
Johannes Klein-Heßling, Arnold Lohaus, Anke Beyer

Gesundheitsförderung im Jugendalter: Attraktivität von Stressbewältigungstrainings¹

Health Promotion in Adolescence: Attractiveness of
Stress Management Trainings

Die Förderung von Stressbewältigungskompetenzen ist eine zentrale Strategie der Gesundheitsförderung. Die vorliegende Studie untersucht die Attraktivität von Stressbewältigungstrainings bei der Zielgruppe der Jugendlichen. 1.699 Schülerinnen und Schüler der Klassenstufen fünf bis zehn wurden zu ihrem Interesse an einem Stressbewältigungstraining, zu chronischen Erkrankungen bzw. Stressbelastungen sowie zu konkreten Erwartungen an Stressbewältigungstrainings befragt. Als bedeutsamste Prädiktoren des Teilnahmeinteresses werden die Geschlechtszugehörigkeit, die Klassenstufe, vorliegende chronische Erkrankungen und die akute Stressbelastung identifiziert. In Bezug auf die Wichtigkeit verschiedener Trainingsinhalte und die Rahmenbedingungen der Trainingsdurchführung gibt es Geschlechts- und Klassenstufeneffekte sowie Unterschiede zwischen den Schulformen. Schlüsselwörter: Bedarfsanalyse, Gesundheitsförderung, Jugendalter, Stresserleben, Stressbewältigungstraining

Fostering stress management skills is a core target of health promotion. The aim of the present study is to identify the attractiveness of stress management trainings for adolescents. 1.699 Fifth- to Tenth-graders filled in a questionnaire asking for (a) their interest in attending a stress management training, (b) chronic diseases, distress, stress-symptoms, and (c) concrete expectations and preferred conditions with regard to the training. As a main result, gender, grade, chronic diseases, distress and stress symptoms emerged as the most important predictors of the interest in the training. The analyses of concrete expectations and conditions revealed gender- and grade-effects and differences between the school-types included.

Keywords: Adolescence, demand analysis, health promotion, stress experience, stress management program

Einleitung

Die Förderung von Stressbewältigungskompetenzen ist eine zentrale Strategie der Gesundheitsförderung, mit der sowohl eine präventive als auch eine kurative Zielsetzung verbunden sein kann, wie ein Blick auf die im deutschsprachigen Raum eingesetzten empirisch evaluierten Gesundheitsförderungsmaßnahmen (s. hierzu Jerusalem 2001) zeigt. Im Bereich der Prävention wird angestrebt, rechtzeitig die Ausbildung angemessener Stressbewältigungskompetenzen zu unterstützen, um der Entwicklung chronischer Stresssymptome vorzubeugen. Kurative Anwendungskontexte sind z.B. die Verminderung von

¹ Die Durchführung dieser Studie wurde von der Techniker Krankenkasse finanziell unterstützt.

chronischen psychischen und physischen Stressreaktionen, die Unterstützung der Alltagsbewältigung bei kritischen Lebensereignissen und die Verbesserung der Bewältigung der Folgen von chronischen Erkrankungen.

Für Erwachsene stehen eine Reihe theoretisch fundierter, standardisierter Stressbewältigungstrainings zur Verfügung (z.B. das *Stressimpfungstraining* von Meichenbaum 1991 und das Stressbewältigungstraining *Gelassen und sicher im Alltag* von Kaluza & Basler 1991). Für Kinder im Grundschulalter liegt mit dem Programm *Bleib locker* (Klein-Heßling & Lohaus 1998) ebenfalls ein Ansatz vor, der als evidenzbasiert eingestuft werden kann (Heinrichs et al. 2002). Mit dem Anti-Stress-Training (AST) haben Hampel und Petermann (1998) weiterhin ein Programm für 8- bis 13-jährige Kinder bzw. Jugendliche konzipiert. Für ältere Jugendliche sind im deutschsprachigen Raum im Gegensatz zu den Vereinigten Staaten (s. dort z.B. De Anda 1998 oder Kiselica et al. 1994) noch keine spezifischen Trainingsprogramme entwickelt worden. Es liegen jedoch Maßnahmen zur Stressbewältigung als Teilkomponenten umfassenderer Gesundheitsförderungsprogramme (z.B. in Life-Skills-Ansätzen oder Maßnahmen zur Suchtprävention) vor. Und ab der mittleren Adoleszenz verfügen Jugendliche über die kognitiven und handlungsmäßigen Kompetenzen, um von Verfahren zu profitieren, die ursprünglich für Erwachsene konzipiert wurden, so dass diese Verfahren auch mit jugendlichen Zielgruppen durchgeführt oder mit geringem Aufwand an diese Zielgruppe angepasst werden können.

Grundlegende Module von Stressbewältigungstrainings sind die Problemanalyse sowie das Erproben und Bewerten unterschiedlicher Stressbewältigungsstrategien. Zur Problemanalyse gehört die Schulung der Wahrnehmung von potentiellen Stresssituationen, von möglichen Stressreaktionen als Indikatoren von Stresserleben und von Stressbewältigungsverhalten. Ein zweiter Kernbestandteil von Stressbewältigungstrainings ist das Erproben und Bewerten unterschiedlicher Stressbewältigungsstrategien. Oftmals wird darüber hinaus eine systematische Entspannungstechnik vermittelt, weitere Strategien können sich z.B. auf das Problemlösen beziehen oder auf kommunikative Kompetenzen (einen ausführlichen Überblick zu den Komponenten von Stressbewältigungstrainings für Jugendliche geben Hampel & Petermann 1998 sowie Klein-Heßling & Lohaus 2001).

Dabei stellt das Jugendalter sowohl in sekundär- und tertiär-präventiver als auch in primär-präventiver Hinsicht eine wichtige potentielle Zielgruppe für Maßnahmen zur Förderung von Stressbewältigungskompetenzen dar (Lohaus 1993; Palentien 1997; Seiffge-Krenke 1994). Zum einen treten auch in dieser Altersgruppe psychische und physische Beschwerden und Störungen auf, die auf Stresserfahrungen und den unangemessenen Umgang mit Alltagsbelastungen und kritischen Lebensereignissen zurückgeführt werden können (Metzke & Steinhausen 1999; Seiffge-Krenke 2000). Dementsprechend werden Elemente von Stressbewältigungstrainings bei Jugendlichen als verhaltensmedizinische Maßnahmen im Rahmen der Rehabilitation chronischer Erkrankungen eingesetzt, beispielsweise im Rahmen der Rehabilitation bei Diabetes mellitus (Petermann & Warschburger 1999), Migräne (Sartory et al. 1998) oder atopischer Dermatitis (Hampel et al. 2002). Zum anderen wird an vielen Stellen der präventive Nutzen von Stressbewältigung im Rahmen von Gesundheitsförderung gerade für das Jugendalter hervorgehoben, etwa als

Schutzfaktor bei der Aneignung und Etablierung gesundheitsriskanten Verhaltens wie z.B. dem Konsum legaler und illegaler Drogen und ungeschütztem Geschlechtsverkehr (Jessor et al. 1998; Lohaus & Klein-Heßling im Druck). So nutzen Mittag und Jerusalem (1999) Stressbewältigung als eine Programmkomponente in ihrem Präventionsprogramm zur schulischen Gesundheitsförderung. Ein weiterer präventiver Effekt von Stressbewältigung im Jugendalter kann auch sein, frühzeitig einen konstruktiven Umgang mit Alltagsbelastungen einzuüben, so dass auf spätere Stressoren (z.B. am Arbeitsplatz oder in der eigenen Familie) nicht mit unangemessenem und langfristig gesundheitsgefährdendem Bewältigungsverhalten reagiert wird (wie beim Griff zu Alkohol oder Medikamenten zur Linderung negativer Stimmungen und Befindlichkeiten).

