannen. Es wird auch die Fragestellung behandelt, ob die Überforderten mit ihren Entspannungsstrategien zufrieden sind, wie die Vergleichsgruppe ("Unter Druck"). In diesem Zusammenhang wird auch das Thema der sozialen Unterstützung fokussiert.

9. *Welche Beziehung besteht zwischen der "manageability"-Skala (SOC) und der Überforderung?*

Diese Skala wurde gut validiert und erfasst das Vertrauen in die eigenen Ressourcen. Sie dient zur externen Validierung unserer Daten.

4. Ergebnisse

4.1 Einleitung

Die Ergebnisse werden in fünf Teilen dargestellt. Im ersten Teil werden die fünf Veränderungsstufen noch einmal beschrieben und die Verteilung bezüglich der schweizerischen Bevölkerung aufgezeigt. Im zweiten Teil wird die Beziehung zwischen den Veränderungsstufen und den anderen Komponenten des transtheoretischen Modells (Kompetenzerwartung und Prozesse) beschrieben.

Der dritte Teil befasst sich mit eher atheoretischen Fragestellungen: die Verbreitung der Überforderung in der Bevölkerung, das Verhältnis zwischen Überforderung und Gesundheit, wie auch mit dem Zusammenhang zwischen Überforderung und gesundheitswidrigen Verhaltensweisen. Es wird im gleichen Teil auch das Thema angesprochen, welche Faktoren für die Überforderung verantwortlich sind.

Der vierte Teil beschreibt, was die Bevölkerung tut, um sich zu entspannen. Das Ergebniskapitel wird mit der Beschreibung der Zusammenhänge zwischen den drei "SOC"-Skalen und der Überforderung beendet.

4.2 Veränderungsstufen

Jede Person, die im transtheoretischen Modell erfasst wird, hat als Eigenschaft, dass ihre Ressourcen unter Druck stehen.

Wenn dieser Druck als Überforderung interpretiert wird, d.h. die Diskrepanz zwischen den Ressourcen und den Umwelanforderungen als besonders gross wahrgenommen wird, bedeutet es, dass sich die entsprechende Person in einer der ersten drei Stufen befindet. Die Unterscheidung der drei Stufen erfolgt auf der Grundlage der Absicht, die eigenen Ressourcen so zu aktivieren bzw. neue Ressourcen zu gewinnen, dass die Überforderung überwunden wird. Leute in der Indifferenzstufe beabsichtigen nicht in den nächsten 6 Monaten, die eigenen Ressourcen zu aktivieren. Leute in der Bewusstwerdungsstufe haben diese Absicht. Sie denken, in 6 Monaten, aber nicht schon in 30 Tagen, die eigenen Ressourcen zu aktivieren. Wenn jemand dagegen seine Ressourcen innerhalb 30 Tagen aktivieren möchte, befindet er sich in der Vorbereitungsstufe.

Es besteht auch die Möglichkeit, dass der erlebte Druck auf die eigenen Ressourcen nicht als Überforderung interpretiert wird. Wenn dieser eher günstige Zustand seit weniger als 6 Monaten dauert, ordnen wir diese Personen der Umsetzungsstufe zu. Für eine Periode, die länger als 6 Monate besteht, verwenden wir die Bezeichnung der Aufrechterhaltungsstufe.

Bei der allgemeinen Zuordnung von der Indifferenz bis zur Aufrechterhaltung, handelt es sich um nicht spezifische Ressourcen - Anforderungs - Konfigurationen. *Es kann angenommen werden, dass die Verteilung der Stufen anders aussehen würde, wenn man spezifische Ressourcen berücksichtigen würde.* Ob diese Vermutung jedoch stimmt, kann vom TRAM-Projekt nicht beantwortet werden.

4.2.1 Die Stufen in der Bevölkerung

Es wurden insgesamt 1200 Personen interviewt. Von dieser Stichprobe konnten 576 (48%) einer der 5 Stufen zugeschrieben werden. Die restlichen 624 (52%) Personen konnten aus folgenden Gründen nicht eingestuft werden:

- Kein wahrgenommener Druck auf die eigenen Ressourcen
- Es blieb unklar, ob jemand die Absicht hatte, die eigenen Ressourcen gegen die Überforderung zu aktivieren (Items: "Haben Sie im Sinne, in den nächsten 6 Monaten / 30 Tagen etwas zu tun, damit Sie nicht mehr überfordert sind?" Antwort: "Weiss nicht")
- Die Ressourcen waren seit weniger als 6 Monaten unter Druck, so dass eine Einteilung in Umsetzungs- und Aufrechterhaltungsstufe nicht möglich ist.

Die Ergebnisse, die in der Tabelle 5 dargestellt sind, zeigen, dass der grösste Teil der untersuchten Stichprobe, die im transtheoretischen Modell berücksichtigt wurde, in den Kategorien "Indifferenz" (23.1%), "Vorbereitung" (30.7%) und "Aufrechterhaltung" (31.8%) zugeordnet werden konnte. Wenige Personen befanden sich in der Bewusstwerdung (10.4%) und in der Umsetzungsstufe (4%).

Tab. 5: **Verteilung der Veränderungsstufen** ($N = 576$)

Stufe	N	%
Indifferenz	133	23.1
Bewusstwerdung	60	10.4
Vorbereitung	177	30.7
Umsetzung	23	4.0
Aufrechterhaltung	183	31.8

4.2.2 Die Stufen und die soziodemographischen Variablen

Im folgenden wird die Verteilung der Stufen nach diesen soziodemographischen Kriterien stratifiziert, dargestellt:

- Geschlecht
- Alter
- Einkommen
- Bildung
- Wohnsituation
- Region

Geschlecht

Frauen und Männer unterscheiden sich nicht bezüglich der Verteilung der Stufen ($\text{Chi}^2=5.089, p=0.278$) (Tab. 6).

Tab. 6: **Veränderungsstufen und Geschlecht** ($N = 576$)^a

Stufe	Geschlecht		Total $N=576$
	Frauen $N=350$	Männer $N=226$	
Indifferenz	82 (23.4)	51 (22.6)	133
Bewusstwerdung	41 (11.7)	19 (8.4)	60
Vorbereitung	108 (30.9)	69 (30.5)	177
Umsetzung	17 (4.9)	6 (2.7)	23
Aufrechterhaltung	102 (29.1)	81 (35.8)	183

^a Prozenze sind in Klammern

Alter

Es wird zwischen drei verschiedenen Altersgruppen differenziert. Die junge Gruppe ist von Personen zusammengesetzt, die 15 bis 39 Jahre alt sind. Die mittlere Gruppe ist zwischen 40 und 64 Jahre alt. Die ältere Gruppe wird von Leuten, die älter als 65 Jahre alt sind, zusammengesetzt.

Zwischen diesen drei Gruppen gibt es keinen statistischen signifikanten Unterschied ($\text{Chi}^2=5.736, p=0.686$) bezüglich der Verteilung der Stufen (Tab. 7).

Tab. 7: **Veränderungsstufen und Altersgruppen** ($N = 576$)^a

Stufe	Altersgruppen (in Jahren)			Total <i>N</i> =576
	15-39 J. <i>N</i> =309	40-64 J. <i>N</i> =234	65+ J. <i>N</i> =33	
Indifferenz	76 (24.6)	51 (21.8)	6 (18.2)	133
Bewusstwerdung	34 (11.0)	21 (9.0)	5 (15.2)	60
Vorbereitung	93 (30.1)	75 (32.1)	9 (27.3)	177
Umsetzung	8 (2.6)	13 (5.6)	2 (6.1)	23
Aufrechterhaltung	98 (31.7)	74 (31.6)	11 (33.3)	183

^a Prozenste sind in Klammern

Einkommen

Es wird zwischen vier verschiedenen Einkommensgruppen differenziert (Tab. 8). Die ärmste Haushaltsgruppe hat weniger als 2500.- Franken pro Monat zur Verfügung. Die zweitärmste Gruppe verfügt über 2500.- bis 6000.- Franken pro Monat. Die dritte Gruppe hat mehr als 6000.- Franken zur Verfügung, aber weniger als 9000.- und die letzte Gruppe verdient mehr als 9000.- Franken pro Monat.

Auch in diesem Fall konnte kein statistisch signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen bezüglich der Verteilung der Stufen festgestellt werden ($\text{Chi}^2=9.979, p=0.615$). Die einzige Ausnahme betrifft die reicheren Leute, da sie in der Aufrechterhaltungsstufe überrepräsentiert sind ($p < 0.05$).

Tab. 8: **Veränderungsstufen und Einkommensgruppen** ($N = 513$)^a

Stufe	Einkommensgruppen (in Franken)				Total $N=513$
	< 2500 $N=40$	2500-6000 $N=237$	6000-9000 $N=174$	> 9000 $N=62$	
Indifferenz	11 (27.5)	58 (24.5)	38 (21.8)	9 (14.5)	116
Bewusstwerdung	4 (10.0)	25 (10.5)	16 (9.2)	6 (9.7)	51
Vorbereitung	12 (30.0)	69 (29.1)	54 (31.0)	17 (27.4)	152
Umsetzung	3 (7.5)	11 (4.6)	6 (3.4)	1 (4.8)	21
Aufrechterhaltung	10 (25.0)	74 (31.2)	60 (34.5)	29 (46.8)	173

^a Prozente sind in Klammern

Bildung

Es wird zwischen drei verschiedenen Bildungsgruppen differenziert. Die Gruppe der obligatorischen Schule ist aus Leuten zusammengesetzt, welche entweder nur die obligatorische Schule oder auch eine Anlehre (Betrieb und Schule), besucht haben. Die zweite Gruppe hat eine Berufsschule besucht. Die dritte Gruppe ist von Personen gebildet, die die Maturitätsschule, Unterrichtsberufe Erstausbildung, andere allgemein bildende Schule, aber auch eine höhere Berufsausbildung, Unterrichtsberufe mit Zweitausbildung (ohne Universität) und die Universität bzw. Hochschule besucht haben.

Bezüglich der Bildung kann man signifikante Unterschiede feststellen ($\text{Chi}^2=21.195$; $p=0.007$), die in die erwartete Richtung gehen. Die erste Gruppe (obligatorische Schule) ist in den ersten zwei Stufen überrepräsentiert und in der letzten Stufe unterrepräsentiert. Die dritte Gruppe ist in der Indifferenzstufe unterrepräsentiert (siehe Tab. 9).

Personen mit einer guten Ausbildung verfügen über mehr Ressourcen und haben entsprechend ein geringeres Risiko, sich überfordert zu fühlen.

