



Angewandte Gesundheitspsychologie

2., aktualisierte Auflage

Ralf Brinkmann



Pearson

EXTRAS
ONLINE

Drittes Mobilisierungsmodell

► Abbildung 4.10 zeigt das *dritte Mobilisierungsmodell*, in dem eine zeitlich verzögerte Unterstützungssuche dargestellt ist. Nach diesem Modell ist der auslösende Stressor für das betroffene Individuum zunächst nicht zwingend „stark“, d.h. problematisch genug, um nach sozialer Unterstützung Ausschau zu halten. Die unter Disstress stehende Person wird erst durch diese Erfahrung nach sozialer Unterstützung Ausschau halten. Das soziale Umfeld wird ebenfalls erst aktiv werden und Unterstützungspotenzial aktivieren, wenn es erkennt, dass eine Person mit den Anforderungen nicht mehr selbst zurechtkommt.

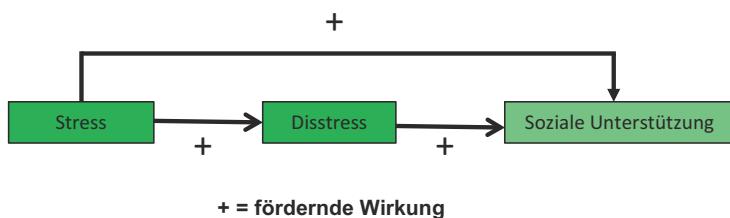


Abbildung 4.10: Drittes Mobilisierungsmodell

Viertes Mobilisierungsmodell

Mobilisierungsmodell vier (► Abbildung 4.11) unterscheidet sich vom dritten Modell durch die zeitliche Komponente bezüglich der Belastungsreaktion (gesundheitliche Störung oder Krankheit). Erste Erfahrungen von Disstress (Disstress 1) werden durch die Aktivierung der sozialen Unterstützung zu einer abgemilderten Disstressform (Disstress 2).

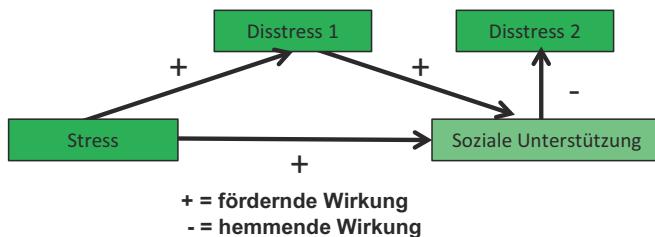


Abbildung 4.11: Viertes Mobilisierungsmodell

4.4.3.4 Supportverringerungsmodell

Das sogenannte *Supportverringerungsmodell* nimmt eine Wechselwirkung zwischen Stress und sozialer Unterstützung an, die bedeutsam für die Entstehung einer negativen Belastungsreaktion ist. So ist beispielsweise der Verlust des Partners oder der Partnerin durch Tod oder Scheidung ein Stress erzeugendes Ereignis. Mit diesem Verlust ist auch eine Quelle sozialer Unterstützung verloren gegangen, sodass neben dem kritischen Lebensereignis die Möglichkeit einer *dyadischen Stressbewältigung* fehlt. Wie ► Abbildung 4.12 verdeutlicht, wird durch den erzeugten Stress auch der soziale Rückhalt reduziert, der den Disstress mildern könnte, d.h., das supportive Element wird insgesamt geschwächt. Hinsichtlich der beobachtbaren Reaktion auf Disstress ist es unerheblich, ob

die Ursache in fehlender oder mangelhafter sozialer Unterstützung liegt oder durch den Stress hervorgerufen wird, da beide Faktoren gleichzeitig auftreten und sich gegenseitig beeinflussen.

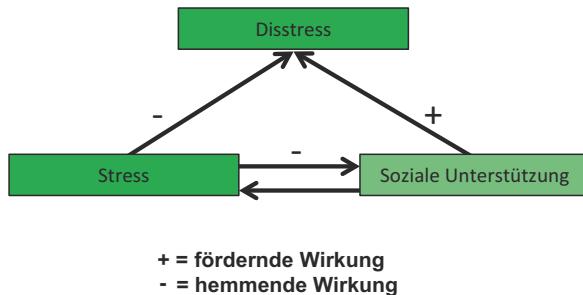


Abbildung 4.12: Supportverringerungsmodell

Schwarzer und Leppin (1989) ziehen zur Analyse der diversen kausalen Beziehungen der betrachteten Variablen die vorgestellten pfadanalytischen Modelle dem Modell der direkten Effekte und dem Puffermodell vor, da sie deutlicher die Mediatorwirkungen bestimmter Faktoren zeigen.