Die Förderung der Stressbewältigungskompetenzen Jugendlicher ist also in mehrfacher Hinsicht ein erstrebenswertes Ziel. Doch der Zielerreichung stellen sich eine Reihe von Barrieren entgegen. So ist bekannt, dass gerade Jugendliche für institutionelle Beratungs- und Hilfsangebote nur schwer oder gar nicht zu erreichen sind (Lohaus & Larisch 1994; Palentien 1997). Mögliche Ursachen sind neben der mangelnden Kenntnis verfügbarer Angebote eine schwierige räumliche Erreichbarkeit und der Zweifel an der Effektivität von Angeboten. Des Weiteren mindert die starke Gegenwartsorientierung von Jugendlichen die subjektive Attraktivität insbesondere präventiver Maßnahmen. Ein wichtiger Grund ist dabei darin zu sehen, dass der überwiegende Teil der Jugendlichen sich für gesund hält: So schätzen sich in der WHO-Vergleichsstudie Health Behaviour in School-aged Children 91,8% der befragten 11- bis 15-Jährigen als sehr gesund bzw. gesund ein (Scheidt et al. 2000). Palentien (1997) konnte auf der anderen Seite zeigen, dass psychosomatisch belastete Jugendliche bei Problemen häufiger institutionelle Unterstützungsangebote wahrnehmen als andere Jugendliche. Es wird daher erwartet, dass Jugendliche mit hohen Stressbelastungen oder psychischen und physischen Beschwerden ein stärkeres Interesse an einem Stressbewältigungstraining haben.

Eine weitere mögliche Barriere könnte das zunehmende Bedürfnis nach Selbstbestimmung im Jugendalter darstellen. Das bedeutet zum einen, dass Präventionsinhalte, die sich nicht eng an den Interessen der jugendlichen Zielgruppe orientieren, nur eine geringe Attraktivität besitzen. Dies könnte eine Erklärung für einen Befund von Hampel und Petermann (1998) zur Akzeptanz des AST sein: Sie berichten, dass sich in einer Pilotstudie mit 20 8- bis 13-jährigen Mädchen und Jungen ein Alterstrend zeigte: Die Teilnahme am AST, einem standardisierten Programmkonzept, wurde von den 11- bis 13-Jährigen weniger positiv bewertet als von den jüngeren Teilnehmern. Der Wunsch nach Selbstbestimmung kann auch Konsequenzen für die Akzeptanz der Programmvermittler bzw. Multiplikatoren haben. Palentien (1997) stellte beispielsweise fest, dass Lehrer als Ansprechpartner bei Problemen im Laufe des Jugendalters immer weniger präferiert werden, während die Bedeutung von Freunden deutlich zunimmt. Es ist zu erwarten, dass solche Multiplikatoren präferiert werden, die von den Jugendlichen als glaub- und vertrauenswürdig eingeschätzt werden. Dabei sind die Möglichkeiten von „Peer education“ bei der Förderung von Stressbewältigungskompetenzen noch nicht untersucht worden (Shiner 1999).

Gerade für den Bereich der Stressbewältigung scheint es darüber hinaus von Bedeutung zu sein, geschlechtsbezogene Barrieren zu berücksichtigen. Sieverding (1997) konnte an einer Erwachsenenstichprobe zeigen, dass bei Männern die Motivation zur Teilnahme an einem Stressbewältigungstraining mit zunehmender Maskulinität des Selbstkonzeptes sinkt. Betrachtet man generell die Nutzung von Hilfe und Unterstützung bei Problemen im Jugendalter, dann zeigen sich auch in dieser Altersgruppe Geschlechtseffekte in der Form, dass Jungen und Mädchen bestimmte Unterstützungsangebote (wie z.B. durch Betreuer im Jugendzentrum) tendenziell unterschiedlich häufig nutzen (Palentien 1997). Bezogen auf die Akzeptanz des AST stellen Hampel und Petermann (1998) fest, dass die älteren Mädchen die negativsten Einschätzungen zur Trainingsteilnahme abgaben. Eine Generalisierung dieses Befundes ist zwar aufgrund der sehr kleinen Stichprobe ihrer Pilotstudie nicht möglich, die Befundlage lässt jedoch Geschlechtsunterschiede bei der Präferenz von Inhalten und Durchführungssettings von Stressbewältigungstrainings vermuten.

Zusammenfassend spricht eine Reihe von Argumenten für den präventiven und kurativen Nutzen von Stressbewältigungstrainings im Jugendalter. Diverse potentielle Barrieren können jedoch die Erreichbarkeit dieser Zielgruppe erschweren. Ziel der vorliegenden Studie ist es daher, (a) die Erreichbarkeit von Jugendlichen für Stressbewältigungstrainings zu untersuchen und dabei (b) die Ziele und Erwartungen der Jugendlichen aufzuzeigen.

(a) Erreichbarkeit der Zielgruppe: Es wird der Frage nachgegangen, wie viele Jugendliche an der Teilnahme an einem Stressbewältigungstraining interessiert sind und welche Bedingungsvariablen mit einem potentiellen Interesse in Zusammenhang stehen. Da Schule ein häufig genutztes Setting von Gesundheitsförderung darstellt, sollen dabei mögliche Unterschiede zwischen Schülerinnen und Schülern verschiedener Schulformen untersucht werden. Die skizzierte Befundlage lässt darüber hinaus Alters- und Geschlechtseffekte erwarten, wobei aufgrund der Bedeutung des Schulsettings die Klassenstufenzugehörigkeit und nicht das Lebensalter analysiert wird. Schließlich wird untersucht, in welcher Weise das Vorliegen von chronischen Erkrankungen bzw. von Stressbelastungen mit dem Teilnahmeinteresse zusammenhängen.

(b) Ziele und Erwartungen der Jugendlichen: Die zweite Fragestellung behandelt die konkreten Erwartungen, die Jugendliche, die an einer Teilnahme interessiert sind, an ein Stressbewältigungstraining haben. Dabei geht es um die subjektiven Ziele und die präferierten Rahmenbedingungen. Auch in diesem zweiten Teil der Fragestellung sollen Schulform-, Klassenstufen- und Geschlechtseffekte identifiziert werden.

Methode

Stichprobe

Es wurden Daten von 1.699 Schülerinnen und Schülern der Klassenstufen 5 bis 10 aus weiterführenden Schulen in verschiedenen Regionen Nordrhein-Westfalens analysiert (darunter 216 Hauptschüler, 432 Realschüler, 514 Gesamtschüler und 537 Gymnasiasten). Die Daten stammen aus einer größeren Stichprobe (N=1957), in der auch Schüler der Klassen 11 und 12 befragt wurden. Die älteren Schüler wurden aus der Analyse ausgeschlossen, da es sich

bei ihnen um eine verhältnismäßig kleine Gruppe und nur um Schüler der gymnasialen Oberstufe handelte. Bei der Stichprobenziehung wurde darauf geachtet, Schüler aus den verschiedenen Schulformen zu befragen und Schulen aus städtischen und ländlichen Regionen zu berücksichtigen. Im Vergleich zur Grundgesamtheit ist der Anteil der Gesamtschüler in der Stichprobe überrepräsentiert. Ansonsten spiegeln die befragten Schüler ungefähr die Verteilung der Schülerzahlen der berücksichtigten Schulformen in NRW zu Beginn des Schuljahres 2001/2002 wider. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die Untersuchungstichprobe. Mit 52% Mädchen und 48% Jungen entspricht die Geschlechtsverteilung nahezu der erwarteten Gleichverteilung. 88,3% der Befragten gaben als Nationalität deutsch an, unter den übrigen 11,7% machten Türken mit etwa einem Drittel die größte Gruppe aus. Der Altersdurchschnitt der befragten Schüler liegt bei 13.6 Jahren ($SD=2.2$). Die Rücklaufquote bei der Untersuchung betrug 87,5%.