Tab. 9: **Veränderungsstufen und Bildungsgruppen** ($N = 565$)^a

Stufe	Bildungsgruppen			Total $N=565$
	Obligat. Schule $N=123$	Berufsschule $N=268$	Höhere Bildung $N=174$	
Indifferenz	38 (30.9)	61 (22.8)	30 (17.2)	129
Bewusstwerdung	19 (15.4)	26 (9.7)	15 (8.6)	60
Vorbereitung	39 (31.7)	75 (28.0)	60 (34.5)	174
Umsetzung	4 (3.3)	14 (5.2)	5 (2.9)	23
Aufrechterhaltung	23 (18.7)	92 (34.3)	64 (36.8)	179

^a Prozente sind in Klammern

Wohnsituation

Es wird zwischen fünf verschiedenen Wohnsituationen differenziert (Tab. 10). Die erste Gruppe betrifft Leute, die einen Partner haben, aber keine Kinder. Die zweite Gruppe sind Familien mit mindestens einem Kind. Die dritte Gruppe ist aus Personen zusammengesetzt, die ohne Partner die eigenen Kinder erziehen. Die vierte Gruppe betrifft solche Personen, die weder einen Partner haben, noch ein Kind. Die fünfte Gruppe ist aus Personen zusammengesetzt, die entweder mit anderen Familienangehörigen leben oder mit anderen Personen.

Diese Gruppen unterscheiden sich nicht bezüglich der Verteilung der Veränderungsstufen ($\text{Chi}^2=15.420, p=0.508$). Die einzige Ausnahme betrifft die Gruppe der "Alleinlebenden", weil sie in der Kategorie der Indifferenz unterrepräsentiert sind ($p<0.05$).

Tab. 10: **Veränderungsstufen und Wohnsituation** ($N = 574$)^a

Stufe	Wohnsituation					Total $N=574$
	Mit Partner ohne Kinder $N=142$	Mit Partner mit Kindern $N=245$	Ohne Partner mit Kindern $N=27$	Ohne Partner ohne Kinder $N=79$	Andere $N=81$	
Indifferenz	33 (23.2)	57 (23.3)	9 (33.3)	10 (12.7)	24 (29.6)	133
Bewusstwerdung	17 (12.0)	23 (9.4)	2 (7.4)	10 (12.7)	8 (9.9)	60
Vorbereitung	43 (30.3)	72 (29.4)	7 (25.9)	26 (32.9)	28 (34.6)	176
Umsetzung	9 (6.3)	9 (3.7)	1 (3.7)	3 (3.8)	1 (1.2)	23
Aufrechterhaltung	40 (28.2)	84 (34.3)	8 (29.6)	30 (38.0)	20 (24.7)	182

^a Prozente sind in Klammern

Region

Es wird zwischen der deutschen, französischen und italienischen Schweiz differenziert (Tab. 11).

Die Verteilung der Stufen zeigt wichtige statistisch signifikante Unterschiede ($\text{Chi}^2=41.172, p=0.000$). Die Deutschschweizer sind in der Aufrechterhaltungsstufe übervertreten und in der Vorbereitungsstufe unterrepräsentiert. Die Westschweizer sind überrepräsentiert in der Indifferenzstufe und unterrepräsentiert in der Aufrechterhaltungsstufe. Viele Tessiner befinden sich in den Stufen der Bewusstwerdung und Vorbereitung. Sie sind in der letzten Stufe unterrepräsentiert.

Tab. 11: **Veränderungsstufen und Region** ($N = 576$)^a

Stufe	Region			Total $N=576$
	Deutschschweiz $N=387$	Westschweiz $N=109$	Südschweiz $N=80$	
Indifferenz	85 (22.0)	35 (32.1)	13 (16.3)	133
Bewusstwerdung	34 (8.8)	11 (10.1)	15 (18.8)	60
Vorbereitung	103 (26.6)	38 (34.9)	36 (45.0)	177
Umsetzung	14 (3.6)	4 (3.7)	5 (6.3)	23
Aufrechterhaltung	151 (39.0)	21 (19.3)	11 (13.8)	183

^a Prozente sind in Klammern

4.3 Das Transtheoretische Modell und die Veränderungsstufen

Alle Personen, die im transtheoretischen Modell berücksichtigt werden, haben gemeinsam, dass ihre Ressourcen unter Druck stehen. Der grosse Unterschied besteht in der Stärke der Motivation, diese Ressourcen zu aktivieren, wie auch, falls notwendig, neue Ressourcen zu gewinnen. In den letzten zwei Stufen ist diese Absicht so stark, dass die Ressourcen schon aktiv sind und die Überforderung so vermieden wird. In den ersten drei Stufen ist die Motivation so schwach, dass sie kein konkretes Wunschverhalten erlaubt. Am schwächsten ist die Absicht in der Indifferenzstufe; sie bekräftigt sich in der Bewusstwerdung und wird fast handlungsrelevant in der Vorbereitungsstufe.

Auf den nächsten Seiten wird die Beziehung zwischen den Stufen und den anderen Komponenten des transtheoretischen Modells, nämlich die "Kompetenzerwartung" und die "Prozesse", beschrieben.

Dem Leser sollte klar sein, dass es um nicht spezifische Konfigurationen Ressourcen - Anforderungen geht. Mit spezifischen Stressoren könnte das Verhältnis zwischen den Stufen und den anderen Komponenten des transtheoretischen Modells anders aussehen. Ob diese Vermutung stimmt, kann vom TRAM-Projekt jedoch nicht beantwortet werden.

4.3.1 Die Stufen und die Prozesse

Emotional-kognitive Prozesse

Nach unserer Erwartung sollte die Indifferenzstufe von einer schwachen Ausprägung der Prozesse gekennzeichnet sein. Die emotional-kognitiven Prozesse sollten gemäss dem Modell

in der zweiten und dritten Stufe sehr ausgeprägt sein und in den letzten 2 Stufen wieder abnehmen.

Um die statistische Signifikanz zu messen, wurde der Kruskal-Wallis Test verwendet. Zum grossen Teil werden die Erwartungen erfüllt (Tab. 12). Leute in der ersten Stufe verwenden eindeutig weniger emotional-kognitive Prozesse ($p=0.000$) als diejenigen Personen, die die Bewusstwerdungsstufe schon erreicht haben. Kein signifikanter Unterschied lässt sich zwischen Bewusstwerdungs-, Vorbereitungs und Umsetzungsstufe finden. Zwischen Umsetzung- und Aufrechterhaltungsstufe besteht ein signifikanter Unterschied ($p=0.011$).

Tab. 12: **Emotional-kognitive Prozesse und die Stufen** ($N = 574$)

Stufe	N	Mittelwert	Median	Min	Max	Standard- abweichung
Indifferenz	133	1.90	2.00	1.00	3.00	0.51
Bewusstwerdung	58	2.21	2.25	1.25	3.00	0.47
Vorbereitung	177	2.21	2.25	1.00	3.00	0.51
Umsetzung	23	2.26	2.50	1.00	3.00	0.46
Aufrechterhaltung	183	1.96	2.00	1.00	3.00	0.55

Handlungsorientierte Prozesse

Unsere Erwartung ist, dass die handlungsorientierten Prozesse während den ersten drei Stufen eher tief und in den letzten 2 Stufen eher hoch sind.

Um die statistische Signifikanz zu messen, wurde der Kruskal-Wallis Test verwendet. Die Ergebnisse erfüllen nur z.T. unsere Erwartungen (Tab. 13). Der Kruskal-Wallis-Test zeigt, dass die Unterschiede zwischen den ersten drei Stufen tatsächlich nicht signifikant sind. Kein signifikanter Unterschied besteht auch zwischen der Vorbereitungs- und der Umsetzungsstufe. Eine Signifikanz besteht dagegen zwischen der Vorbereitungs- und der Aufrechterhaltungsstufe ($p= 0.001$).

Tab. 13: **Handlungsorientierte Prozesse und die Stufen** ($N = 572$)

Stufe	N	Mittelwert	Median	Min	Max	Standard- abweichung
Indifferenz	131	2.43	2.60	1.00	3.00	0.43
Bewusstwerdung	58	2.43	2.45	1.00	3.00	0.43
Vorbereitung	177	2.49	2.60	1.33	3.00	0.34
Umsetzung	23	2.51	2.60	1.75	3.00	0.35
Aufrechterhaltung	183	2.60	2.60	1.00	3.00	0.39

4.3.2 Die Stufen und die Kompetenzerwartung

Unsere Erwartung ist, dass die Kompetenzerwartung, die in der Indifferenzstufe besonders tief sein sollte, ab der Bewusstwerdungsstufe langsam zunimmt. Diese Zunahme sollte ab der Vorbereitungs- bis zur Aufrechterhaltungsstufe besonders konsistent sein.

Diese Erwartungen werden kaum erfüllt (Tab. 14). Die Kompetenzerwartung bleibt stabil bis in die Umsetzungsstufe. Zwischen Personen in der Umsetzungsstufe und denjenigen in der Aufrechterhaltungsstufe besteht jedoch ein signifikanter Unterschied von $p < 0.002$.

Tab. 14: **Kompetenzerwartung und die Stufen** ($N = 575$)

Stufe	N	Mittelwert	Median	Min	Max	Standard- abweichung
Indifferenz	132	1.99	2.00	1.00	3.00	0.52
Bewusstwerdung	60	2.03	2.00	1.00	3.00	0.49
Vorbereitung	177	2.02	2.00	1.00	3.00	0.49
Umsetzung	23	1.91	1.90	1.10	3.00	0.41
Aufrechterhaltung	183	2.23	2.30	1.00	3.00	0.49

4.3.3 Zusammenfassung

Unsere Erwartungen betreffend der Beziehung zwischen den Veränderungsstufen und den anderen Komponenten des transtheoretischen Modells (Prozesse und Kompetenzerwartung) werden nur zum Teil erfüllt. Die emotional-kognitiven Prozesse sind die, deren stufenmässige Verteilung am besten den theoretischen Erwartungen entspricht, wobei jedoch ihre starke Ausprägung in der Umsetzungsstufe unerwartet ist. Die handlungsorientierten Prozesse sind in

der letzten Stufe am ausgeprägtesten. Ihre Aktivität müsste aber schon ab der Umsetzungsstufe stark sein. Die Kompetenzerwartung geht in die erwartete Richtung, wobei stufenspezifisch eine Verzögerung zu beobachten ist. Wir hatten eine Zunahme ab der Vorbereitungsstufe erwartet, die eigentlich nur in der letzten Stufe vorkommt. Auf der Grundlage dieser Ergebnisse lässt sich die Frage nicht beantworten, ob das transtheoretische Modell eine Perspektive bietet, die für eine Intervention von Relevanz sein könnte.