4.5 Psychobiologische Wirkweisen sozialer Unterstützung bei der Stressbewältigung

Wie bereits deutlich wurde, sind sozial integrierte Menschen, die mit Unterstützung aus ihren sozialen Netzwerken rechnen können, lebenszufriedener, gesünder und sie haben eine höhere Lebenserwartung als sozial vereinzelt lebende Personen. Soziale Einbindung und Unterstützung wirken sich auf verschiedene gesundheitliche Kenngrößen über alle Altersgruppen hinweg positiv aus (Uchino, Cacioppo & Kiecolt-Glaser, 1996). Einerseits entfalten sich die protektiven Wirkungen durch Änderungen des Verhaltens von Unterstützungsempfängern, die oft von Menschen im engeren Lebenskreis wie Partner, Freunde, Verwandte und Nachbarn angestoßen werden. Andererseits wird eine direkte Schutzwirkung bezüglich der Reaktivität auf Stress durch sozialen Rückhalt vermutet.

Kernaussage

Eine nicht wertende soziale Unterstützung, speziell unter Stress, beeinflusst die Reaktion des *Herz-Kreislauf-Systems*, des *endokrinen Stresssystems* und des *Immunsystems* positiv (vgl. Ditzen & Heinrichs, 2007).



Nachfolgend sollen die positiven Wirkungen auf diese drei Bereiche des menschlichen Körpers dargestellt werden.

4.5.1 Herz-Kreislauf-System und soziale Unterstützung

Stressreaktion

Stress wirkt sich nicht nur auf die Emotionen und das Denken aus, sondern hat direkte Effekte auf das *vegetative Nervensystem*. Meist wird die Stressreaktion durch einen Nervenimpuls im zentralen Nervensystem ausgelöst (ZNS). Informationen gelangen über das Großhirn ins limbische System, in dem die Bewertung einer Situation als *Stresssituation* erfolgt. Signale werden anschließend an den *Hypothalamus*, die zentralnervös-hormonale Schaltzentrale weitergeleitet, sodass dann dadurch eine Hormonausschüttung bewirkt wird.¹ Unter anderem wird bei der Stressreaktion das Herz-Kreislauf-System aktiviert. Beispielsweise erhöhen sich während der Stressreaktion des Körpers die *Herzfrequenz* und der *Blutdruck*. Der Blutdruckanstieg kommt zum einen durch eine Steigerung der Schlagfrequenz zustande, andererseits durch eine Engerstellung der herznahen Blutgefäße. Laufen diese physiologischen Prozesse bei der körperlichen Stressreaktion ab, so wurden sie durch verschiedene Hormone ausgelöst, die unterschiedliche Zielorgane steuern und regulieren, darunter auch die Tätigkeit des Herzens. Daran beteiligt sind vor allem die sogenannten Katecholamine *Adrenalin* und *Noradrenalin* (Neurotransmitter), die eine anregende Wirkung auf die Alpha- und Beta-Rezeptoren des Herz-Kreislauf-Systems haben.

Herz-Kreislauf-Parameter

Studien zur Wirkung von sozialer Unterstützung bei Stress und ihrer Wirkung auf das Herz-Kreislauf-System ziehen als Maße die *Herzfrequenz*, den *systolischen und diastolischen Blutdruck* sowie die *Herzratenvariabilität* (Änderung der Frequenz des Herzrhythmus) heran. Die Wirkungen sozialer Unterstützung auf das Herz-Kreislauf-System wurden sowohl in *Labor-* wie auch in *Feldexperimenten* untersucht. Wie bereits oben erwähnt, hat soziale Unterstützung eine allgemein positive

Labor- und Feld-experimente

Wirkung auf die Reaktion des Herz-Kreislauf-Systems, indem durch soziale Unterstützung die (negative) Reaktivität auf Stress verringert wird (Uchino, Cacioppo & Kiecolt-Glaser, 1996).

Bei Stress, der in Laborexperimenten erzeugt wurde, zeigte sich, dass für die Reaktivität des Herz-Kreislauf-Systems neben der *Qualität der Beziehung* zum Unterstützungsgeber oder der Unterstützungsgeberin auch die *Qualität des konkreten Umgangs* der Handelnden miteinander eine wesentliche Rolle spielt (Ditzen & Heinrichs, 2007). So kann z.B. bei Frauen, die experimentell unter Stress gesetzt werden, die Anwesenheit einer Freundin und die nicht-sprachliche Unterstützung in Form des Berührrens der Hand, stressbedingte Reaktionen des Herz-Kreislauf-Systems verringern (Edens, Larkin & Abel, 1992). Wichtig ist die Person, d.h. die Vertrautheit mit der Person, und weniger die unterstützende Geste, denn die Wirkung ist bei einem fremden Menschen nicht so ausgeprägt (Uno, Uchino & Smith, 2002). Interessanterweise scheint diese reduzierte kardiovaskuläre Reaktivität vor allem durch die Gegenwart einer weiblichen Person hervorgerufen zu werden (vgl. Ditzen & Heinrichs, 2007).