Tabelle 1: Stichproben nach Stufe, Schulform und Geschlecht (der Stichprobenumfang reduziert sich in der Tabelle um zwei Schüler, da die Geschlechtsangaben fehlten)

	Schulform								Σ
	Gymnasium		Gesamtschule		Realschule		Hauptschule		
Stufe	w	m	w	m	w	m	w	m	
5	60	46	50	49	41	31	9	15	301
6	49	52	45	50	30	38	16	20	300
7	71	39	52	46	35	33	19	19	314
8	36	27	46	41	30	47	20	13	262
9	51	39	36	27	43	36	15	28	275
10	31	34	35	37	39	29	19	23	247
Σ	298	237	264	250	218	214	98	118	1697

Untersuchungsinstrumente

Allen Schülern wurde ein Fragebogen mit Fragekomplexen (a) zur physischen und psychischen Symptombelastung, (b) zum Stresserleben in verschiedenen Lebensbereichen (Familie, Schule, Freizeit, Selbst) und (c) zum Interesse an einem Stressbewältigungstraining vorgelegt.

a) Physische und psychische Symptombelastung

Zur Erfassung der physischen und psychischen Symptombelastung wurden für die Untersuchung neue Skalen entwickelt. Die Skala zur physischen Stresssymptomatik enthält 13 Items zu physischen Symptomatiken (bezogen auf Kopfschmerzen, Unruhe/Nervosität, Schwindel, Schlafprobleme, Bauchschmerzen, Konzentrationsprobleme, Herzklopfen, Zittern der Hände, Übelkeit, Appetitlosigkeit, Schweißausbrüche, Alpträume sowie Atembeschwerden). Die Symptome wurden jeweils mit Bezug auf die vergangene Woche erhoben und es wurde gefragt, ob die Symptome keimnal, einmal, mehrmals oder jeden Tag aufgetreten waren. Aus den Häufigkeitsangaben wurde ein Summenscore für das Ausmaß der erlebten physischen Symptomatik im Zeitraum der vergangenen Woche gebildet. Die interne Konsistenz der Skala ist mit einem *Cronbach's Alpha*=.74 zufrieden stellend. Daneben wurde eine Skala mit 11 Items zur psychischen Symptomatik eingesetzt, in der nach der Auftre-

tenshäufigkeit von Wut, Ärger, Erschöpfung, Traurigkeit, Überforderung, Anspannung, Unzufriedenheit, Einsamkeit, Angst, Hilflosigkeit und dem Auftreten von Schuldgefühlen gefragt wurde (auch hier mit einer vierstufigen Antwortskala bezogen auf den Zeitraum der vergangenen Woche). Der Summenscore weist eine Reliabilität von $Alpha=.82$ auf. Um mit den Einschätzungen zur psychischen Symptomatik die Induktion einer negativen Stimmung und eine negative Antworttendenz zu vermeiden, wurden weitere Items zur positiven Selbstbeschreibung vorgelegt (wie z.B. Fröhlichkeit, Zufriedenheit, Zuversichtlichkeit).

Abschließend wurde im Fragebogenabschnitt (a) gefragt, ob die Schüler eine Krankheit haben, wegen der sie regelmäßig zu einem Arzt gehen müssen. Die Bejahung dieser Frage wird als Hinweis auf das Vorliegen einer chronischen Erkrankung interpretiert.

b) Stresserleben

In diesem Fragenkomplex wird das Stresserleben in verschiedenen Erlebensbereichen thematisiert. Dazu erfolgte im Vorfeld eine Zusammenstellung eines Itempools aus potenziellen Stresssituationen zu den Erlebensbereichen „Schule“, „Familie“, „Freizeit und Freunde“ sowie „Selbst“. Zu konkretisierten Situationen sollten die Schüler angeben, ob sie die jeweilige Situation schon selbst erlebt hatten. Im Bereich Schule waren insgesamt 17 mögliche Stresssituationen vorgegeben (z.B. eine schwere Klassenarbeit schreiben müssen, Angst haben, nicht versetzt zu werden), im Bereich Familie 15 (z.B. von den Eltern kritisiert werden, von den Eltern nicht richtig verstanden werden), im Bereich Freizeit und Freunde 16 (z.B. nicht gemocht werden, Langeweile haben) und im Bereich Selbst 14 (z.B. um mein Aussehen besorgt sein, meine Ziele nicht erreichen können). Aus den Angaben der Schüler wurde zu jedem Lebensbereich ein Summenscore gebildet. Für die Skalen ergaben sich interne Konsistenzen von $Alpha=.77$ für den Bereich Schule, $.72$ für den Bereich Familie, $.77$ für den Bereich Freizeit und $.80$ für den Bereich Selbst. Faktorenanalysen belegen zwar für alle vier Bereiche mehrfaktorielle Lösungen, sie zeigen jedoch ebenso in jedem Fall einen starken Eigenwertabfall vom ersten zu den weiteren Faktoren. Daher scheint die Bildung von Summenscores für die Anzahl erlebter Stresssituationen gerade auch vor dem Hintergrund der zufriedenen stellenden internen Konsistenzen gerechtfertigt.

Die vier Fragebogenteile zu Schule, Familie, Freizeit und Selbst waren analog aufgebaut. Um Reihenfolgeeffekte auf die Fragebogenbeantwortung kontrollieren zu können, wurden diese Fragebogenteile den Schülern in unterschiedlichen Reihenfolgen präsentiert. Die Effekte der Reihenfolgevariation waren jedoch so gering, dass sie im Weiteren nicht berücksichtigt werden.

c) Interesse an einem Stressbewältigungstraining

Im abschließenden Teil des Fragebogens stand das Interesse der Schüler an einem Stressbewältigungstraining im Mittelpunkt. In der ersten Frage wurden die Schüler gebeten anzugeben, ob sie Lust hätten, an einem Stressbewältigungstraining teilzunehmen (Instruktion: „Stell dir vor, in deiner Stadt würde ein Kurs zum Thema Stress angeboten. In einem solchen Kurs könntest du lernen, mit Stress besser klar zu kommen und bei Problemen gelassen zu bleiben.“)

Hättest Du Lust, an einem solchen Kurs teilzunehmen?“). Antwortkategorien waren „keine Lust“, „eher keine Lust“, „eher große Lust“, „große Lust“. Es folgte ein Fragenkomplex zu wichtigen Inhalten eines Stressbewältigungstrainings, wobei hier die Bedeutsamkeit von insgesamt sieben potentiellen Inhalten einzuschätzen war (z.B. etwas darüber erfahren, was Stress überhaupt ist). Das Antwortformat war vierstufig (überhaupt nicht wichtig, eher unwichtig, eher wichtig, sehr wichtig).

In einem weiteren Fragenkomplex wurde nach Bedingungen gefragt, die die Schüler an die Teilnahme an einem Stressbewältigungstraining knüpfen (z.B. Ich würde teilnehmen, wenn auch meine Freunde mitmachen). Hier wurden insgesamt neun potentielle Bedingungen erfragt (mit den Antwortmöglichkeiten „trifft nicht zu“, „trifft kaum zu“, „trifft eher zu“, „trifft genau zu“).

Die abschließenden Fragen thematisierten die von den Schülern präferierten Trainingsleiter (z.B. Lehrer, Arzt, Psychologe, Experte etc.). Auch hier kam eine vierstufige Antwortskala (trifft nicht zu, trifft kaum zu, trifft eher zu, trifft genau zu) zum Einsatz.