4.4 Die Überforderung in der Schweiz

Alle Personen, die die Diskrepanz zwischen den Ressourcen und den Umwelthanforderungen als besonders stark wahrnehmen, werden als "*Überforderte*" bezeichnet. Sie haben alle gemeinsam, dass sie die Frage "Haben Sie sich im letzten Monat überfordert gefühlt?" mit Ja beantworteten. In dieser Kategorie befinden sich alle Personen der Stufe 1 bis 3, wie auch jene, deren Absicht mit der Überforderung fertig zu werden unklar geblieben ist, und als Folge davon nicht in den drei Stufen klassifizierbar waren.

Jede Person, die den Druck auf die Ressourcen als nicht überfordernd interpretiert, wird als "*Unter Druck*" bezeichnet. In dieser Kategorie befinden sich sowohl Leute der Stufe 4 und 5, wie auch diejenigen, die seit weniger als 6 Monaten unter Druck sind und als Folge davon nicht in den letzten 2 Stufen zuordbar waren. Die Frage, um diese Leute zu klassifizieren lautete: "Fühlen Sie sich *nicht* überfordert, weil Sie seit einem Monat keine Überforderungssituation erlebt haben (z.B. Sie haben keine Konflikte, keine Probleme, keine Schwierigkeiten oder so gehabt) oder weil Sie diese Situationen so gut haben bewältigen können (z.B. weil Sie sich gut entspannen können)?" Sie wurde so beantwortet: "Weil ich die Überforderungssituation gut bewältigen/meistern/kontrollieren kann".

Die Personen, die diese letzte Frage so beantwortet haben: "Weil ich keine Überforderungssituation erlebt habe" werden als "*Ohne Druck*" bezeichnet und erfüllen eine Funktion als Kontrollgruppe.

So haben wir drei neue Gruppen entwickelt, die sich aufgrund des unterschiedlichen *Ressourcen-Belastungs-Status* (Kurzform: RBS) differenzieren lassen. Die Ergebnisse zeigen ein gewisses Gleichgewicht zwischen diesen drei Gruppen: ungefähr 1/3 der interviewten Personen berichtet, überfordert zu sein, 1/3 "Unter Druck" und der letzte 1/3 seit mindestens 1 Monat ohne Druck zu leben. Die Gruppe der "Überforderten" ist die grösste; 35.2% geben an,

dass die eigenen Ressourcen kaum genügen, um den Umweltaforderungen zu überwinden. Die Tabelle 15 beschreibt die drei Gruppen und die Verteilung der Untergruppe.

Tab. 15: **Der Ressourcen-Belastungs-Status (RBS) der Stichprobe** ($N=1150$)

RBS	Definition	Verteilung der Untergruppen
Überforderte $N=405$ 35.2%	Wahrgenommene grosse Diskrepanz zwischen Ressourcen und Umweltaforderungen, die als Überforderung erlebt wird	<ul style="list-style-type: none"> • Stufe 1 ($N=133$) • Stufe 2 ($N=60$) • Stufe 3 ($N=177$) • Überfordert, aber nicht in den drei Stufen klassifizierbar($N=35$)
Unter Druck $N=377$ 32.8%	Wahrgenommene Diskrepanz zwischen Ressourcen und Umweltaforderungen, die nicht als Überforderung erlebt wird.	<ul style="list-style-type: none"> • Stufe 4 ($N=23$) • Stufe 5 ($N=183$) • Unter Druck seit weniger als 6 Monaten ($N=171$)
Ohne Druck $N=368$ 32%	Es wird keine Diskrepanz zwischen Ressourcen und Umweltaforderung erlebt.	<ul style="list-style-type: none"> • Ohne Druck seit mindestens 1 Monat ($N=368$)

4.4.1 Intensität und Häufigkeit der Überforderung

Die Mehrzahl der Überforderten, d.h. fast 3/4, geben an, ziemlich bis stark überfordert zu sein. Mehr als die Hälfte berichtet, dass die Überforderung für mindestens 3 Tage pro Woche eine Realität ist (Tab. 16).

Tab. 16: **Intensität und Häufigkeit der Überforderung** ($N=405$)^a

	N (%)
Intensität	
Stark	107 (26.4)
ziemlich	181 (44.7)
nur wenig	114 (28.1)
Häufigkeit	
An 7 Tagen	60 (14.8)
An 5-6 Tagen	50 (12.3)
An 3-4 Tagen	122 (30.1)
An 1-2 Tagen	157 (38.8)

^a Prozenete sind in Klammern

4.4.2 Soziodemographie der Überforderung

Es wird nun die Frage beantwortet, wer in der Schweiz vom Phänomen der Überforderung besonders gefährdet ist, wobei zwischen den drei RBS-Gruppen ("Überforderten", "Unter Druck" und "ohne Druck") differenziert wird.

Geschlecht

Frauen und Männer unterscheiden sich signifikant bezüglich dem Ressourcen-Belastungs-Status ($\chi^2=8.756$, $p=0.013$). Die Frauen sind in der Überforderungskategorie überrepräsentiert ($p=0.013$) (Tab. 17).

Tab. 17: **Ressourcen-Belastungs-Status und Geschlecht** ($N = 1150$)^a

RBS	Geschlecht		Total <i>N=1150</i>
	Frauen <i>N=654</i>	Männer <i>N=496</i>	
Überforderte	254 (38.8)	151 (30.4)	405
Unter Druck	201 (30.7)	176 (35.5)	377
Ohne Druck	199 (30.4)	169 (34.1)	368

^a Prozente sind in Klammern

Alter

Die drei Altersgruppen unterscheiden sich signifikant ($\chi^2=68.464$, $p=0.000$). Das Phänomen der Überforderung betrifft vor allem die jüngste Altersgruppe zwischen 15 und 39 Jahren. Auf der anderen Seite gibt es wenige alte Leute (65-jährig und mehr), die überfordert sind und viel mehr als statistisch erwartet, befinden sich in einer Situation von fehlendem Druck (Tab. 18).

Tab. 18: **Ressourcen-Belastungs-Status und Altersgruppen** ($N=1150$)^a

RBS	Altersgruppen			Total <i>N=1150</i>
	15-39 J. <i>N=516</i>	40-64 J. <i>N=476</i>	65+ <i>N=158</i>	
Überforderte	223 (43.2)	160 (33.6)	22 (13.9)	405
Unter Druck	164 (31.8)	166 (34.9)	47 (29.7)	377
Ohne Druck	129 (25.0)	150 (31.5)	89 (56.3)	368

^a Prozente sind in Klammern

Einkommen

Die vier Einkommensgruppen unterscheiden sich statistisch nicht ($\text{Chi}^2=7.430, p=0.274$) (Tab. 19).

Tab. 19: **Ressourcen-Belastungs-Status und Einkommensgruppen** ($N=1005$)^a

RBS	Einkommensgruppen in Franken				Total $N=1005$
	< 2500 $N=83$	2500-6000 $N=498$	6000-9000 $N=300$	9000 > $N=124$	
Überforderte	27 (32.5)	168 (33.7)	115 (38.3)	34 (27.4)	344
Unter Druck	25 (30.1)	167 (33.5)	101 (33.7)	50 (40.3)	343
Ohne Druck	31 (37.3)	163 (32.7)	84 (28.0)	40 (32.3)	318

^a Prozente sind in Klammern

Bildung

Die drei Bildungsgruppen unterscheiden sich statistisch signifikant ($\text{Chi}^2=11.724, p=0.02$).

Das Phänomen der Überforderung betrifft vor allem die Personen, die nur die obligatorische Schule besucht haben. Wenn diese Personen unter Druck stehen, neigen sie dazu Druck, als Überforderung zu interpretieren. Von dieser Gruppe stehen tatsächlich nur wenige Personen "Unter Druck". Jene, die die Berufsschule abgeschlossen haben, neigen dagegen dazu, die Diskrepanz zwischen Ressourcen und Anforderungen als Druck, aber nicht als Überforderung zu interpretieren (Tab. 20).

Tab. 20: **Ressourcen-Belastungs-Status und Bildungsgruppen** ($N=1128$)^a

RBS	Bildungsgruppen			Total $N=1128$
	Obligat. Schule $N=278$	Berufsschule $N=536$	Höhere Bildung $N=314$	
Überforderte	114 (41.0)	172 (32.1)	112 (35.7)	398
Unter Druck	70 (25.2)	192 (35.8)	109 (34.7)	371
Ohne Druck	94 (33.8)	172 (32.1)	93 (29.6)	359

^a Prozente sind in Klammern

Wohnsituation

Die Gruppen, die 5 verschiedene Wohnsituationen darstellen, unterscheiden sich statistisch signifikant ($\text{Chi}^2=39.465, p=0.000$). Die Überforderung ist besonders in zwei Gruppen signifikant, nämlich bei Personen, die mit einem oder mehreren Kindern, aber ohne Partner

leben und in der Gruppe der "Anderen", d.h. den Personen, die mit anderen Familienangehörigen oder in Wohngemeinschaft leben (Tab. 21).

Tab. 21: **Ressourcen-Belastungs-Status und Wohnsituation** ($N=1147$)^a

RBS	Wohnsituation					Total $N=1147$
	Mit Partner ohne Kinder $N=352$	Mit Partner mit Kindern $N=434$	Ohne Partner mit Kindern $N=37$	Ohne Partner ohne Kinder $N=180$	Andere $N=144$	
Überforderte	105 (29.8)	165 (38.0)	20 (54.1)	46 (25.6)	67 (46.5)	403
Unter Druck	108 (30.7)	156 (35.9)	11 (29.7)	64 (35.6)	37 (25.7)	376
Ohne Druck	139 (39.5)	113 (26.0)	6 (16.2)	70 (38.9)	40 (27.8)	368

^a Prozente sind in Klammern

Kinder

Für die Verhaltensdimension "Überforderung" sind die Kinder und ihre Zahl eine besonders wichtige Variable ($\text{Chi}^2=31.841, p=0.000$). Die Überforderung ist ein Phänomen, das vor allem Eltern mit zwei und drei Kindern betrifft (Tab. 22).

Tab. 22: **Ressourcen-Belastungs-Status und Anzahl der Kinder** ($N=969$)^a

RBS	Anzahl Kinder					Total $N=969$
	Kein Kind $N=439$	Ein Kind $N=157$	Zwei Kinder $N=247$	Drei Kinder $N=99$	Vier und mehr $N=27$	
Überforderte	134 (30.5)	65 (41.4)	107 (43.3)	47 (47.5)	7 (25.9)	360
Unter Druck	139 (31.7)	55 (35.0)	80 (32.4)	24 (24.2)	14 (51.9)	312
Ohne Druck	166 (37.8)	37 (23.6)	60 (24.3)	28 (28.3)	6 (22.2)	297

Prozente sind in Klammern

Region

Es besteht ein statistisch signifikanter Unterschied zwischen den drei sprachlichen Regionen der Stichprobe ($\text{Chi}^2=42.324, p=0.000$). Das Phänomen der Überforderung betrifft vor allem die italienische und die französische Schweiz (Tab. 23).