1 Mit der Verknüpfung des Hormonsystems mit dem Nervensystem befasst sich die Neuroendokrinologie.

Im Alltag überprüfte Einflüsse von sozialer Unterstützung auf die Reaktion des Herz-Kreislauf-Systems bei Stress zeigen, dass die Auswirkungen von Belastungen auf dieses System umso geringer sind, je stärker der soziale Rückhalt ist (vgl. Riese, Van Doornen, Houtman & De Geus, 2004). Dabei scheint diese Korrelation und damit der Effekt bei Frauen stärker als bei Männern ausgeprägt zu sein und dieser Effekt tritt stärker in der Beziehung zu Mitgliedern der Familie auf als in der zu Bekannten oder Fremden (vgl. Ditzen & Heinrichs, 2007). Damit nützt Männern eine Unterstützung durch ihre Partnerin mit Blick auf die kardiovaskuläre Reaktivität (Herzrate, Blutdruck) weniger als Frauen, die wiederum durch Hilfestellungen ihrer Partner im Sinne der kardiovaskulären Reaktivität profitieren (vgl. Kirschbaum, Klauer, Filipp & Hellhammer, 1995).

Einen ähnlichen Befund wie Brown et al (2003) zu den positiven Effekten des *Gebens von sozialer Unterstützung* (siehe Abschnitt 4.3.1 *Partnerschaft und Ehe*) berichten Piferi und Lawler (2006), allerdings mit Blick auf die Wirkungen auf Herz-Kreislauf-Parameter und die Gesundheit. Während soziale Unterstützung direkt auf die Stressreakтивität der Empfänger wirkt, wird der *systolische Blutdruck*² bei Unterstützungsgebern reduziert, da sich deren kardiale Stressreakтивität bei Unterstützungsleistungen verringert.

4.5.2 Endokrines System und soziale Unterstützung

Neben der reduzierenden Wirkung der Reaktivität des Herz-Kreislauf-Systems durch sozialen Rückhalt bei Stress, wurde speziell der Einfluss des sozialen Rückhalts auf die Hormonausschüttung über die *Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse (HHNA)* erforscht. Im Normalfall einer Stressreaktion, ohne einen puffernden Effekt durch die soziale Unterstützung, aktiviert, wie bereits beschrieben, der Hypothalamus den Sympathikus (*sympatho-adrenomedulläres System, SAM*), was innerhalb weniger Sekunden messbare Wirkungen zeigt, z.B. in einer Steigerung der Aufmerksamkeit. Gleichzeitig wird eine Reihe von Hormonen freigesetzt, die als releasing hormones (Libertine) bezeichnet werden und die die Stressreaktion verstärken und erweitern. Diese Hormone wiederum bewirken die Ausschüttung von weiteren Hormonen in der nachgeschalteten *Hypophyse (Tropine)*. Die Tropine wirken ihrerseits auf weitere Hormondrüsen ein, die wiederum Hormone freisetzen, die auf ihre Zielorgane einwirken aber gleichzeitig die Hypophyse und den Hypothalamus hemmen (vgl. Schandry, 2016). Dadurch wird sichergestellt, dass die Stressreaktion auch wieder zurückgefahren wird, wenn ihr Auslöser nicht mehr existent ist (Feedbackmechanismus). Über die Nebennierenrinde wird auch das Hormon Cortisol ausgeschüttet, das den Organismus auf den Umgang mit dem Stressor vorbereitet, indem Energie aus Fettzellen bereitgestellt und zur Stressbewältigung nicht benötigte Funktionen heruntergefahren werden

Zwei Stressachsen

2 Der systolische Blutdruck ist der maximale Druck im Gefäß, der während der Kammsystole, d.h. der Anspannungszeit, und kurz danach in der Austreibungszeit des Herzens entsteht.

(z.B. Sexualität, Verdauung oder das Hungergefühl). Bei anhaltender Stressreaktion und entsprechend erhöhtem Cortisolspiegel wirkt sich dieser Zustand hemmend auf das Immunsystem aus. Aber auch andere physiologische, emotionale und kognitive Funktionen können bei Dauerstress durch Cortisol beeinträchtigt werden (Sapolsky, Romero & Munck, 2000). Im Vergleich zum sympatho-adrenomedullären System reagiert die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse durch den Ablauf einer sehr komplexen neuroendokrinen Kaskade wesentlich langsamer (Gunnar & Quevedo, 2007).