Durchführung der Befragung

Die Befragung wurde während des Schulunterrichts mit einem zeitlichen Umfang von einer Schulstunde durchgeführt. Sämtliche Befragungen erfolgten schriftlich, wobei Verständnisfragen an den jeweiligen Untersuchungsleiter gestellt werden konnten. Der überwiegende Teil der Befragungen wurde von Diplompsychologen durchgeführt. Lediglich an einer Schule beauftragte man Lehrer, die zuvor geschult wurden, mit der Durchführung. In den Klassen 5 und 6 wurden die Fragen laut vorgelesen. Vor der Durchführung der Befragung wurde das Elterneinverständnis eingeholt.

Ergebnisse

Prädiktoren des Teilnahmeinteresses

Betrachtet man zunächst die Angaben zum Teilnahmeinteresse, so gaben 9,9% der Befragten an, große Lust zur Teilnahme an einem Stressbewältigungstraining zu haben, 25,3% nannten „eher große Lust“, 36,3% „eher keine Lust“ und 28,4% „keine Lust“. Eine dreifaktorielle Varianzanalyse mit den Faktoren Schulform, Klassenstufe und Geschlecht und dem Teilnahmeinteresse als abhängiger Variable ergibt für die Schulform keinen signifikanten Effekt. Es finden sich jedoch signifikante Effekte der Klassenstufe ($F_{(5,1643)} = 5.69, p < .001, \eta^2 = .02$) und des Geschlechts ($F_{(1,1643)} = 178.98, p < .001, \eta^2 = .10$). Mädchen zeigen im Durchschnitt mehr Interesse an einem Stressbewältigungstraining als Jungen. Für die Klassenstufen weisen Post-hoc-Tests für die sechste und achte Klasse einen signifikanten Unterschied aus, der die grundsätzliche Tendenz widerspiegelt, dass Schüler der unteren Klassenstufen (Klassenstufen 5 – 7) eine höhere Teilnahmebereitschaft zeigen als Schüler der mittleren Klassenstufen (Klassenstufen 8 – 10). Eine signifikante Interaktion zwischen Klassenstufe und Geschlecht findet sich nicht.

Für die Bestimmung bedeutsamer Variablen, die mit dem Teilnahmeinteresse in Zusammenhang stehen, wurde eine hierarchische logistische Regression gerechnet. Dazu wurde die Variable Teilnehmerinteresse dichotomisiert, so dass

mit dem Verfahren die tendenzielle Bereitschaft, eher Interesse oder eher kein Interesse an einem Stressbewältigungstraining zu zeigen, vorhergesagt werden sollte. Als Prädiktoren wurden folgende Variablenblöcke sukzessive in die Regressionsgleichung eingefügt: (1) die demografischen Variablen Geschlecht und Klassenstufe (dichotomisiert in untere Klassenstufen (Stufen 5 – 7) und mittlere Klassenstufen (Stufen 8 – 10), da sie in der Varianzanalyse als signifikante Faktoren ausgewiesen wurden; (2) das Vorliegen einer chronischen Erkrankung (14,8% der Befragten geben an, eine Krankheit zu haben, wegen der sie regelmäßig zum Arzt gehen müssen); (3) die physische und psychische Stresssymptomatik und (4) die Stresshäufigkeiten in den untersuchten Lebensbereichen. Intervallskalierte Prädiktoren wurden zur Erleichterung der Interpretation z-standardisiert. Für die Interpretation von intervallskalierten Variablen mit signifikanten Regressionskoeffizienten bedeutet dies, dass der Anstieg einer Variablen um eine Standardabweichung mit einem Anstieg oder Abfall der Wahrscheinlichkeit, Interesse an einer Trainingsteilnahme zu haben, in dem Ausmaß des entsprechenden Odds Ratios einhergeht. Tabelle 2 zeigt die Ergebnisse der hierarchischen logistischen Regression im Überblick.

Tabelle 2: Interesse an der Teilnahme an einem Stressbewältigungstraining: Ergebnisse der logistischen hierarchischen Regression

	Modell 1		Modell 2		Modell 3		Modell 4	
	B	OR	b	OR	b	OR	b	OR
1. Schritt:								
Geschlecht	-1.06**	.35	-1.06**	.35	-.90**	.41	-.83**	.44
Stufe	-.24+	.79	-.26+	.77	-.32**	.73	.43**	.65
2. Schritt:								
Chronische Erkrankung			-.81**	.45	-.65**	.52	-.70**	.50
3. Schritt:								
physische Symptome					.17+	1.19	.14	1.15
psychische Symptome					.26**	1.30	.13	1.14
4. Schritt:								
Stresshäufigkeit Schule							.02	1.02
Stresshäufigkeit Familie							-.12	.89
Stresshäufigkeit Selbst							.20+	1.23
Stresshäufigkeit Freizeit							.29**	1.33
R^2	.085		.109		.146		.176	
$-2LL$	1945.63		1916.12		1868.43		1829.88	
Chi^2	99.73**		29.51**		47.69**		38.55**	
df	2		1		2		4	

Anm.: + $p < .05$; * $p < .01$; ** $p < .001$

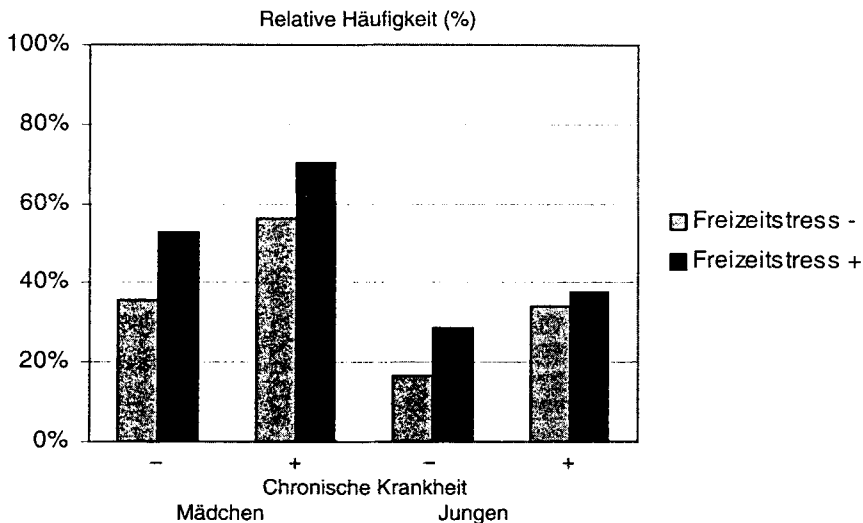
b Regressionskoeffizient; OR Odds Ratio/exp (b)

Das Gesamtmodell ist im Vergleich zum Modell mit nur einer Konstanten statistisch bedeutsam ($-2LL=1829.88$; $Chi^2=215.48$, $df=9$; $p<.001$). Der Variablenkomplex Geschlechtszugehörigkeit und Klassenstufe erklärt 8,1% der Varianz des Interesses an einer Trainingsteilnahme mit der Variablen Geschlecht als stärkstem Prädiktor. Durch Berücksichtigung des Vorliegens einer chronischen Erkrankung erhöht sich die erklärte Varianz um 1,3%. Eine deutliche

Verbesserung des Modells ergibt sich durch Hinzunahme der physischen und psychischen Symptomatik im dritten Schritt und dann nochmals durch den Einschluss der Auftretenshäufigkeiten verschiedener Stresssituationen, so dass das Gesamtmodell schließlich 17,6% der Varianz aufklärt.