Tab. 23: **Ressourcen-Belastungs-Status in den drei Sprachregionen** ($N=1150$)^a

RBS	Sprachregion			Total $N=1150$
	Deutschschweiz $N=785$	Westschweiz $N=229$	Südschweiz $N=136$	
Überforderte	233 (29.7)	96 (41.9)	76 (55.9)	405
Unter Druck	285 (36.3)	60 (26.2)	32 (23.5)	377
Ohne Druck	267 (34.0)	73 (31.9)	28 (20.6)	368

^a Prozente sind in Klammern

Arbeit

Zwischen der Überforderung und der Arbeit gegen Entlohnung besteht eine deutliche Beziehung ($\text{Chi}^2=29.727, p=0.000$). Wer eine bezahlte Arbeit hat, ist häufiger überfordert und steht mehr unter Druck als die anderen Personen (Tab. 24).

Tab. 24: **Ressourcen-Belastungs-Status und bezahlte Arbeit** ($N=1148$)^a

RBS	Bezahlte Arbeit		Total $N=1148$
	Ja $N=716$	Nein $N=432$	
Überforderte	270 (37.7)	134 (31.0)	404
Unter Druck	258 (36.0)	119 (27.5)	377
Ohne Druck	188 (26.3)	179 (41.4)	367

^a Prozente sind in Klammern

Diese Betrachtung soll aber differenziert werden. Nicht alle Personen, die eine Arbeit leisten, bekommen auch eine Entlohnung, wie auch nicht alle, die nicht arbeiten, als homogene Gruppe betrachtet werden können. In dieser heterogenen Gruppe befinden sich Hausfrauen, Leute in Ausbildung, Pensionierte und Arbeitslose.

Vor allem die Hausfrauen und die Leute in Ausbildung berichten, überfordert zu sein ($\text{Chi}^2=50.632, p=0.000$).

Die Pensionierten sind in der Überforderungskategorie unterrepräsentiert und in der Stufe "Ohne Druck" übervertreten (Tab. 25).

Tab. 25: **Ressourcen-Belastungs-Status und unbezahlte Arbeit** ($N=418$)^a

RBS	Unbezahlte Arbeit				Total $N=418$
	Hausfrauen $N=181$	Ausbildung $N=58$	Pensionierte $N=154$	Arbeitslose $N=25$	
Überforderte	68 (37.6)	31 (53.4)	20 (13.0)	7 (28)	126
Unter Druck	54 (29.8)	9 (15.5)	41 (26.6)	9 (36)	113
Ohne Druck	59 (32.6)	18 (31.0)	93 (60.4)	9 (36)	179

^a Prozenzte sind in Klammern

4.4.3 Überforderung, Druck und Gesundheit

Das TRAM-Projekt hat auch als Ziel zu überprüfen, ob ein Zusammenhang zwischen der Überforderung und der Gesundheit besteht. Unserer Erwartung nach sollten sich überforderte Personen schlechter fühlen als die, die nur unter Druck stehen oder die über keine Drucksituation berichten. Ob dieser Zusammenhang tatsächlich besteht, wird in den nächsten Seiten analysiert.

4.4.3.1 Allgemeine Indikatoren

Es wurden zwei allgemeine Indikatoren erfasst, nämlich der Gesundheitszustand (Item: "Wie geht es Ihnen zur Zeit gesundheitlich?") und die Stimmung (Item: "Wie ist zur Zeit ihre Stimmung?").

In beiden Fällen hat sich gezeigt, dass um 80% der Personen beide Indikatoren als gut einschätzt (Tab. 26 und 27).

Die drei Gruppen, d.h. die Überforderten, die Leute unter Druck und die Personen ohne Druck, unterscheiden sich nicht bezüglich ihrer subjektiven Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes ($\text{Chi}^2=1.393$, $p=0.812$) (siehe Tab. 26).

Tab. 26: **Ressourcen-Belastungs-Status und subjektiv wahrgenommener Gesundheitszustand** (N=1150)^a

RBS	Gesundheitszustand			Total N=1150
	Gut N=964	mittelmässig N=149	schlecht N=37	
Überforderte	333 (34.5)	57 (38.3)	15 (40.5)	405
Unter Druck	319 (33.1)	46 (30.9)	12 (32.4)	377
Ohne Druck	312 (32.4)	46 (30.9)	10 (27.0)	368

^a Prozente sind in Klammern

Die drei Gruppen unterscheiden sich dagegen bezüglich der Stimmung ($\chi^2=14.658$, $p=0.005$). Die Überforderten mit mittelmässiger Stimmung sind übervertreten. Dagegen weniger als statistisch zu erwarten war, geben an, in guter Stimmung zu sein (Tab. 27).

Tab. 27: **Ressourcen-Belastungs-Status und Stimmung** (N=1150)^a

RBS	Stimmung			Total N=1150
	Gut N=957	Mittelmässig N=166	schlecht N=27	
Überforderte	314 (32.8)	79 (47.6)	12 (44.4)	405
Unter Druck	326 (34.1)	44 (26.5)	7 (25.9)	377
Ohne Druck	317 (33.1)	43 (25.9)	8 (29.6)	368

^a Prozente sind in Klammern

4.4.3.2 Spezifische Indikatoren

Es werden einige spezifische Symptome detailliert untersucht und ihre Beziehung zur Überforderung beschrieben. Die gestellten Fragen betreffen die Ausprägung der entsprechenden Symptome in den letzten 4 Wochen.

Bei allen spezifischen Indikatoren (mit Ausnahme der "Energielosigkeit") hat sich gezeigt, dass mindestens die Hälfte der Personen nicht unter diesen Symptomen litten.

Allgemeine Schwäche, Müdigkeit, Energielosigkeit

Die drei Gruppen unterscheiden sich in Bezug auf diese Symptome signifikant ($\chi^2=75.463$, $p=0.000$). Bei den Überforderten ist dieses Symptom am deutlichsten ausgeprägt (Tab. 28).

Tab. 28: **Ressourcen-Belastungs-Status und Energielosigkeit** ($N=1150$)^a

RBS	Energielosigkeit			Total $N=1150$
	Überhaupt nicht $N=550$	Ein wenig $N=465$	Stark $N=135$	
Überforderte	126 (22.9)	205 (44.1)	74 (54.8)	405
Unter Druck	216 (39.3)	132 (28.4)	29 (21.5)	377
Ohne Druck	208 (37.8)	128 (27.5)	32 (23.7)	368

^a Prozente sind in Klammern

Einschlaf, Durchschlafstörungen oder Probleme mit dem Aufstehen

Die drei Gruppen unterscheiden sich in Bezug auf dieses Symptom signifikant ($\text{Chi}^2=34.224$, $p=0.000$). Bei den Überforderten ist dieses Symptom am deutlichsten ausgeprägt und bei den Leuten unter Druck am wenigstens (Tab. 29).

Tab. 29: **Ressourcen-Belastungs-Status und Schlafstörungen** ($N=1150$)^a

RBS	Schlafstörungen			Total $N=1150$
	Überhaupt nicht $N=723$	Ein wenig $N=297$	Stark $N=130$	
Überforderte	212 (29.3)	131 (44.1)	62 (47.7)	405
Unter Druck	270 (37.3)	80 (26.9)	27 (20.8)	377
Ohne Druck	241 (33.3)	86 (29.0)	41 (31.5)	368

^a Prozente sind in Klammern

Rücken- und Kreuzschmerzen

Die drei Gruppen unterscheiden sich in Bezug auf dieses Symptom signifikant ($\text{Chi}^2=16.279$, $p=0.012$). Bei den Überforderten ist dieses Symptom am deutlichsten ausgeprägt und bei den Leuten unter Druck am wenigstens (Tab. 30).

Tab. 30: **Ressourcen-Belastungs-Status und Rückenschmerzen** ($N=1149$)^a

RBS	Rückenschmerzen			Total $N=1149$
	Überhaupt nicht $N=645$	Ein wenig $N=327$	Stark $N=177$	
Überforderte	200 (31.0)	129 (39.4)	75 (42.4)	404
Unter Druck	235 (36.4)	90 (27.5)	52 (29.4)	377
Ohne Druck	210 (32.6)	108 (33.0)	50 (28.2)	368

^a Prozente sind in Klammern

Durchfall und Verstopfung

Die drei Gruppen unterscheiden sich in Bezug auf dieses Symptom signifikant ($\text{Chi}^2=12.581$, $p=0.05$). Bei den Überforderten ist dieses Symptom am deutlichsten ausgeprägt und bei den Leuten unter Druck am wenigstens (Tab. 31).

Tab. 31: **Ressourcen-Belastungs-Status und Durchfall bzw. Verstopfung** ($N=1149$)^a

RBS	Durchfall / Verstopfung			Total $N=1149$
	Überhaupt nicht $N=959$	Ein wenig $N=141$	Stark $N=49$	
Überforderte	323 (33.7)	65 (46.1)	17 (34.7)	405
Unter Druck	329 (34.3)	35 (24.8)	13 (26.5)	377
Ohne Druck	307 (32.0)	41 (29.1)	19 (38.8)	367

^a Prozente sind in Klammern

Kopfschmerzen, Druck im Kopf oder Gesichtsschmerzen

Die drei Gruppen unterscheiden sich in Bezug auf dieses Symptom signifikant ($\text{Chi}^2=26.628$, $p=0.000$). Bei den Überforderten ist dieses Symptom am deutlichsten ausgeprägt und bei den Leuten ohne Druck am wenigstens (Tab. 32).

Tab. 32: **Ressourcen-Belastungs-Status und Kopfschmerzen** ($N=1149$)^a

RBS	Kopfschmerzen			Total $N=1149$
	Überhaupt nicht $N=712$	Ein wenig $N=336$	Stark $N=101$	
Überforderte	213 (29.9)	145 (43.2)	47 (46.5)	405
Unter Druck	247 (34.7)	101 (30.1)	29 (28.7)	377
Ohne Druck	252 (35.4)	90 (26.8)	25 (24.8)	367

^a Prozente sind in Klammern

Schmerzen oder Druck im Brustbereich

Die drei Gruppen unterscheiden sich in Bezug auf dieses Symptom signifikant ($\text{Chi}^2=21.762$, $p=0.001$). Bei den Überforderten ist dieses Symptom am deutlichsten ausgeprägt und bei den Leuten ohne Druck am wenigstens (Tab. 33).