Soziale Unterstützung hat, so berichten Thorsteinsson, James und Gregg (1998), einen Effekt auf Blutdruck, Herzrate und Cortisolausschüttung. Der Effekt betrifft also beide physiologischen Stresssysteme, nämlich das sympathische Nervensystem und die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse (HHNA). Ditzen et al. (2007) konnten diese Ergebnisse zu den beiden Stresssystemen in einer eigenen Studie nachvollziehen. Dagegen sind Forschungsresultate zur Beeinflussung der Cortisolfreisetzung durch soziale Unterstützung eher uneinheitlich (vgl. Ditzen & Heinrichs, 2007).

Oxytocin



Ein Zusammenhang zwischen Stress bzw. der Stressbewältigung und dem Hormon *Oxytocin* existiert bei Frauen. Dieses Neuropeptid ist für den Geburtsvorgang bedeutsam und beeinflusst die Beziehung zwischen Mutter und Kind, zum Geschlechtspartner sowie ganz generell die wechselseitigen sozialen Beziehungen (Überblicksarbeiten: Bartz & Hollander, 2006; Heinrichs & Domes, 2008). Wenngleich es sich bei den meisten Studien um Tierexperimente handelt und eine direkte Übertragung der Resultate auf den Menschen nicht unproblematisch ist, ergeben sich Hinweise auf diesen generellen Zusammenhang. Oxytocin wird in *Kerngebieten des Hypothalamus*, des Nucleus paraventricularis und im Nucleus supraopticus produziert und gelangt von dort in die Neurohypophyse (Hinterlappen), wo es gespeichert und bei Bedarf freigesetzt wird (Schandry, 2016). So wird es auch bei zärtlichen Berührungen und positiven sozialen Kontakten in die Blutbahn ausgeschüttet. Gleichzeitig reduziert es auch den Level des Stresshormons Cortisol, weshalb es einen beruhigenden und angstlösenden Effekt hat. Erhöhte Oxytocinwerte im Blut und eine herzliche, partnerschaftliche Beziehung sowie gegenseitige Unterstützung korrelieren daher stark miteinander. Diese Korrelation besteht sowohl zu Zeiten vor und nach einem partnerschaftlichen Kontakt (Grewen, Girdler, Amico & Light, 2005). Andere Forschungsergebnisse lassen erkennen, dass bei verheirateten oder in einer Partnerschaft lebenden Frauen ein positiver Zusammenhang zwischen der Anzahl der Umarmungen und der Höhe des Oxytocinspiegels besteht. Eine negative Korrelation existiert dagegen beim Blutdruck und der Häufigkeit der Umarmungen, d.h. je häufiger Umarmungen stattfinden, desto stärker ist bei Frauen die Reduktion des Blutdrucks (Light, Grewen & Amico, 2005).

Trier Social Stress Test

Oxytocin wird in Experimenten in der Regel über die Nase verabreicht (intranasal). Neuropeptide wie Oxytocin reichern sich dadurch im ZNS an und zeigen nur einen geringen Anstieg in der peripheren Blutbahn (Born et al., 2002). Nach Verabreichung auf diesem Weg, ist mit einer Wirkung von Oxytocin nach ca. 45 Minuten zu rechnen (Rimmele, Hediger, Hein-

richs & Klaver, 2009). In einem Experiment von Heinrichs, Baumgartner, Kirschbaum und Ehlert (2003) wiesen diese Autoren ein direktes Einwirken von sozialer Unterstützung auf die körperliche Reaktion bei Stress durch Oxytocin nach. Der Stress wurde mit dem „*Trier Social Stress Test*“ (TSST) induziert (Kirschbaum, Pirke & Hellhammer, 1993), d.h. über eine kurze freie Rede vor Zuhörern (5 Minuten) und lautes Kopfrechnen (5 Minuten). Teilnehmer, bei denen experimentell die Stressreaktion provoziert wurde und die gleichzeitig Oxytocin sowie soziale Unterstützung (bester Freund/Freundin) erhielten, zeigten den geringsten Cortisolanstieg. Versuchsteilnehmer, die nur ein Placebo anstelle des Oxytocins erhielten und keine soziale Unterstützung (keine Begleitperson), zeigten, wie vermutet, den stärksten Cortisolanstieg. Die Autoren schließen daraus, dass soziale Unterstützung bei einer funktionierenden Oxytocinfreisetzung eine positiv puffernde Wirkung bei Stress besitzt.

Im sogenannten „*Tend-and-befriend-Konzept*“ von Taylor et al. (2000, 2002) spielt Oxytocin eine zentrale Rolle. Die Autoren gehen davon aus, dass Frauen nicht nur im „*Kampf-Flucht-Modus*“ (fight-or-flight) auf Stress reagieren, sondern Alternativen schaffen können, beispielsweise indem Sie *beschützendes Verhalten* (tend = sich kümmern) zeigen oder einer Person *Freundschaft anbieten* und damit *soziale Netzwerke schaffen* (befriend = sich anfreunden). Um Empathie zu empfinden und damit auch einen Beweggrund für soziale Unterstützung zu haben, ist es für Individuen z.B. wichtig, emotionale Gesichtsausdrücke korrekt deuten zu können („Mind-Reading“). Domes, Heinrichs, Michel, Berger und Herpertz (2007) berichten von einer Verbesserung dieser Fähigkeit durch die Gabe von Oxytocin.