Die Interpretation der bedeutsamsten Prädiktoren des Modells 4 zeigt, dass die Wahrscheinlichkeit, sich für ein Stressbewältigungstraining zu interessieren, für Mädchen größer ist als für Jungen und in den Klassenstufen 5 – 7 größer ist als in den Stufen 8-10 (s. hierzu die Ergebnisse der Varianzanalyse weiter oben). Zudem interessieren sich Jugendliche mit chronischen Erkrankungen sowie darüber hinaus auch Jugendliche mit physischen Symptomen stärker für Stressbewältigungstrainings. Bei den Stresssituationen hängt Stresserleben in der Freizeit am stärksten mit dem Interesse an einem Stressbewältigungstraining zusammen. Abbildung 1 gibt die Zusammenhänge zwischen den bedeutsamsten Prädiktoren und dem Interesse an der Teilnahme an einem Stressbewältigungstraining grafisch wieder. Dazu wurde die Variable „Stress in der Freizeit“ mittels Mediansplit dichotomisiert.

Abbildung 1: Relative Häufigkeiten von Schülerinnen und Schülern, die eher großes bzw. großes Interesse haben, an einem Stressbewältigungstraining teilzunehmen.



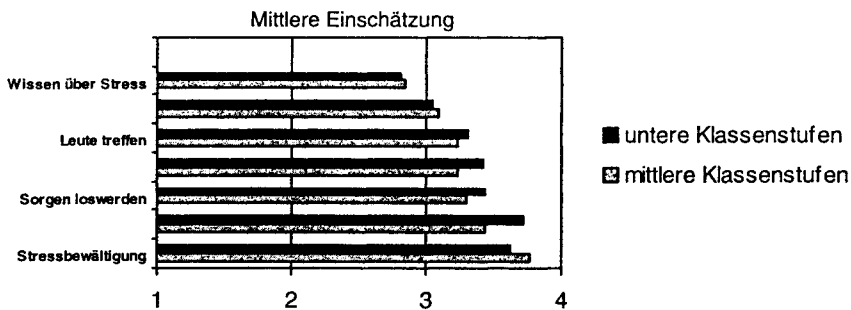
Präferierte Inhalte und Durchführungsbedingungen

In einem zweiten Schritt wird analysiert, welche Inhalte sich die Befragten in einem Stressbewältigungstraining wünschen und welche Rahmenbedingungen ihnen wichtig sind. In die nachfolgenden Auswertungen gehen daher nur die Daten der 596 Befragten ein, die angegeben haben, „große Lust“ oder „eher große Lust“ an der Teilnahme an einem Stressbewältigungstraining zu haben.

Für die subjektive Bedeutung von Trainingsinhalten weist eine multivariate dreifaktorielle Varianzanalyse mit den Faktoren Schulform (Hauptschule, Realschule, Gesamtschule und Gymnasium), Klassenstufe („5 – 7“ vs. „8 – 10“) und Geschlecht und den sieben vorgegebenen Zielen als abhängigen Variablen

signifikante Haupteffekte für die Schulform ($F_{(21,1704)} = 1.67, p < .05, \underline{Eta}^2 = .02$) die Klassenstufe ($F_{(7,566)} = 6.01, p < .001, \underline{Eta}^2 = .07$) und für das Geschlecht ($F_{(7,566)} = 3.36, p < .01, \underline{Eta}^2 = .04$) aus. Signifikante Interaktionseffekte gibt es nicht. Univariate Varianzanalysen zeigen, dass der Effekt der Schulform auf signifikant unterschiedliche Bewertungen des subjektiven Trainingsziels „Reden können“ zurückgeht. Dieses Ziel ist den Befragten aus Realschulen am wichtigsten und den Schülern von Gymnasium am wenigsten wichtig. Der Effekt Klassenstufe ist auf signifikante Unterschiede bei den Zielen „Erfahren, was man gegen Stress tun kann“ (Stressbewältigung), „Spaß haben“ und „Meine Sorgen loswerden“ zurückzuführen. Wie aus Abbildung 2 zu ersehen ist, sind die beiden letztgenannten Ziele den jüngeren Befragten wichtiger als den älteren. Den Schülern der Klassenstufen 8 – 10 ist dagegen wichtiger zu erfahren, was sie gegen Stress tun können, als den jüngeren. Der Geschlechtseffekt ist auf unterschiedliche Prioritäten bei den subjektiven Bedeutungen von „Reden können“, „Wissen zu Stress“ und „Sorgen loswerden“ zurückzuführen. Alle drei Ziele sind Mädchen signifikant wichtiger als Jungen. Insgesamt zeigt sich, dass alle vorgegebenen subjektiven Ziele von den Befragten im Durchschnitt als „eher wichtig“ oder „wichtig“ eingestuft werden, wobei das Ziel zu erfahren, was man gegen Stress tun kann, einerseits und Spaß während eines Stressbewältigungstrainings andererseits die bedeutsamsten subjektiven Ziele darstellen.

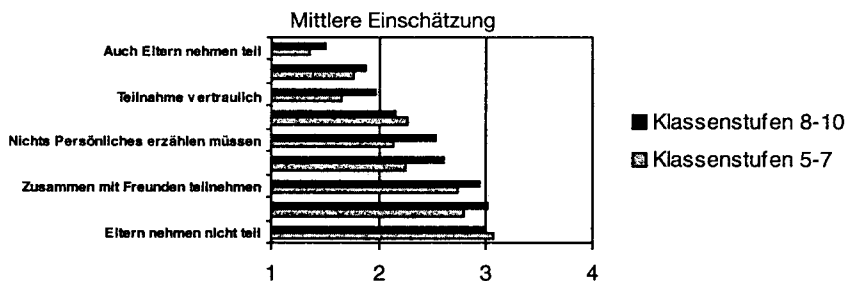
Abbildung 2: Subjektive Bedeutung verschiedener Ziele eines Stressbewältigungstrainings („Wie wichtig wären für dich bei der Teilnahme an einem Training zum Thema Stress die folgenden Punkte?“, Antwortformat: 1=„überhaupt nicht wichtig“, 2= „eher unwichtig“, 3=„eher wichtig“, 4=„sehr wichtig“)



Zur Auswertung der Bedingungen, die die Befragten an eine Trainingsteilnahme knüpfen, wurde wiederum eine multivariate dreifaktorielle Varianzanalyse mit Schulform, Klassenstufe und Geschlecht als unabhängigen Variablen und den neun vorgegebenen Bedingungen als abhängigen Variablen gerechnet. Auch hier finden sich wieder signifikante Haupteffekte für die Schulform ($F_{(27,1659)} = 2.03, p < .01, \underline{Eta}^2 = .03$), für die Klassenstufe ($F_{(9,551)} = 4.60, p < .001, \underline{Eta}^2 = .07$) und für das Geschlecht ($F_{(9,551)} = 2.41, p < .01, \underline{Eta}^2 = .04$) und wiederum keine signifikanten Interaktionseffekte. Univariate Varianzanalysen belegen signifikante Schulformunterschiede für die Bedingung „Eltern nehmen nicht teil“. Schülerinnen und Schüler von Gymnasien und Gesamtschulen ist diese Bedingung signifikant wichtiger als Befragten von Hauptschulen, denen diese Rahmenbedingung am wenigsten wichtig ist. Stufenunterschiede zeigen sich für die Bedingungen „Durchführung während der Schulzeit“, „Freunde neh-