Tab. 33: **Ressourcen-Belastungs-Status und Schmerzen im Brustbereich** ($N=1149$)^a

RBS	Schmerzen im Brustbereich			Total $N=1149$
	Überhaupt nicht $N=1033$	Ein wenig $N=99$	Stark $N=17$	
Überforderte	344 (33.3)	54 (54.5)	6 (35.3)	404
Unter Druck	346 (33.5)	27 (27.3)	4 (23.5)	377
Ohne Druck	343 (33.2)	18 (18.2)	7 (41.2)	368

^a Prozente sind in Klammern

4.4.4 Überforderung, Druck und gesundheitswidrige Verhaltensweisen

Der aufgezeigte Zusammenhang zwischen Gesundheit und Überforderung bedarf einer Erklärung. Es stellt sich also die Frage, wie gesundheitsschädlich die Überforderung ist. Das TRAM-Projekt hat sich mit einigen gesundheitswidrigen Verhaltensweisen auseinandergesetzt, um die Frage zu beantworten, ob zwischen der Überforderung und diesen Handlungen ein Zusammenhang besteht.

Rauchen

Je nach Quantität der gerauchten Zigaretten pro Tag werden fünf Gruppen gebildet. Die erste Gruppe besteht aus Leuten, die nicht rauchen. In der zweiten Gruppe befinden sich Personen, die zwischen 1 und 9 Zigaretten pro Tag rauchen. In der dritten Gruppe werden zwischen 10

und 19 Zigaretten geraucht. Die vierte Gruppe ist aus Leuten zusammengesetzt, die zwischen 20 und 29 Zigaretten pro Tag rauchen. In der letzten Gruppe werden mindestens 30 Zigaretten pro Tag geraucht.

Die Unterschiede zwischen diesen fünf Gruppen sind signifikant ($\chi^2=22.254, p=0.004$). Die Anzahl der Überforderten, die mehr als 30 Zigaretten pro Tag rauchen, ist höher, als statistisch erwartet. Die Leute unter Druck sind in der Kategorie 10 bis 19 Zigaretten übervertreten (Tab. 34).

Tab. 34: **Ressourcen-Belastungs-Status und Anzahl gerauchter Zigaretten pro Tag** ($N=1150$)^a

RBS	Anzahl Zigaretten pro Tag					Total <i>N=1150</i>
	30 und mehr <i>N=42</i>	20-29 <i>N=102</i>	10-19 <i>N=82</i>	1-9 <i>N=52</i>	0 <i>N=872</i>	
Überforderte	22 (52.4)	37 (36.3)	31 (37.8)	21 (40.4)	294 (33.7)	405
Unter Druck	6 (14.3)	40 (39.2)	36 (43.9)	17 (32.7)	278 (31.9)	377
Ohne Druck	14 (33.3)	25 (24.5)	15 (18.3)	14 (26.9)	300 (34.4)	368

^a Prozente sind in Klammern

Alkohol

Auf der Grundlage der Häufigkeit der getrunkenen alkoholischen Getränke wurden 4 Gruppen gebildet. Die erste Gruppe trinkt alkoholische Getränke drei Mal oder mehr pro Tag; die zweite Gruppe trinkt 1-2 Mal pro Tag alkoholische Getränke. Die dritte Gruppe trinkt mehrmals pro Woche und die vierte Gruppe nur selten alkoholische Getränke.

Zwischen den Überforderten, den Leuten unter Druck und den Leuten ohne Druck besteht ein signifikanter Unterschied ($\chi^2=16.247, p=0.012$). Vor allem die Personen ohne Druck sind in der Kategorie "alkoholische Getränke 1-2 Mal pro Tag" übervertreten (Tab. 35).

Tab. 35: **Ressourcen-Belastungs-Status und Häufigkeit der getrunkenen alkoholischen Getränke** (N=1150)^a

RBS	Alkoholkonsum				Total N=1150
	3 und mehr pro Tag N=17	1-2 Mal pro Tag N=175	Mehrmals pro Woche N=448	Selten oder nie N=510	
Überforderte	8 (47.1)	51 (29.1)	154 (34.4)	192 (37.6)	405
Unter Druck	4 (23.5)	47 (26.9)	160 (35.7)	166 (32.5)	377
Ohne Druck	5 (29.4)	77 (44.0)	134 (29.9)	152 (29.8)	368

^a Prozente sind in Klammern

Medikamente

Um sich zu entspannen, werden von 11.1% der Überforderten und von 6.6% der Leute unter Druck Medikamente konsumiert (Tab. 36).

Tab. 36: **Anzahl Personen, die Medikamente konsumieren, um sich zu entspannen** (N=782)^a

	Medikamente	
	Ja N=70	Nein N=712
Überforderte	45 (11.1)	360 (88.9)
Unter Druck	25 (6.6)	352 (93.4)

^a Prozente sind in Klammern

4.4.5 Überforderung: die Ursachen

Als Quelle der Überforderung werden vor allem drei Bereiche untersucht: die Konflikte, die schwierigen Lebensereignisse und die mangelhaften Ressourcen, wobei die Konflikte auch als Folge von mangelhaften Ressourcen interpretiert werden können (z.B. schwache kommunikative Kompetenz) und die schwierigen Lebensereignisse eine Reduzierung von vorhandenen Ressourcen darstellen können.

Konflikte

Es wurde den Überforderten die Frage gestellt, ob Konflikte in den letzten 6 Monaten manchmal bis sehr häufig eine Quelle der Überforderung waren. Diese Frage wurde von Personen beantwortet, die einen Partner, Arbeitskollegen, Chef oder mindestens ein Kind

haben. Von den Überforderten hatten 320 Personen einen Partner, 201 Personen mindestens ein Kind, 148 Personen einen Chef und 184 Personen mindestens einen (eine) Arbeitskolleg(in).

Die Familie ist eine sehr wichtige Quelle der Überforderung. Es zeigt sich, wie die Eltern manchmal bis sehr häufig von ihren Kindern überfordert waren (48.3%). Weitere 30% der interviewten überforderten Personen gaben an, dass sie wegen Konflikten mit ihrem Partner manchmal bis häufig überfordert sind. In beiden Fällen sind die Frauen in der Antwortklasse "sehr oft" überrepräsentiert ($p < 0.05$).

Auch die Arbeitswelt ist eine relevante Quelle der Überforderung, vor allem die Konflikte mit dem Chef (33.8%). Konflikte mit den eigenen Arbeitskollegen kommen eher seltener vor: 20.7% der interviewten überforderten Personen behaupteten manchmal bis sehr oft, in den letzten 6 Monaten unter diesem Problem gelitten zu haben.

Die Konflikte sind sicher eine wichtige Quelle der Überforderung, die sich vor allem im familiären Bereich und auf die Arbeitswelt konzentriert (Abb. 1).

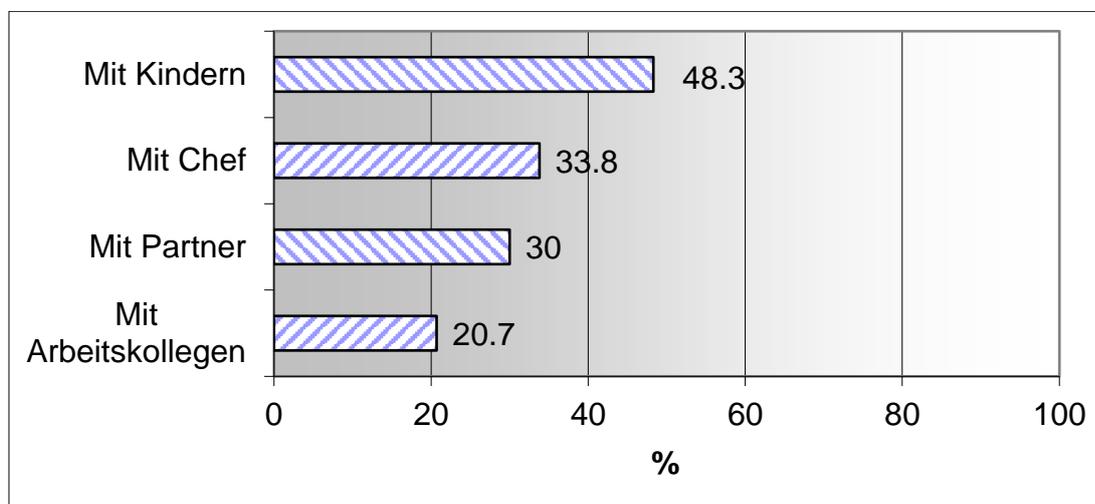


Abb. 1: Häufigkeit (sehr oft + manchmal) und Art der Konflikte von Überforderten

Schwierige Lebensereignisse

Es wurden drei wichtige Bereiche der menschlichen Existenz berücksichtigt, nämlich der Tod einer wichtigen Person, der Verlust der Arbeit und der Umzug.

16% der überforderten Personen geben an, dass in den letzten 6 Monaten eine für sie wichtige Person gestorben ist und 18% antworten, dass in der nächsten Zeit eine wichtige Person sterben könnte. Für 58.5% dieser interviewten Personen ist dieses Ereignis mittelmässig bis stark

überfordernd. Es ist interessant zu bemerken, dass für 40.7% der Personen diese Situation keine oder nur eine leichte Überforderung darstellt.

Wenige überforderte Personen haben die Arbeit schon verloren (4.3%). Ein grösserer Teil denkt, er könnte die Arbeit verlieren (7.2%). In beiden Fällen bedeutet diese Situation für 70% der überforderten Personen eine mittelmässige bis starke Überforderung.

7.2% der überforderten Personen behauptet, in den letzten 6 Monaten umgezogen zu sein. 11.1% glauben, sie müssten dies in der nächsten Zeit tun. Dieses Ereignis wird von 43.5% der Personen als mittelmässig bis stark überfordernd interpretiert.

Die Tabelle 37 zeigt im Detail alle diese Daten:

Tab. 37: **Grad und Gründe der Überforderung** ^a

	Tod einer Person N=123	Arbeitsverlust N=30	Umzug N=69
Überforderung			
stark	32 (26.0)	8 (26.7)	8 (11.6)
ziemlich stark	16 (13.0)	6 (20.0)	8 (11.6)
mittelmässig	24 (19.5)	7 (23.3)	14 (20.3)
ein bisschen	24 (19.5)	2 (6.7)	12 (17.4)
überhaupt nicht	26 (21.1)	6 (20.0)	26 (37.7)

^a Prozenzte sind in Klammern

Mangelhafte Ressourcen

Es wurde den Überforderten die Frage gestellt, welche mangelhaften Ressourcen in den letzten 6 Monaten manchmal bis häufige eine Quelle der Überforderung sind.