Da Verbindungen im Gehirn zwischen dem Oxytocinsystem und den Belohnungssystemen (Opiat- und Dopaminsystem) existieren, vermuten Ditzen und Heinrichs (2007), „dass wir die Unterstützung durch andere Menschen als Sicherheitssignal empfinden, es umgekehrt aber auch als angenehm empfinden, andere zu unterstützen.“

Tend-and-befriend-Konzept



4.5.3 Sozialer Rückhalt und Immunsystem

Eine Stressreaktion, ausgelöst durch psychische, soziale oder physische Stressoren, wird, wie bereits beschrieben, über das *sympatho-adrenomedulläre System (SAM)* der *Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinde-Achse (HHNA)* aktiviert. Dabei mobilisieren die beiden Systeme vor allem Energie und fahren zudem nicht unbedingt benötigte Funktionen herunter. Die HHNA beeinflusst in erster Linie das Immunsystem und emotionale Zustände.

HHNA beeinflusst Immunsystem

Miyazaki, Ishikawa und Natata (2005) wiesen nach, dass soziale Unterstützung durch Freunde und nahe Verwandte die Zahl der natürlichen Killerzellen im Immunsystem (NK-Zellen) beeinflusst und für eine gute Balance verschiedener Zellen sorgt, die an der Immunabwehr beteiligt sind. Ditzen und Heinrichs (2007) gehen davon aus, dass die meisten Forschungsergebnisse zum Einfluss von sozialer Unterstützung auf das Immunsystem nicht im Labor, sondern durch Feldforschung zustande

gekommen sind. Allerdings sind die Resultate zum sozialen Rückhalt aus dem Alltagskontext nicht eindeutig. So findet sich beispielsweise bei der Studie von Ah, Kang und Carpenter (2007) bei Brustkrebspatienten kein Zusammenhang zwischen Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung und Parametern des Immunsystems, jedoch gibt es diese Beziehung bei Patientinnen mit einem Krebs der Eierstöcke (Lutgendorf et al., 2005).

In der Grafik in ►Abbildung 4.13 werden die psychobiologischen Mechanismen sozialer Unterstützung nach Ditzén und Heinrichs (2007) nochmals zusammengefasst.

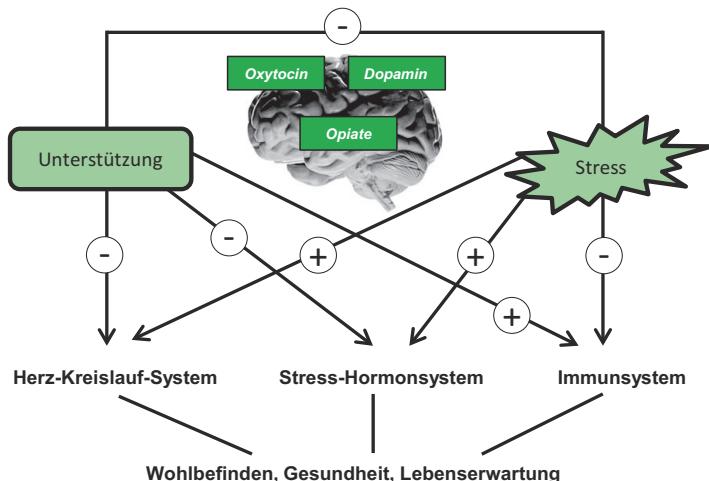


Abbildung 4.13: Die Wechselwirkungen von Stress, sozialer Unterstützung und biologischen Faktoren auf der Ebene des zentralen Nervensystems und der Stresssysteme (in Anlehnung an Ditzén & Heinrichs, 2007)

4.6 Anwendungsbeispiele

4.6.1 Soziale Unterstützung im Beruf – Intervision und kollegiale Beratung

Intervision Der Begriff der *Intervision* wurde zuerst von dem Niederländer Jeroen Hendriksen (2000) geprägt. Intervision beschreibt die Methode der systematischen Problemlösung im beruflichen Kontext. Sie weist inhaltlich eine große Nähe zu der im deutschsprachigen Raum praktizierten *kollegialen Beratung* auf. Intervision nutzt die Berufserfahrung und das Wissen von Kolleginnen und Kollegen bei der berufsbezogenen Problemlösung von Individuen oder Gruppen. Kollegiale Beratung in Gruppen hat in Deutschland den Charakter einer Selbstberatungsgruppe, da sie ohne Leiter oder Moderator auskommt (Brinkmann, 2002, 2013). Sowohl bei der Intervision wie auch der kollegialen Beratung erhalten und geben die beteiligten Kollegen *Anteilnahme* und *psychische Erleichterung*, d.h. konkrete soziale Unterstützung.