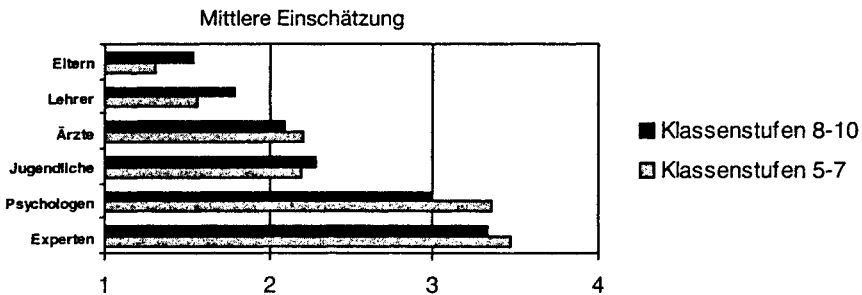
men teil“, „Mitschüler nehmen teil“, „nichts Persönliches erzählen müssen“, „Teilnahme vertraulich“ und „Eltern nehmen teil“. Wie aus Abbildung 3 zu ersehen ist, ist die Teilnahme während der Schulzeit und die Teilnahme von Mitschülern und Freunden für die Schüler der Klassenstufen 5 – 7 im Gegensatz zu Schülern der Stufen 8-10 deutlich attraktiver. Auch ist es für die jüngeren signifikant wichtiger, dass sie nichts Persönliches erzählen müssen und andere nichts von der Trainingsteilnahme erfahren. Umgekehrt ist für die Älteren die Teilnahmebereitschaft deutlich geringer, wenn die Eltern ebenfalls an dem Stressbewältigungstraining teilnehmen würden. Der Geschlechtseffekt beruht auf unterschiedlichen Bewertungen der Bedingungen „Durchführung während der Schulzeit“, „Durchführung während der Freizeit“, „Vertraulichkeit der Teilnahme“ und „Mitschüler nehmen teil“. Für Mädchen ist es wichtiger, dass Stressbewältigungstrainings in der Freizeit stattfinden, als für Jungen. Für Jungen ist ein Training während der Schulzeit attraktiver als für Mädchen. Bei Jungen erhöht zudem die Erwartung, dass andere nichts von der Teilnahme erfahren und dass zugleich Mitschüler teilnehmen, die Bereitschaft, bei einem Stressbewältigungstraining mitzumachen. Betrachtet man die Rangreihe der Bewertung von Teilnahmebedingungen für alle Befragten, so ist am wichtigsten, dass die Eltern an einem solchen Training nicht teilnehmen, dass das Training während der Schulzeit stattfindet und Freunde oder Mitschüler ebenfalls mitmachen. Auf der anderen Seite ist die Teilnahmebereitschaft gering, wenn die Eltern teilnehmen und die anderen Gruppenteilnehmer unbekannt sind.

Abbildung 3: Bedingungen für eine Teilnahme an einem Stressbewältigungstraining („Ich würde an einem Training zum Thema Stress teilnehmen, wenn ...“; Antwortformat: 1=„trifft nicht zu“, 2=„trifft kaum zu“, 3=„trifft eher zu“, 4=„trifft genau zu“)



Zum Abschluss wurden die Schüler nach Präferenzen hinsichtlich potentieller Trainingsleiter gefragt. Wie Abbildung 4 zeigt, bevorzugen die Befragten am ehesten (im Fragebogen nicht weiter spezifizierte) Experten und Psychologen. Vergleichsweise weniger attraktiv sind Gleichaltrige und Ärzte. Lehrer und Eltern werden dagegen nahezu gar nicht als Leiter eines Stressbewältigungstrainings gewünscht. Eine multivariate Varianzanalyse zeigt auch hier signifikante Schulform- ($F_{(15,1639)} = 1.82, p < .05, \eta^2 = .02$) und Klassenstufeneffekte ($F_{(5,551)} = 3.99, p < .01, \eta^2 = .04$). Ein signifikanter Geschlechtsunterschied zeigt sich hier nicht. Hauptschüler präferieren Psychologen am wenigsten und unterscheiden sich damit signifikant von Gymnasiasten, die im Schulvergleich die größte Präferenz für Psychologen zeigen. Der Effekt der Klassenstufe ist darauf zurückzuführen, dass Schüler der Klassenstufen 8 – 10 Psychologen signifikant stärker und Eltern und Lehrer signifikant weniger stark präferieren als Schüler der Stufen 5 – 7.

Abbildung 4: Präferierte Trainingsleiter: („Wer sollte Deiner Meinung nach ein Training zum Thema Stress durchführen?“; Antwortformat: 1=„trifft nicht zu“, 2= „trifft kaum zu“, 3=„trifft eher zu“, 4=„trifft genau zu“)



Diskussion

Die zentralen Ergebnisse der Befragung lassen sich so zusammenfassen, dass etwa jeder dritte Siebt- bis Zehntklässler ein Interesse für die Teilnahme an einem Stressbewältigungstraining angibt, wobei das Interesse unter den Mädchen größer ist als unter den Jungen und gleichzeitig mit zunehmender Klassenstufe abnimmt. Bedeutsame Prädiktoren des Teilnahmeinteresses sind neben der Klassenstufe und dem Geschlecht das Vorliegen einer chronischen Erkrankung, psychische und physische Symptomatiken und häufiges Stresserleben in der Freizeit. Hinsichtlich der Wichtigkeit verschiedener Trainingsinhalte und Rahmenbedingungen gibt es Geschlechts- und Klassenstufeneffekte und Unterschiede zwischen den Schulformen.

Betrachtet man das generelle Interesse, so überrascht der hohe Anteil an Jugendlichen, der Interesse an einem Stressbewältigungstraining signalisiert. Immerhin gibt jeder zehnte Schüler an, „große Lust“ an einem Stressbewältigungstraining zu haben. Mehr als ein Drittel der Schüler gibt „große Lust“ oder „eher große Lust“ an einer Teilnahme an. Dabei ist jedoch – wie auch bei Erwachsenen – die Teilnahme an einem Stressbewältigungstraining für Mädchen deutlich attraktiver als für Jungen. Kumulieren dann noch alltägliche Belastungen (z.B. durch das Vorliegen einer chronischen Erkrankung und häufiges Stresserleben in der Freizeit), dann steigt der Anteil der Interessenten sogar auf über Zweidrittel an. Fragt man dagegen diejenigen Jungen, die gemessen nach ihren Selbstaussagen eher unterdurchschnittlich belastet sind, so interessiert sich nicht einmal jeder Fünfte für ein Angebot zur Stressbewältigung.

Bezeichnet man Jugendliche, die bereits hohe Belastungen angeben, bezogen auf die Stressbewältigung als Risikogruppe, dann kann man folgenden Schluss ziehen: Im Gegensatz zu anderen Bereichen der Gesundheitsförderung deutet sich für den Bereich der Stressbewältigung an, dass Risikogruppen leichter zu erreichen sind als nicht belastete Jugendliche. Auf der anderen Seite sinkt das Interesse zumindest tendenziell mit zunehmender Klassenstufe, obwohl die subjektiven Belastungen mit steigender Klassenstufe zunehmen. In dieser Hinsicht werden also Risikogruppen mit zunehmender Klassenstufe immer schwerer erreichbar, weshalb Angebote zur Stressbewältigung möglichst frühzeitig erfolgen sollten.