Die Ergebnisse zeigen, wie die Ressource "Zeit" und entsprechend "Zeitmanagement" wichtig ist. Viele überforderten Personen behaupten, dass sie manchmal bis häufig zu wenig Freizeit zur Verfügung haben, um sich zu erholen (57.8%), dass sie zu viel Zeitdruck bei der Arbeit haben (53.6%), und dagegen zu wenig Zeit für die Familie (30.9%).

Eine weitere wichtige Quelle der Überforderung sind die widersprechenden Rollen und Aufgaben (41.7%), wie z.B. Mutter und Arbeitnehmerin zu sein.

Zu wenig Geld ist auch ein Problem, über das manchmal bis häufig von den interviewten überforderten Personen berichtet wird (32.6%).

Das Item "Zu wenige Kenntnisse, um die Zukunft zu meistern" ist besonders interessant: es verknüpft sich mit der Idee, dass sich die Gesellschaft und die gesellschaftlichen Werte schnell modifizieren. Man sollte immer neue Kenntnisse und Ressourcen zur Verfügung haben, um sich den neuen Situationen anpassen zu können. Dieses Problem wird von 27.2% der überforderten Personen wahrgenommen.

Die zwischenmenschlichen Beziehungen stellen auch ein Problem der Überforderung dar. 19.8% der Überforderten berichten manchmal oder häufig, überfordert zu sein, weil sie nicht in der Lage sind, gute Beziehungen aufrechtzuerhalten. Für 16.8% der Personen, liegt das Problem vor allem in der Bildung neuer Beziehungen. Die Sexualität stellt für 12.3% der interviewten überforderten Personen ein Problem dar.

Der letzte Punkt betrifft die Arbeitswelt. Fast 20% der überforderten Personen geben zu, zu wenig Berufserfahrung zu haben, oder sie nehmen ihre Berufserfahrung als ungenügend wahr. Um die 16% berichten zusätzlich, dass sie kaum Chancen sehen, um eine gute berufliche Position zu erreichen. In beiden Fällen berichtet vor allem die Gruppe der Personen zwischen 15 und 39 Jahren häufig ($p < 0.01$) oder manchmal ($p < 0.05$), unter diesem Problem zu leiden (in Vergleich mit den anderen zwei Altersgruppen).

Die Abbildung 2 vermittelt eine Übersichtsdarstellung der Gründe von Überforderung als Folge von mangelhaften Ressourcen:

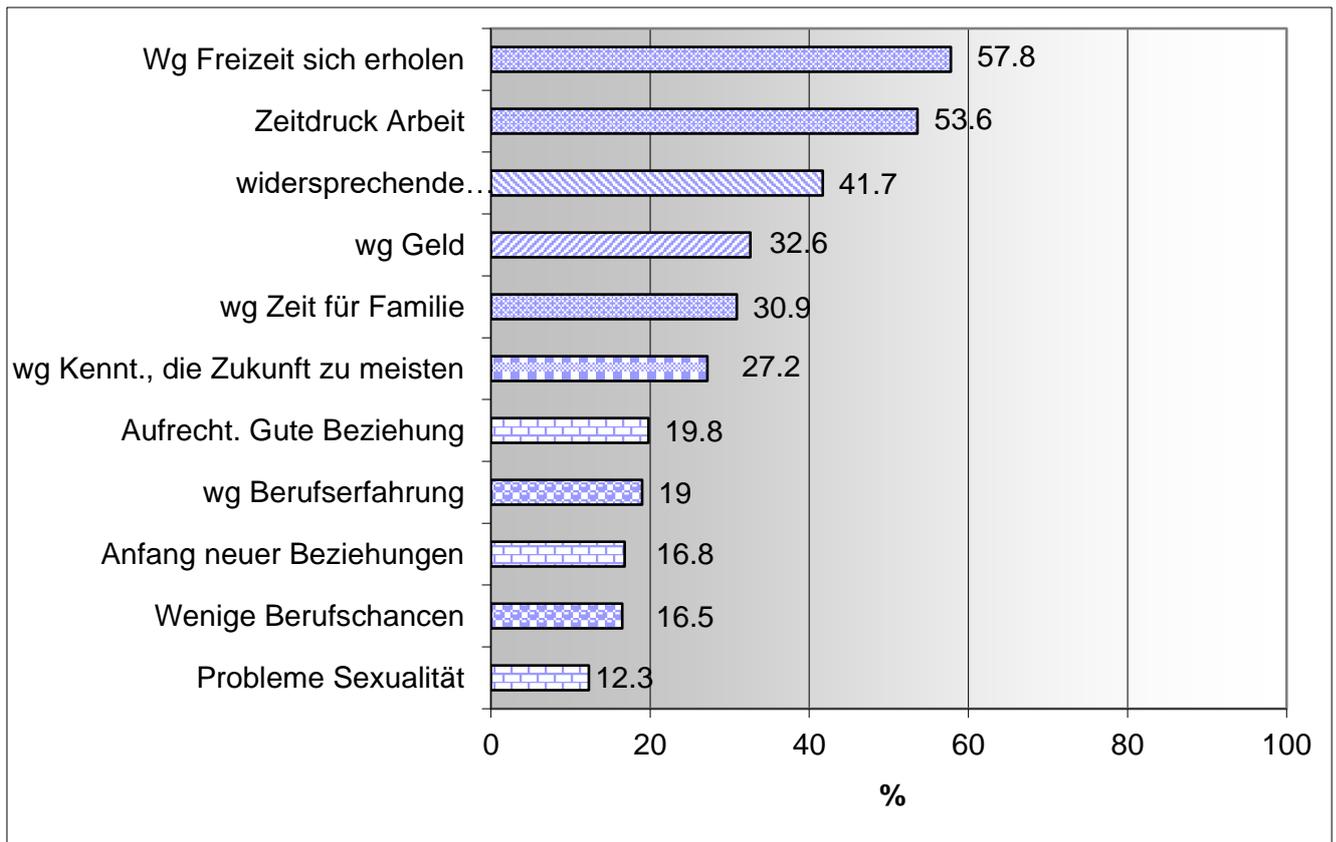


Abb. 2: Mangelhafte Ressourcen als Quelle der Überforderung (N=405).

4.4.6 Die Entspannungstechniken

Es wird die Frage beantwortet, was die Überforderten, wie auch diejenigen unter Druck tun, um sich zu entspannen. In der Tabelle 38 wird die erste spontane Antwort der interviewten Personen vermittelt (Item für überforderte Personen: "Was machen Sie am häufigsten, um sich zu entspannen, wenn Sie überfordert sind?"; Item für Personen unter Druck: "Wenn Sie unter Druck sind: Was tun Sie am häufigsten, um sich zu entspannen?").

Die bevorzugten und meist geübten Entspannungsaktivitäten beider Gruppe sind: Sport treiben, Wandern, Lesen, Musik hören, Faulenzen, wie auch Schlafen.

Die zwei Gruppen unterscheiden sich wenig. Es gibt nur einige Ausnahmen: Personen unter Druck denken häufiger positiv, üben häufiger autogenes Training oder ähnliche Techniken aus und beobachten häufiger die Natur mit dem Zweck, sich zu entspannen.

Die Überforderten lesen mehr, hören häufiger Musik und schlafen oder faulenzen öfter, um sich zu entspannen.

Tab. 38: **Entspannungsstrategien der Überforderten und der Personen unter Druck**

	RBS			
	Überforderte N=392		Unter Druck N=351	
	N	%	N	%
Sport treiben	61	15.6	54	15.4
Wandern	50	12.8	48	13.7
Garten	10	2.6	10	2.8
Jagd	1	0.3	---	---
tanzen	1	0.3	1	0.3
Sauna, Massage	4	1	2	0.6
positives Denken	3	0.8	17	4.8
bagatellisieren ,relativieren	1	0.3	2	0.6
die eigene Einstellung/Werte verändern	---	---	4	1.1
die Situation/das Problem analysieren	4	1	9	2.6
Beratung durch eine professionelle Figur	1	0.3	---	---
Autogenes Training, Hypnose, Yoga usw.	9	2.3	21	6.0
mehr Arbeiten	2	0.5	---	---
Musik machen	7	1.8	10	2.8
Malen	4	1.0	---	---
Lesen	53	13.5	28	8.0
Musik hören	32	8.2	18	5.1
Faulenzen, schlafen	59	15.1	15	4.3
TV, Radio, Kino	8	2.0	3	0.9
Schlafen	12	3.1	5	1.4
versuchen, das Problem zu lösen	1	0.3	3	0.9
Basteln	6	1.5	1	0.3
mit anderen Leuten sprechen	1	0.3	3	0.9
Freunde besuchen	1	0.3	---	---
Spielen	2	0.5	---	---
Familiäre Aktivitäten	3	0.8	6	1.7
Sexuelle Tätigkeit	---	---	1	0.3
Beten	1	0.3	2	0.6
Naturbeobachtung	3	0.8	13	3.7
Essen	2	0.5	5	1.4
Rauchen	4	1.0	6	1.7
Anderes	35	8.9	55	15.7
keine Angabe	11	2.8	9	2.6

Im TRAM-Projekt wurde die zusätzliche Frage gestellt, ob die Überforderten, bzw. die Personen unter Druck mit ihren Entspannungsstrategien zufrieden sind. In der Tabelle 39 wird eine Übersichtsdarstellung der Entspannungskraft der am meisten verwendeten Entspannungsstrategien vermittelt, nämlich Sport treiben, Wandern, Lesen, Musik hören und Faulenzen bzw. Schlafen. Im Allgemeinen sind die interviewten Personen mit ihren Entspannungsstrategien zufrieden oder sogar sehr zufrieden. Die Überforderten beurteilen

Sport treiben und Wandern besonders positiv, wie auch Musik hören. Negativer werden die Lektüreaktivität und vor allem das Faulenzen bewertet.

Wenn man die Aufmerksamkeit auf die Kategorien "ein wenig" und "nein" fokussiert, bemerkt man, dass die Personen unter Druck bezüglich ihrer Entspannungsstrategien zufriedener als die Überforderten sind. Auch bei ihnen werden die Bewegungsaktivitäten, wie das Wandern und Sport treiben besonders positiv eingeschätzt. Anders als bei den Überforderten ist die Lektüreaktivität besonders beliebt. Die Überforderten und die Personen unter Druck unterscheiden sich gar nicht in Bezug auf die Bewertung der Aktivität: Musik hören. Diese zweite Gruppe beurteilt auch das Faulenzen negativer als die anderen Entspannungsstrategien.