Kollegiale Beratung Der Begriff der *Kollegiale Beratung* ist eng mit der *Intervision* verknüpft. Es handelt sich um eine Form der sozialen Unterstützung im Beruf, die in Gruppen stattfindet. Die Beratung wird von Kolleginnen und Kollegen durchgeführt, wobei die Berufserfahrung und das Wissen der Teilnehmer genutzt werden. Ziel ist es, gemeinsam Probleme im Beruf zu lösen und dabei gegenseitige Unterstützung zu gewähren. Die Beratung kann in Form von Gruppenberatungen oder individuellen Beratungen stattfinden. Sie ist eine Form der sozialen Unterstützung, die die Arbeitsgruppe stärkt und die Arbeitszufriedenheit erhöht.

Intervision wird mittlerweile auch in der betrieblichen Gesundheitsförderung als Alternativmethode zur Supervision³ eingesetzt. Ergebnisse aus dem Bereich der Pflege zeigen, dass sich speziell der in der Intervision zum Tragen kommende Effekt der *gegenseitigen sozialen Unterstützung* positiv auswirkt (Zimber & Ullrich, 2011).

Tietze (2010) konnte in einer Evaluationsstudie zur kollegialen Beratung Verbesserungen bei der *berufsbezogenen Selbsteinschätzung* und bei *beruflichen Handlungskompetenzen* (Fähigkeit, sich in beruflichen Situationen sachgerecht und durchdacht zu verhalten) sowie eine *Verminderung der beruflichen Beanspruchung* durch kollegiale Beratung belegen. Dieser Effekt tritt bereits dann ein, wenn die Teilnehmer an wenigen Terminen der Gruppe teilnehmen. Dieser positive Effekt kann durch Reflexionsprozesse erklärt werden, die durch die soziale Unterstützung seitens der Kolleginnen und Kollegen zustande kommen. Durch diese Prozesse kann beispielsweise eine fehlende (emotionale) Distanz zur Arbeit, die eine psychische Beanspruchung im negativen Sinne fördern kann, als weniger stark empfunden werden. Auch fühlen sich Mitglieder von Gruppen zur kollegialen Beratung insgesamt weniger erschöpft, weil emotional belastende berufliche Probleme gelöst wurden oder aber nach der kollegialen Beratung als nicht mehr so stark beanspruchend empfunden werden.

Positive Wirkungen kollegialer Beratung



4.6.2 Soziale Unterstützung im Internet

In Deutschland gibt es zwischen achtzig und hunderttausend Selbsthilfegruppen mit einer großen Bandbreite an gesundheitlichen, psychosozialen und sozialen Themen.

Begriffe

Selbsthilfegruppen sind freiwillige und meist lockere Zusammenschlüsse von Menschen, die ein Interesse an sozialer Unterstützung und Information durch andere bei der Bewältigung von Krankheiten oder psychosozialen bzw. sozialen Problemen haben, von denen sie selbst oder Angehörige betroffen sind.

Zusätzlich ist die Gruppe ein Instrument, um der tatsächlichen oder innerlich verspürten Isolation entgegenzuwirken. Selbsthilfegruppen sind nicht nur von wechselseitiger sozialer Unterstützung, sondern auch von Lern- und Identifikationsprozessen geprägt, die eine Schutzwirkung gegenüber Erkrankungen haben bzw. eine Ressource bei der Bewältigung von Krankheit darstellen.

3 Supervision (lat. = Überblick) ist eine in psychosozialen Berufen verbreitete Beratungsform, bei der berufliches oder ehrenamtliches Handeln geprüft, hinterfragt und verbessert wird.

Virtuelle Selbsthilfegruppen Soziale Unterstützung im Kontext von Gesundheit und Krankheit erfahren viele Menschen mittlerweile auch im Internet. Das Internet wird als Kommunikations- und Austauschforum immer stärker zum Ersatz für reale Selbsthilfegruppen. Dort findet in Chats und Diskussionsforen und anderen sozialen Netzwerken ein reger Austausch zu vielen Themen statt. Menschen können sich in diesen virtuellen Netzwerken austauschen, Informationen teilen und andere betroffene Personen finden, die Erfahrungen mit ihnen teilen. Manche Webseiten von virtuellen Selbsthilfegruppen bieten neben Chats und Diskussionsforen auch einen direkten E-Mail-Kontakt, weiterführende nützliche Links, Behandlungsmöglichkeiten oder konkrete Dienste zu speziellen Themen an. Diese virtuellen Selbsthilfegruppen sind rund um die Uhr verfügbar und über einen Internetanschluss damit jederzeit kontaktierbar, wenngleich Antworten auf Fragen nicht immer zeitnah erfolgen.