Eine genauere Betrachtung verdient das Ergebnis, dass der Stress in der Freizeit am engsten mit dem Interesse an einem Stressbewältigungstraining verknüpft ist. Es bestätigt den Befund von Myrtek und Scharff (2000), dass die Freizeit im Gegensatz zur Schule die stärkere emotionale Belastung für 11- bis 15-jährige Jugendliche darstellt, wobei zu bedenken ist, dass Jugendliche vielfach den größten Teil ihrer Freizeit mit ihrer Peergroup verbringen (Krüger & Thole 1992). Dies könnte sich darin widerspiegeln, dass mit der Teilnahmebereitschaft an einem Stressbewältigungstraining vor allem Belastungen in Zusammenhang stehen, die aus Kontakten zu Gleichaltrigen resultieren (z.B. auf die Freundin eifersüchtig sein, mit Freunden streiten). Nimmt man dementsprechend bei der Auswertung aus der Skala zu Freizeitstressoren die drei Items zur Freizeitgestaltung (z.B. zu wenig „freie Zeit“ für Hobbys) heraus, so ergibt sich kein verändertes Befundmuster. Die Bedeutung dieser Kontakte für das Belastungs-erleben kann in ihrer Salienz für die Jugendlichen begründet sein. Denkt man beispielsweise an die Entwicklungsaufgaben, mit denen Jugendliche in den untersuchten Altersgruppen konfrontiert werden (z.B. das Streben nach Konformität mit Gleichaltrigen und der Aufbau intimer Beziehungen; s. hierzu Dreher & Dreher 1985), so können daraus tatsächlich eine Reihe bedeutsamer Alltagsbelastungen resultieren, die im eingesetzten Fragebogen der Kategorie „Freizeit“ zugeordnet sind. Auf der anderen Seite sind aber mit dem Streben nach Autonomie und der Loslösung von den Eltern auch solche Entwicklungsaufgaben relevant, die zu alltäglichen Spannungen und Problemen mit Eltern, Geschwistern und Lehrern führen können. Eine zweite mögliche Erklärung für die Salienz der „Freizeitstressoren“ könnte daher auch sein, dass Jugendliche in diesen Bereichen eher Veränderungsmöglichkeiten sehen als in Bezug auf Stressoren in der Familie oder der Schule. Eventuell könnte die Attraktivität von Stressbewältigungstrainings für Jugendliche dadurch gesteigert werden, dass sie sich auch für andere Belastungsbereiche eine Hilfe versprechen können.

Die Analyse der subjektiven Ziele, die Jugendliche mit einem Stressbewältigungstraining verbinden, zeigt, dass die Vermittlung von Kompetenzen zur Stressbewältigung als wichtig erachtet wird. In diesem Zusammenhang sollte zukünftige Forschung untersuchen, ob das Teilnahmeinteresse eventuell auch Zusammenhänge zur habituellen Stressverarbeitung aufweist, d.h. ob die Jugendlichen, die kein Interesse an einem Stressbewältigungstraining haben, eine qualitativ andere Stressverarbeitung aufweisen. Neben der Beschäftigung mit Stressbewältigungskompetenzen ist aber besonders für die Jüngeren bedeutsam, Spaß in dem Stressbewältigungstraining zu haben und Gleichaltrige zu treffen. Der Geschlechtseffekt (der allerdings eine deutlich niedrigere Effektstärke aufweist als der Klassenstufeneffekt) zeigt, dass es Mädchen wichtiger ist als Jungen, über eigene Sorgen reden zu können. Darin könnte zum Ausdruck kommen, dass Mädchen bei der Stressverarbeitung häufiger auf Strategien der sozialen Unterstützung zurückgreifen als Jungen (Klein-Heßling & Lohaus 2002). Mit diesem Befund könnte auch die grundsätzlich höhere Bereitschaft der Mädchen, an einem Stressbewältigungstraining teilzunehmen, in Zusammenhang stehen. Es zeigt sich darüber hinaus auch ein Schulformeffekt, der indiziert, dass Realschüler mit einem Stressbewältigungstraining am deutlichsten das Bedürfnis verbinden, über Probleme reden zu können. Die Effektstärke ist allerdings so gering, dass dieser Befund kaum eine praktische Relevanz haben dürfte.

Betrachtet man die Angaben zu den Bedingungen einer Trainingsteilnahme und präferierten Trainingsleiter, dann zeichnet sich ein konkretes Bild eines idealen Durchführungssettings ab: Stressbewältigungstrainings sind dann attraktiv, wenn sie während der Schulzeit von Experten bzw. Psychologen durchgeführt werden, wenn Mitschüler und Freunde ebenfalls teilnehmen, aber auf der anderen Seite Außenstehende nichts von der Teilnahme erfahren. Dabei ist den Jüngeren die Teilnahme während der Schulzeit wichtiger als den Älteren. Die Älteren präferieren dagegen stärker andere Experten und Psychologen als Veranstaltungsleiter. Die Akzeptanz von Psychologen ist dabei an Hauptschulen grundsätzlich geringer ausgeprägt, was möglicherweise auf mangelnde Vorstellungen über diese Berufsgruppe zurückgeführt werden könnte. Als Geschlechtseffekt zeigt sich zudem, dass sich Mädchen häufiger eine Durchführung außerhalb der Schule wünschen. Dies korrespondiert mit den oben aufgeführten Zielvorstellungen, die sie mit einem Stressbewältigungstraining in Verbindung bringen (s.o.). Über eigene Probleme offen reden zu können, lässt sich in Settings außerhalb des Klassenverbandes wahrscheinlich eher realisieren.

Auszuschließen ist sicher nicht, dass ein gewisser Anteil von Schülern eine Durchführung während der Schulzeit präferiert, um damit den regulären Unterricht zu vermeiden. Derartige Tendenzen können möglicherweise durch eine Befragung im Schulkontext noch verstärkt worden sein. Andererseits wird eine Durchführung während der Schulzeit von Mädchen nicht für so wichtig erachtet wie von Jungen, so dass dieser Effekt offenbar nicht durchgängig zu beobachten ist. Dies könnte auch damit zusammenhängen, dass sich etwa jedes dritte Mädchen die Durchführung von Stressbewältigungstrainings in geschlechtshomogenen Gruppen wünscht, ein Kriterium, das vielleicht eher mit einer Veranstaltung außerhalb der Schule assoziiert wird. Von den Jungen präferieren dagegen nur 13% ein Training mit einer geschlechtshomogenen Teilnehmergruppe.

Zusammenfassend geben die Befunde eine Reihe praktischer Hinweise für die Umsetzung von Stressbewältigungstrainings im Jugendalter. Zum einen sollten die Rahmenbedingungen an das Alter der Zielgruppe angepasst werden. Während in der frühen Adoleszenz Angebote auf die größte Resonanz stoßen dürften, die innerhalb des Klassenverbandes durchgeführt werden, können Angebote für ältere Jugendliche von diesem Setting losgelöst sein. Letzteres gilt insbesondere, um Maßnahmen für Mädchen attraktiv zu machen. Mit der Wahl eines Settings außerhalb der Schule ist allerdings das Problem der Erreichbarkeit der Zielgruppe verbunden. Günstige Settings könnten Jugendclubs und Sportvereine sein. Dabei gilt für alle Befragten, dass die Akzeptanz dann erhöht ist, wenn Maßnahmen von Personen durchgeführt werden, die die Schüler als Experten betrachten. Die Durchführung durch die eigenen Lehrer ist der Akzeptanz eher abträglich. Und letztlich sprechen die Befunde auch dafür, Stressbewältigungstrainings im Jugendalter geschlechtshomogenen Gruppen zu offerieren (s. hierzu auch die Überlegungen von Kolip 1999). Damit ist die Möglichkeit verbunden, die Angebote mit geschlechtsbezogen relevanten Inhalten zu gestalten, so dass möglichen Entwicklungsunterschieden zwischen Mädchen und Jungen in der frühen Adoleszenz Rechnung getragen werden kann. Auch besteht bei geschlechtshomogenen Angeboten die Möglichkeit, mehr Jungen für eine Teilnahme zu interessieren. Denn gerade unter Jungen

ist das Interesse an einem Stressbewältigungstraining deutlich geringer als unter Mädchen, obwohl sie nicht weniger unter Stressbelastungen leiden. Zudem können in geschlechtshomogenen Trainingsgruppen Befunde zur Nutzung unterschiedlicher Stressbewältigungsstrategien im Jugendalter (Klein-Heßling & Lohaus 2002) in spezifische Trainingskonzepte umgesetzt werden. Dort konnte gezeigt werden, dass Jungen seltener sozial-unterstützungsorientierte Strategien nutzen als Mädchen und darüber hinaus in der frühen Adoleszenz häufiger destruktiv-emotionsregulierende und problemvermeidende Strategien einsetzen. In der mittleren Adoleszenz greifen dagegen Mädchen häufiger auf problemvermeidende Bewältigungsstrategien zurück als Jungen.

Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass in der Untersuchung lediglich das Interesse von Jugendlichen an einem Stressbewältigungstraining eruiert wurde. Wie viele Jugendliche bei Vorliegen eines konkreten Angebotes und in Konkurrenz mit alternativen schulischen Zusatzangeboten oder Freizeitaktivitäten tatsächlich die Intention (sensu Heckhausen 1989) bilden, an einem Stressbewältigungstraining teilzunehmen, und wie viele Jugendliche dann tatsächlich den Rubikon überschreiten und eine Trainingsteilnahme konkret planen, tatsächlich initiieren und schließlich auch durchhalten, darüber kann natürlich an dieser Stelle nur spekuliert werden. Die vorgestellten subjektiven Ziele, Bedingungen und Barrieren liefern jedoch Hinweise unter welchen Rahmenbedingungen sich die Wahrscheinlichkeit, dass sich Jugendliche an einem Stressbewältigungstraining beteiligen, erhöht bzw. verringert.

Literatur

- De Anda, D. (1998). The evaluation of a stress management program for middle school adolescents. *Child Adolesc Social Work J*, 15, 73-85.
- Dreher, E./Dreher, M. (1985). Entwicklungsaufgaben im Jugendalter: Bedeutsamkeit und Bewältigungskonzepte. In: Liepmann, D./Stiksrud, A. (Hrsg.), *Entwicklungsaufgaben und Bewältigungsprobleme in der Adoleszenz* (S. 56-70). Göttingen: Hogrefe.
- Hampel, P./Petermann, F. *Anti-Stress-Training für Kinder*. Weinheim: Beltz.
- Hampel, P./Petermann, F./Stauber, T./Stachow, R./Wilke, K./Scheewe, S./Rudolph, H. (2002). Kognitiv-behaviorales Stressbewältigungstraining in der Patientenschulung von Kindern und Jugendlichen mit atopischer Dermatitis. *Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin*, 23, 31-52.
- Heckhausen, H. (1989). *Motivation und Handeln*. Berlin: Springer.
- Heinrichs, N./Saßmann, H./Hahlweg, K./Perrez, M. (2002). Prävention kindlicher Verhaltensstörungen. *Psychol Rundschau*, 53, 170-183.
- Jerusalem, M. (2001). Empirisch evaluierte Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation. *Z Gesundheitspsychol*, 9, 67-83.
- Jessor, R./Turbin, M.S./Costa, F.M. (1998). Protective factors in adolescent health behavior. *J Personality Social Psychol*, 75, 788-800.
- Kaluza, G./Basler, H.-D. (1991). *Gelassen und sicher im Stress: Ein Trainingsprogramm zur Verbesserung des Umgangs mit alltäglichen Belastungen*. Berlin: Springer.
- Kiselica, M.S./Baker, S.B./Thomas, R.N./Reedy, S. (1994). Effects of stress inoculation training on anxiety, stress, and academic performance among adolescents. *J Counsel Psychol*, 41, 335-342.
- Klein-Heßling, J./Lohaus, A. (1998). *Bleib locker. Ein Stresspräventionstraining für Kinder im Grundschulalter*. Göttingen: Hogrefe.
- Klein-Heßling, J./Lohaus, A. (2001). *Stressbewältigungstrainings*. In: Borg-Laufs, M. (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen*. Bd 2: *Interventionsmethoden* (S. 549-575). Tübingen: DGVT-Verlag.

- Klein-Heßling, J./Lohaus, A. (2002). Zur situationalen Angemessenheit der Bewältigung von Alltagsbelastungen im Kindes- und Jugendalter. *Kindheit Entwickl*, 11, 29-37.
- Kolip, P. (1999). Geschlecht und Gesundheitsverhalten im Jugendalter: Theoretische Konzeptionen und gesundheitswissenschaftliche Konsequenzen. In: Röhrle, B./Sommer, G. (Hrsg.), *Prävention und Gesundheitsförderung* (S. 221-231). Tübingen: DGVT-Verlag.
- Krüger, H.-H./Thole, W. (1992). Jugend, Freizeit und Medien. In: Krüger, H.-H. (Hrsg.), *Handbuch der Jugendforschung* (S. 447-472). Opladen: Leske und Budrich.
- Lohaus, A. (1993). *Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention im Kindes- und Jugendalter*. Göttingen: Hogrefe.
- Lohaus, A./Larisch, H. (1994). Zum Kenntnisstand von Jugendlichen über gesundheitliche Beratungsangebote. Eine Bestandsaufnahme und ein Interventionsansatz. *Z Pädagogik*, 40, 891-906.
- Lohaus, A./Klein-Heßling, J. (im Druck). Risiken im Gesundheitsverhalten. Erscheint in Silbereisen, R./Hasselhorn, M. (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie*, Band C/V/5: *Psychologie des Jugend- und frühen Erwachsenenalters*. Göttingen: Hogrefe.
- Meichenbaum, D. (1991). *Intervention bei Stress – Anwendung und Wirkung des Stressimpfungstrainings*. Bern: Huber.
- Metzke, C./Steinhausen, H.C. (1999). Risiko-, Protektions- und Vulnerabilitätsfaktoren für seelische Gesundheit und psychische Störungen im Jugendalter. I: Die Bedeutung von Bewältigungsfertigkeiten und selbstbezogenen Kognitionen. *Z Klin Psychol Forsch Prax*, 28, 45-53.
- Mittag, W./Jerusalem, M. (1999). Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen. In: Röhrle B./Sommer, G. (Hrsg.), *Prävention und Gesundheitsförderung* (S. 161-179). Tübingen: DGVT-Verlag.
- Myrtek, M. & Scharff, C. (2000). *Fernsehen, Schule und Verhalten*. Bern: Huber.
- Palentien, C. (1997). *Jugend und Stress. Ursachen, Entstehung und Bewältigung*. Neuwied: Luchterhand.
- Petermann, F./Warschburger, P. (1999). Verhaltensmedizinische Interventionen bei Diabetes mellitus Typ I. In: Petermann, F./Warschburger, P. (Hrsg.), *Kinderrehabilitation* (S. 139-160). Göttingen: Hogrefe.
- Sartory, G./Müller, B./Metsch, J./Pothmann, R. (1998). A comparison of psychological and pharmacological treatment of pediatric migraine. *Behav Research and Therapy*, 36, 1155-1170.
- Seiffge-Krenke, I. (1994). *Gesundheitspsychologie des Jugendalters*. Göttingen: Hogrefe.
- Seiffge-Krenke, I. (2000). Causal links between stressful events, coping style, and adolescent symptomatology. *J Adolesc*, 23, 675-691.
- Shiner, M. (1999). Defining peer education. *J Adolesc*, 22, 555-566.
- Sieverding, M. (1997). Die Bedeutung von Prototype-Matching für präventives Verhalten: Ist die Teilnahme an Stressbewältigungskursen „unmännlich“? *Z Gesundheitspsychol*, 5, 272-289.

Kontakt:

Dr. Johannes Klein-Heßling

Humboldt-Universität zu Berlin

Lehrstuhl für Pädagogische Psychologie und Gesundheitspsychologie

Unter den Linden 6

10099 Berlin