Tab. 39: **Entspannungskraft der Entspannungsstrategien (nur %)**

	Überforderte					Unter Druck				
	Sport treiben	Wandern	Lesen	Musik hören	Faulenzen	Sport treiben	Wandern	Lesen	Musik hören	Faulenzen
Entspannung										
sehr gut	76.2	71.6	62.9	68.8	61.5	69.6	75.8	78.6	67.6	63.0
gut	21.4	24.7	31.5	29.2	23.1	29.0	22.6	19	29.4	33.3
ein wenig	2.4	2.5	4.5	2.1	14.1	0	1.6	2.4	2.9	3.7
nein	0	1.2	1.1	0	1.3	1.4	0	0	0	0

4.4.6.1 Die soziale Unterstützung

Von der Forschung wissen wir, dass die soziale Unterstützung für das psychologische Wohlbefinden eine zentrale Rolle spielt. Aus diesem Grund wurden im TRAM-Fragebogen einige Fragen gestellt, die dieses interessante Phänomen untersuchen. Sowohl für die Überforderten, wie auch für die Personen unter Druck sind der Partner und die Freunde eine häufig verfügbare Quelle der sozialen Unterstützung. Viel weniger Personen sagen, Bekannte, Kinder, Arbeitskollegen, einen Arzt, einen Psychologen, eine fremde Person, einen Pfarrer oder einen Berater zur Seite zu haben.

Die Unterschiede zwischen den zwei Gruppen sind klein. Der Partner steht vor allem den Personen unter Druck zur Verfügung, dagegen sind Freunde vor allem eine Ressource für die Überforderten (Abb. 3). Ein weiterer Unterschied betrifft die Verfügbarkeit der professionellen Bezugspersonen: vor allem die Überforderten haben einen Arzt, einen Psychologen oder einen Berater.

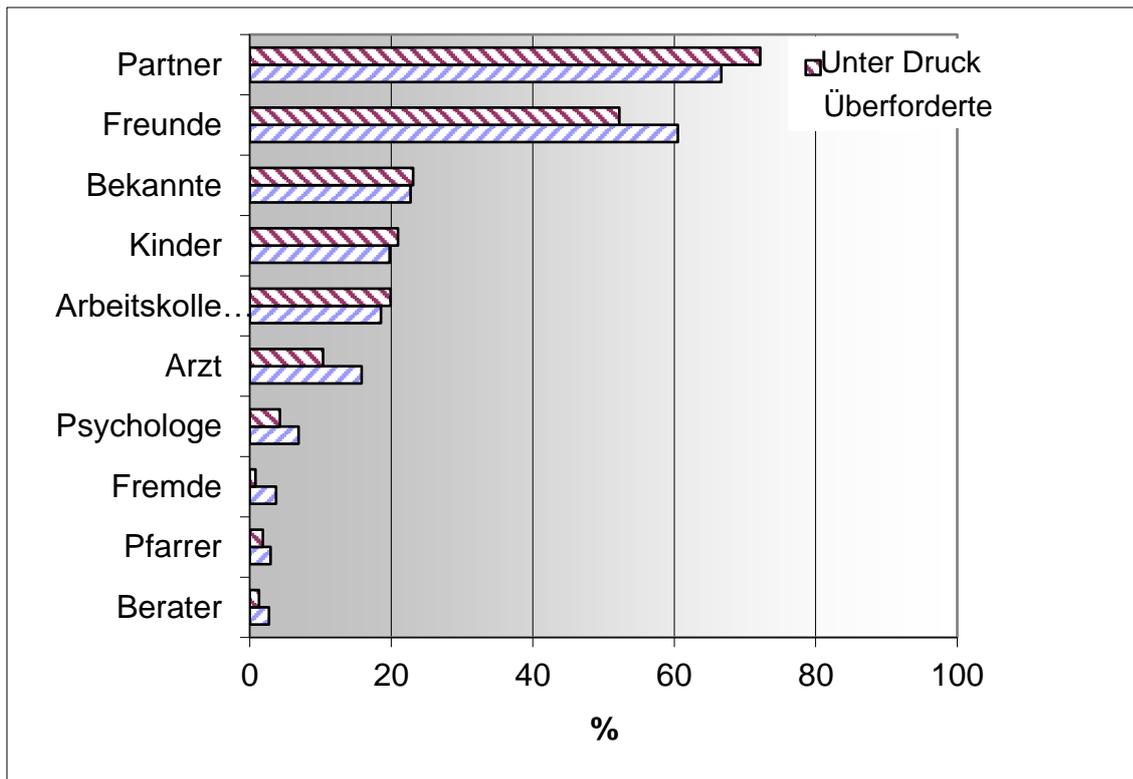


Abb. 3: Die Verfügbarkeit der sozialen Unterstützung (N=405)

88.9% der interviewten überforderten Personen antworten, dass die soziale Unterstützung des Partners eine ziemlich starke bis starke Hilfe darstellt und 88.6% der Personen der gleichen Gruppe berichten, dass das Gespräch mit den Freunden ziemlich stark bis stark hilfreich war. Ähnliche Antworten geben auch die Personen unter Druck. 93.8% beurteilen die soziale Unterstützung des Partners als ziemlich stark bis stark hilfreich. Die soziale Unterstützung der Freunde stellt in 87.3% der Fälle eine ziemlich starke bis starke Hilfe dar (Tab. 40).

Tab. 40: Die Beurteilung der sozialen Unterstützung^a

	Überforderte		Unter Druck	
	Partner	Freund	Partner	Freund
Hilfe				
stark	165 (61.1)	133 (54.3)	187 (68.8)	111 (56.3)
ziemlich	75 (27.8)	84 (34.3)	68 (25)	61 (31)
ein wenig	28 (10.4)	24 (9.8)	15 (5.5)	24 (12.2)
überhaupt nicht	2 (0.7)	2 (0.8)	2 (0.7)	1 (0.5)

^a Prozente sind in Klammern

4.4.7 SOC und Überforderung

Es wird die Fragestellung thematisiert, ob sich Überforderte, Personen "Unter Druck" und diejenige ohne Druck bezüglich der SOC-Skala "Manageability" statistisch unterscheiden. Diese Skala ist wegen ihrer Auseinandersetzung mit dem Konzept der Ressourcen besonders interessant und wie wir wissen, sind die Ressourcen ein Bestandteil der Definition der Überforderung. "Manageability" ist das Gefühl der Fertigkeit, die eigenen Ressourcen kohärent zu verwenden, um mit der Anforderung fertig zu werden. Die Person hat den Eindruck, dass die Anforderung und/oder ihre Konsequenzen in irgendeiner Weise bewältigbar sind.

Die Ergebnisse erfüllen die Erwartungen. Die drei Gruppen unterscheiden sich signifikant. Leute unter Druck haben höhere "Manageability"-Werte als die Überforderten (Abb. 4). Der Kruskal-Wallis-Test zeigt einen signifikanten Unterschied mit einem $p=0.000$. Die Personen ohne Druck haben höhere "Manageability"-Werte als diejenige unter Druck ($p=0.006$).

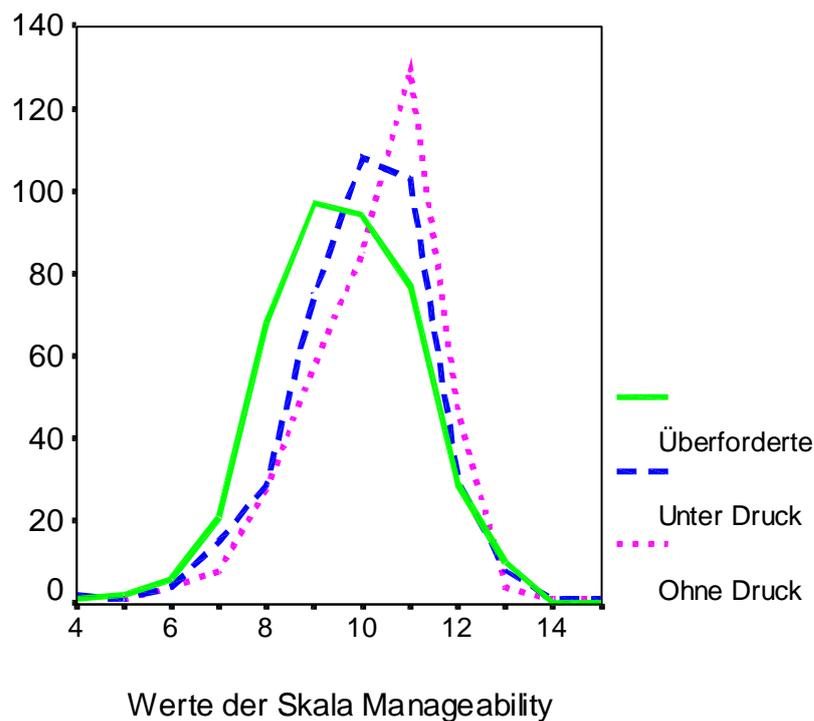


Abb. 4: Manageability und die Verteilung zwischen Überforderten, Personen unter Druck und Personen ohne Druck ($N=1150$)

Die „Sense of coherence-Skala“ ist aus den anderen zwei Skalen zusammengesetzt, die die „comprehensibility“, wie auch die „Meaningfulness“ erfassen.

"Comprehensibility" ist die Fähigkeit, Situationen sinnvoll zu verstehen, zu ordnen und zu interpretieren. Die Reize werden also als konsistente, geordnete und verständliche Informationen erlebt. Auch überraschende Stimuli können in irgendeiner Weise in einen

Kontext eingeordnet werden. Diese Eigenschaft ist bei Überforderten ausgeprägter als bei den Leuten "Unter Druck" oder als bei den Leuten ohne Druck. Der Kruskal-Wallis-Test gibt einen signifikanten Unterschied von $p = 0.000$. Zwischen den Personen unter Druck und denjenigen ohne Druck gibt es keinen statistisch signifikanten Unterschied ($p=.218$).

"Meaningfulness" ist der motivationale Aspekt, der erlaubt, die überfordernde Situation zu akzeptieren und als Herausforderung zu interpretieren, weil diese Reize eine Bedeutung haben und einen Sinn im Leben geben. Überforderte zeigen höhere Werte als diejenige unter Druck, wie auch als diejenige ohne Druck mit einer $p = 0.000$. Zwischen den Personen unter Druck und denjenigen ohne Druck gibt es keinen statistisch signifikanten Unterschied ($p=.840$).

Die Tabelle 41 fasst die Ergebnisse zusammen.