Gefahren der Online-Support-Gruppen Gleichwohl bringen virtuelle Selbsthilfegruppen im Netz auch Gefahren mit sich, da das Internet aufgrund der Anonymität Menschen ermutigt, zu viel über ihre Erkrankungen, Probleme oder Störungen preiszugeben. Weil es einfacher ist, im Netz mit Gleichgesinnten bzw. Betroffenen in einen Austausch zu gehen und evtl. auch entsprechende soziale Unterstützung zu erhalten, geht auch ein Stück des *Leidensdrucks* verloren, der oft notwendig ist, um den Weg der professionellen Hilfe zu gehen und sich einzustehen, krank zu sein (z.B. bei Alkoholismus). Alles kann von zuhause, aus einer gewohnten, sicheren Umgebung, geschehen. So birgt neben allen Vorteilen eine virtuelle Selbsthilfegruppe auch das Problem, dass Menschen zwar Zuspruch über das Internet erhalten, gleichzeitig sich jedoch isolieren, wenn man einmal von Personen absieht, die durch eine Behinderung in ihrer Mobilität eingeschränkt sind. Manche Webseiten schließen daher an einem Tag in der Woche, häufig samstags, um im Sinne einer Sensibilisierung der Teilnehmer dieser Isolation vorzubeugen, indem auf reale Kontakte im Alltag verwiesen wird.

Van Uden-Kraan, Drossaert, Taal, Shaw, Seydel und van de Laar (2008) untersuchten, inwiefern Personen, die sich gesundheitsbezogenen virtuellen Selbsthilfegruppen anschließen, von diesen auch profitieren. Sie interviewten 32 Teilnehmer von Online-Support-Gruppen für Patienten mit *Brustkrebs*, *Arthritis* (entzündliche Gelenkerkrankung) oder *Fibromyalgie* (chronischer Faser-Muskel-Schmerz). Die Analyse zeigte, dass sich die Befragten durch die Teilnahme in sich stärker fühlten und der Meinung waren, ihnen werde durch den Informationsaustausch geholfen, sie seien auf emotionale Unterstützung gestoßen, fänden Anerkennung in der Gruppe, könnten Erfahrungen austauschen und anderen helfen. Zudem hätten sie durch die Teilnahme an der virtuellen Gruppe mehr Vertrauen zu ihrem Arzt und dessen Behandlung sowie zu ihrem sozialen Umfeld entwickelt, weil sie sich besser informiert fühlten. Aber auch eine höhere Akzeptanz mit der Erkrankung, mehr Optimismus und Kontrolle der Krankheit, eine verbesserte Selbsteinschätzung sowie soziales Wohlbefinden wurden angegeben. Befördert wurden auch gemeinsame Aktivitäten in der Gruppe. Obwohl auch negative Effekte in der Studie erwähnt werden, wie die Unsicherheit bezüglich der *Qualität der Informationen*, die *negativen Konse-*

quenzen der jeweiligen Krankheit, z.B. durch die *Nörgler in der Gruppe*, sind diese Anmerkungen eher vernachlässigbar, veranschaulicht man sich die positiven Wirkungen einer solchen virtuellen Gruppe.

Gesundheitspsychologen, Ärzte und andere Berufsgruppen, die Patienten behandeln, sollten daher diese Menschen mit der Existenz solcher Online-Support-Gruppen und mit den Vorteilen, die ein Beitritt bietet, vertraut machen. Allerdings sollte vorher durch den Fachexperten die Qualität der Webseite(n) geprüft und der Patient über die Nachteile einer virtuellen Gruppe gegenüber einer „Face-to-face“-Gruppe informiert werden. Bekannte virtuelle Selbsthilfegruppen existieren beispielsweise für Rheumakranke (<http://www.rheuma-online.de/chat>) oder für essgestörte Menschen (<http://www.bzga-essstoerungen.de/index>).