Tab. 41: **Ressourcen-Belastungs-Status und SOC-Skala** ($N = 1150$)

Skalen	N	Mittelwert	Median	Min	Max	Standard- abweichung
Manageability						
Überforderte	405	9.57	10	4	13	1.53
Unter Druck	377	9.96	10	4	15	1.47
Ohne Druck	368	10.19	10	4	15	1.46
Comprehensibility						
Überforderte	405	16.73	17	10	27	2.49
Unter Druck	377	15.73	16	10	25	2.14
Ohne Druck	368	15.56	15	7	30	2.49
Meaningfulness						
Überforderte	405	12.90	13	6	20	2.04
Unter Druck	377	12.23	12	4	19	1.94
Ohne Druck	368	12.21	12	6	17	1.96

5. Zusammenfassung und Diskussion

5.1 Die Überforderung in der Schweiz

Man spricht von Überforderung, wenn zwischen den Ressourcen einer Person und den subjektiv wahrgenommenen Umweltaforderungen eine als gross wahrgenommene Diskrepanz besteht. D.h. die Ressourcen sind nicht ausreichend, um mit den alltäglichen Aufgaben fertig zu werden. Bis heute wussten wir nicht, wie ausgeprägt dieses Phänomen in der Schweiz ist und welche konkreten Formen es annimmt. Diese Lücke versucht das TRAM-Projekt zu schliessen.

Die Überforderung in der Schweiz scheint ein weit verbreitetes Phänomen zu sein. Über 1/3 der Befragten unserer repräsentativen Stichprobe gab an, unter diesem Problem zu leiden. Das bedeutet, dass in der Schweiz ungefähr 1'500'000 Personen zwischen 15 und 74 Jahren überfordert sind, wobei fast die Hälfte in einem ziemlich stark bis stark ausgeprägten Mass und mehr als die Hälfte für mindestens 3 Tage pro Woche.

Es stellt sich also die Frage, welche Ressourcen von den SchweizerInnen als ungenügend betrachtet werden. Zeitmangel ist sicher eine der wichtigsten Aspekte der Überforderung. Mehr als die Hälfte der überforderten Personen geben an, zu wenig Zeit zu haben, d.h. zu wenig Freizeit, um sich zu erholen, einen zu starken Zeitdruck an der Arbeit, wie auch zu wenig Zeit für die Familie. Hinter der "Zeitproblematik" steckt vermutlich auch die ungenügende Fähigkeit von Personen, ihre verfügbare Zeit effizient zu handhaben.

Ungenügende Verfügbarkeit finanzieller Mittel ist ein weiterer Aspekt, der die SchweizerInnen überfordert.

Fast 1/5 der überforderten Personen geben an, sich überfordert zu fühlen, weil sie Schwierigkeiten haben, eine neue Beziehung mit einer anderen Person einzugehen oder eine Beziehung aufrechtzuerhalten. Überforderung als Folge von Problemen im sexuellen Bereich kommen relativ selten vor, aber sie betreffen immerhin 12% der überforderten Bevölkerung.

Ungenügende soziale Ressourcen scheinen also ein Problem zu sein, das in der Schweiz relativ häufig vorkommt.

Sehr interessant sind die Befunde bezüglich der Arbeitswelt. Vor allem die Jugendlichen geben an, überfordert zu sein, weil sie zu wenig Berufserfahrung haben, wie auch zu geringe Chancen, um eine befriedigende Arbeitsposition zu erreichen. Dieser Befund unterstützt die Hypothese, dass die heutige Zeit für die Jugendlichen in der Arbeitswelt besonders problematisch ist.

Als wichtiger Grund für Überforderung werden oft die widersprechenden Aufgaben und/oder Rollen genannt. Eine weitere wichtige Überforderungsquelle ist das Gefühl, unfähig zu sein, die Zukunft erfolgreich zu meistern. Das bedeutet, dass die grossen gesellschaftlichen Veränderungen viele Personen unter Druck setzen. Weitere Belastungen resultieren von Konflikten mit anderen Personen. Vor allem die Konflikte mit den eigenen Kindern stellen ein ausgeprägtes Problem dar. Aber auch die Konflikte mit dem Partner, wie auch mit dem Chef spielen eine wichtige Rolle.

Schlussendlich ist auch der Verlust einer als wichtig eingeschätzten Person wegen Todes ein überforderndes Ereignis, das relativ häufig vorkommt.

Vor allem die jüngste Gruppe (15 bis 39 Jahre), die Frauen, Personen, die nur die obligatorische Schule besucht haben, Personen aus Familien mit 2 oder 3 Kindern, West- und SüdschweizerInnen, sowie Leute, die eine bezahlte Arbeit haben, aber auch Hausfrauen und Auszubildende sind Gruppen, die von der Überforderung besonders stark betroffen sind.

Diese Situation verdient die Aufmerksamkeit von Fachleuten, weil bekannt ist, dass zwischen Überforderung und Gesundheit ein deutlicher Zusammenhang besteht. Die Gesundheit der Überforderten ist mehr gefährdet als diejenige der anderen zwei Gruppen. Mit anderen Worten, Personen ohne, wie auch solche mit Druck auf die eigenen Ressourcen fühlen sich gesünder. Die Überforderten erleben mehr als die anderen eine eher negative Stimmung, sie fühlen sich schwächer, müder, mit weniger Energie, haben häufigere Schlafstörungen, Rückenschmerzen, Durchfall und Verstopfung, Kopfschmerzen, und auch Schmerzen im Brustbereich. Bei fast allen gesundheitlichen Indikatoren haben Überforderte mehr Probleme als die anderen.

Diese Situation bedarf einer Erklärung. Wir versuchten zu verstehen, welche Wirkmechanismen die Überforderung so gesundheitlichschädlich machen. Die Hypothese war, dass die Überforderten sich ungesünder verhalten. Diese Sichtweise fand nur sehr schwache statistische Unterstützung. Es trifft zu, dass die Überforderten in der Kategorie der stark Rauchenden (mehr als 30 Zigaretten pro Tag) überrepräsentiert sind. Der Umstand, dass die schweren Raucher bei den Überforderten überrepräsentiert sind, reicht aber nicht aus, um die Differenzen des gesundheitlichen Zustandes zwischen Überforderten und Personen unter Druck zu verstehen. Bezüglich anderer untersuchten gesundheitswidrigen Verhaltensweisen bestehen nämlich keine statistisch signifikanten Unterschiede. Trotz dieser Befunde ist die subjektiv wahrgenommene Gesundheit der Überforderten viel schlechter als diejenige der anderen

Gruppen. Es gibt mindestens zwei mögliche Erklärungen für diese Situation: entweder gibt es andere gesundheitlichschädliche Verhaltensweisen, die im TRAM-Projekt nicht erfasst wurden, oder die Überforderung selbst stellt einen Risikofaktor dar, oder ist vielleicht sogar eine Mitursache für Störungen und Krankheit.

Die Überforderten, wie auch die Personen unter Druck unterscheiden sich wenig in Bezug auf die Entspannungsstrategien. Beide Gruppen treiben Sport, wandern, lesen, hören Musik, und schlafen bzw. faulenzten, um sich zu entspannen. Die Personen unter Druck denken aber häufiger positiv, üben häufiger autogenes Training aus und beobachten öfter die Natur, um sich zu entspannen. Auf der anderen Seite lesen die Überforderten mehr, hören mehr Musik und schlafen bzw. faulenzten mit grösserer Häufigkeit. Die Personen unter Druck haben als positiver Aspekt, dass sie ihre Entspannungsstrategien besser einschätzen als die Überforderten. Die unterschiedliche Wahrnehmung der Effizienz der eigenen Tätigkeit scheint also ein wichtiger Unterschied zwischen diesen zwei Gruppen darzustellen.

Der Partner ist für beide Gruppen die wichtigste Quelle sozialer Unterstützung, auch wenn die Personen unter Druck, diese Ressourcen eher zur Verfügung haben und sie höher schätzen als die Überforderten. Den Überforderten steht vor allem die soziale Ressource der Freunde, aber auch professionelle Bezugspersonen, wie Arzt, Psychologen und Berater zur Verfügung.

5.2 Theoretische Überlegungen

Im TRAM-Projekt wurde die Überforderung als ein allgemeines, unspezifisches Phänomen erfasst, d.h. die Diskrepanz zwischen Ressourcen und Anforderungen war inhaltlich nicht spezifiziert. Dieser Umstand hat vermutlich wichtige Konsequenzen für die Ergebnisse und ihre Interpretation. Wir wissen jetzt, dass die Personen im Bereich "Überforderung" sich vor allem in der Aufrechterhaltungs- und Vorbereitungsstufe anhäufen. Noch relativ viele Personen befinden sich jedoch in der Indifferenzstufe. Die Stufen Bewusstwerdung und vor allem Umsetzung sind jedoch nur wenig besetzt. Diese Stufenverteilung entspricht der allgemeinen Überforderung. Es bleibt aber unklar, welche Beziehung zwischen der Stufenverteilung der allgemeinen Überforderung und der Stufenverteilung einer spezifischen Belastung besteht. Mit anderen Worten: wenn man eine Intervention gegen eine spezifische Überforderungsart entwickelt, bleibt unklar, ob die Stufenverteilung der allgemeinen Überforderung von Relevanz ist.

Ein weiterer Punkt betrifft den Zusammenhang zwischen den Stufen und den anderen Komponenten des transtheoretischen Modelles, nämlich die Kompetenzerwartung und die Prozesse. Das Verhältnis zwischen diesen Grössen geht nicht immer in die erwartete Richtung. Die emotional-kognitiven Prozesse sind die, deren stufenmässige Verteilung am besten den theoretischen Erwartungen entspricht, wobei jedoch ihre starke Ausprägung in der Umsetzungsstufe unerwartet ist.

Die handlungsorientierten Prozesse sind in der letzten Stufe am ausgeprägtesten. Ihre Aktivität müsste aber schon ab der Umsetzungsstufe stark sein. Der Unterschied zwischen den ersten drei Stufen und der Stufe der Aufrechterhaltung ist zwar signifikant, aber trotzdem relativ klein.

Die Kompetenzerwartung geht in die erwartete Richtung, wobei stufenspezifisch eine Verzögerung zu beobachten ist. Wir hatten eine Zunahme ab der Vorbereitungsstufe erwartet, die eigentlich nur in der letzten Stufe vorkommt. Auch hier ist der Unterschied zwischen der Umsetzungs- und Aufrechterhaltungsstufe signifikant, aber die Mittelwerteunterschiede sind sehr klein.

Das TRAM-Projekt bietet eine neue Perspektive auf das Phänomen der Überforderung. Zusätzlich hat es auf ihre grosse gesundheitliche Relevanz und auf ihre bemerkenswerte Ausbreitung in der Bevölkerung hingewiesen. Die Hoffnung ist der Gewinn von weiteren Erkenntnissen in diesem Gebiet, mit als Grundlage die erweiterte Fassung des transtheoretischen Modells. Verbesserungen in der Methodik der Datenerhebung, Verwendung anderer Studiendesign und die Auseinandersetzung mit spezifischen stresserzeugenden Ereignissen, (anstatt der allgemeinen Überforderung) könnten einen besseren Zugang zur Entwicklung zukünftiger Interventionen ermöglichen.