Selbsthilfegruppen im Internet kritisch prüfen

Zusammenfassung

- In diesem Kapitel wurde deutlich gemacht, welche Bedeutung soziale Unterstützung für das *Wohlbefinden* und die *Gesundheit* von Menschen hat. Insbesondere ist die Einbindung in ein funktionierendes soziales Netzwerk von Bedeutung und beugt sozialer Isolation vor.
- Man unterscheidet zwischen vier verschiedenen Formen der sozialen Unterstützung: die *emotionale*, die *instrumentelle*, die *informative* und die *bewertende Unterstützung*.
- Zu unterscheiden ist die *wahrgenommene* von der *erhaltenen Unterstützung*. Unter ersterer wird die subjektive Überzeugung verstanden, Hilfe und Unterstützung bei Bedarf zu erhalten. Die zweite Unterstützungsform bezeichnet die in einer sozialen Interaktion ausgetauschte und beobachtbare Unterstützung. Weitere Abgrenzungen wurden hinsichtlich *sichtbarer* und *unsichtbarer Unterstützung* vorgenommen. Schließlich wurde die *Bedeutung der Zufriedenheit* des Unterstützungsempfängers mit der erhaltenen Hilfestellung sowie das Bedürfnis nach Beistand und die Suche nach sozialer Unterstützung (Mobilisierung von Unterstützung) thematisiert.
- Mit der Beschreibung der Gemeindestudien konnten die Zusammenhänge zwischen Gesundheit bzw. Krankheit und *intakten sozialen Beziehungen* und *sozialer Unterstützung* dargestellt werden.
- *Aktuelle Daten zur sozialen Unterstützung* in Deutschland stellen ein differenziertes Bild dar. Sichtbar wurden u.a. ein Nachlassen an sozialer Unterstützung mit zunehmendem Lebensalter sowie ein Mangel an Unterstützung mit abnehmendem Bildungsstand.
- Bedeutsame Quellen sozialer Unterstützung liegen vor allem in Partnerschaften und der Ehe. In beiden spielt die *dyadische Stressbewältigung* eine große Rolle. Die zweitwichtigste Unterstützungsquelle ist die Familie bzw. Verwandtschaft, gefolgt von Freunden und Bekannten. Nachbarschaftliche Beziehungen spielen zwar auch eine Rolle, sind jedoch stärker durch Distanz und Unverbindlichkeit gekennzeichnet.

Fragen zur Wiederholung des Kapitelinhalts

- 1** Was wird unter sozialer Integration im Zusammenhang mit sozialer Unterstützung verstanden?
- 2** Definieren Sie den Begriff „Soziale Unterstützung“.
- 3** Welche Formen sozialer Unterstützung werden unterschieden?
- 4** Was wird unter „wahrgenommene Unterstützung“ verstanden?
- 5** Was ist „erhaltene Unterstützung“?
- 6** Weshalb wird bei der Mobilisierung von sozialer Unterstützung davon gesprochen, dass Bewältigungsaufgaben an die soziale Nahumwelt „delegiert“ werden?
- 7** Welche Erkenntnisse lieferten so genannte „Gemeindestudien“ für die Forschung zur sozialen Unterstützung?
- 8** Beschreiben Sie, was unter „dyadischer Stressbewältigung“ verstanden wird.
- 9** Worauf gründen sich freundschaftliche Beziehungen hauptsächlich?
- 10** Welche Bedeutung hat die Nachbarschaft für die soziale Unterstützung?
- 11** Was sagen das „Modell der direkten Effekte“ und das „Puffereffekt-Modell“ im Kern aus?
- 12** Welche weiteren Modelle zur Erklärung der Wirkung sozialer Unterstützung kennen Sie noch?
- 13** Welche wissenschaftlichen Erkenntnisse zu den psychobiologischen Wirkweisen sozialer Unterstützung bei Stress können Sie darlegen?
- 14** Welche Formen bewusster sozialer Unterstützung im beruflichen Kontext kennen Sie?
- 15** Nehmen Sie Stellung zu virtuellen Selbsthilfegruppen mit Blick auf die dort zu erhaltende soziale Unterstützung.

Copyright

Daten, Texte, Design und Grafiken dieses eBooks, sowie die eventuell angebotenen eBook-Zusatzdaten sind urheberrechtlich geschützt. Dieses eBook stellen wir lediglich als **persönliche Einzelplatz-Lizenz** zur Verfügung!

Jede andere Verwendung dieses eBooks oder zugehöriger Materialien und Informationen, einschließlich

- der Reproduktion,
- der Weitergabe,
- des Weitervertriebs,
- der Platzierung im Internet, in Intranets, in Extranets,
- der Veränderung,
- des Weiterverkaufs und
- der Veröffentlichung

bedarf der **schriftlichen Genehmigung** des Verlags. Insbesondere ist die Entfernung oder Änderung des vom Verlag vergebenen Passwort- und DRM-Schutzes ausdrücklich untersagt!

Bei Fragen zu diesem Thema wenden Sie sich bitte an: **info@pearson.de**

Zusatzdaten

Möglicherweise liegt dem gedruckten Buch eine CD-ROM mit Zusatzdaten oder ein Zugangscode zu einer eLearning Plattform bei. Die Zurverfügungstellung dieser Daten auf unseren Websites ist eine freiwillige Leistung des Verlags. **Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.** Zugangscodes können Sie darüberhinaus auf unserer Website käuflich erwerben.

Hinweis

Dieses und viele weitere eBooks können Sie rund um die Uhr und legal auf unserer Website herunterladen:

<https://www.pearson-studium.de>



Pearson