

Hochschule Fresenius

Fachbereich Gesundheit & Soziales

Studiengang Psychologie (B. Sc.)

Studienort: Frankfurt am Main

Hochsensibilität – Zusammenhänge mit Neurotizismus, Stressbelastung und Stressbewältigung

Genehmigte Bachelorarbeit zur Erlangung des akademischen Grades eines
Bachelor of Science (B.Sc.)

Saskia Wensorra (Matr.-Nr.: XXXXXXXXX)

6. Fachsemester

Erstgutachter: Prof. Dr. Patrick Khader

Zweitgutachter: Dr. Alfons Vaitkus

Abgabedatum: 06.12.2021

Zusammenfassung

Die Persönlichkeitsdisposition Hochsensibilität beruht auf der Grundlage einer tiefen und komplexen Verarbeitung von internen und externen Reizen. Studien belegen den Zusammenhang zwischen Hochsensibilität und Neurotizismus. Andere Untersuchungen weisen darauf hin, die beiden Konstrukte voneinander abzugrenzen. In der vorliegenden Bachelorarbeit wurde untersucht, ob sich hochsensible Personen mit einem hohen Neurotizismus-Wert von hochsensiblen Personen mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert in ihrer Stressbelastung und Stressbewältigung unterscheiden. Dafür wurde eine quantitative Online-Umfrage erstellt. Die Stichprobe der Hochsensiblen umfasst 86 Personen. Die Untersuchungsergebnisse zeigen einen Anstieg von Stressbelastung und Stresssymptomen bei hochsensiblen Personen mit hohem Neurotizismus-Wert gegenüber denen mit niedrigem Neurotizismus-Wert. Hochsensible mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert nutzen primär positives Denken und soziale Unterstützung als Copingstrategien. Es konnten keine Gruppenunterschiede hinsichtlich der aktiven Stressbewältigung, dem Halt im Glauben und einem erhöhtem Alkohol- und Zigarettenkonsum als Copingstrategie festgestellt werden. Die Befunde weisen darauf hin, dass der neurotische Anteil bei hochsensiblen Personen variiert und eine Abgrenzung der beiden Konstrukte sinnvoll erscheint.

Schlagwörter: Hochsensibilität, Neurotizismus, Stressbelastung, Stresssymptome, Stressbewältigung

Abstract

The trait sensory processing sensitivity depends on a deeper processing of external and internal stimuli. Researchers have found a link between sensory processing sensitivity and neuroticism. This Bachelor thesis examines the difference regarding stress and stress symptoms between highly sensitive persons low and high in neuroticism. Therefore, a quantitative online survey was established. A sample of 86 persons was highly sensitive. The age ranges from 19 to 68 years. 76 were female and 10 were male. The results indicate that highly sensitive persons high in neuroticism are more stressed and have more stress symptoms than highly sensitive persons low in neuroticism. Further, highly sensitive persons low in neuroticism use positive thinking and social support as coping strategies primary. There was no statistical difference regarding active coping, religious coping and consumption of alcohol and cigarettes as coping strategy. These findings imply that neuroticism varies in highly sensitive persons. It seems that sensory processing sensitivity and neuroticism are to different construct.

Key words: sensory processing sensitivity, neuroticism, stress, stress symptoms, coping

Inhaltsverzeichnis

ZUSAMMENFASSUNG	2
ABSTRACT	3
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	6
1. EINLEITUNG	7
2. THEORETISCHER HINTERGRUND	9
2.1 HOCHSENSIBILITÄT	9
2.1.1 <i>Definition der Hochsensibilität</i>	9
2.1.2 <i>Die „Highly Sensitive Person Scale“</i>	11
2.1.3 <i>Dimensionalität des Konstrukts Hochsensibilität</i>	12
2.1.4 <i>Hochsensibilität und Neurotizismus</i>	13
2.1.5 <i>Der Einfluss der elterlichen Umwelt auf HSP</i>	14
2.2 NEUROTIZISMUS.....	16
2.2.1 <i>Definition Neurotizismus</i>	16
2.2.2 <i>Messinstrumente Neurotizismus</i>	17
2.2.3 <i>Neurotizismus und Stress</i>	17
2.2.4 <i>Neurotizismus und Stressbewältigung</i>	18
2.2.5 <i>Neurotizismus und Gesundheit</i>	19
2.3 STRESS	20
2.3.1 <i>Definitionen von Stress</i>	20
2.3.2 <i>Stress und Gesundheit</i>	21
2.4 STRESSBEWÄLTIGUNG.....	22
2.5 ÜBERBLICK ÜBER DIE VORLIEGENDE STUDIE.....	24
2.6 FRAGESTELLUNGEN UND HYPOTHESEN.....	24
3. METHODE	26
3.1 UNTERSUCHUNGSDESIGN	26
3.2 STICHPROBE.....	26
3.3 UNTERSUCHUNGSMATERIAL.....	28
3.3.1 <i>Fragebogen zur Feinfühligkeit</i>	29
3.3.2 <i>Big-Five-Persönlichkeitstest (B5T)</i>	29
3.3.3 <i>Stress- und Coping-Inventar (SCI)</i>	30

3.4 VERSUCHSABLAUF	31
4. ERGEBNISSE.....	35
4.1 VORBEREITENDE DATENANALYSE	35
4.2 BESCHREIBUNG DER ERFASSTEN VARIABLEN	36
4.3 KORRELATIONEN	38
4.4 BEFUNDE ZU DEN HYPOTHESEN	38
4.4.1 Hypothese 1.....	38
4.4.2 Hypothese 2.....	39
4.4.3 Hypothese 3.....	39
4.4.4 Hypothese 4.....	40
4.4.5 Hypothese 5.....	40
4.4.6 Hypothese 6.....	40
4.4.7 Hypothese 7.....	41
5. DISKUSSION UND FAZIT.....	42
LITERATURVERZEICHNIS	51
ANHANGSVERZEICHNIS.....	60

Abkürzungsverzeichnis

AES	Aesthetic Sensitivity
BIS	Behavioral Inhibition System
B5T	Big-Five-Persönlichkeitstest
EOE	Ease of Excitation
GAS	General Adaption Syndrome
HSP	Hochsensible Personen
HSPS	Highly Sensitive Person Scale
LST	Low Sensory Threshold
NEO-FFI	Neo-Fünf-Faktoren-Inventar
NEO-PI-R	Neo-Persönlichkeitsinventar
NHSP	Nicht hochsensible Personen
SCI	Stress- und Copinginventar
SPS	Sensory Processing Sensitivity

1. Einleitung

In der Alltagssprache gehört der Begriff „Hochsensibilität“ bereits fest zum Wortschatz. „Sei mal nicht so sensibel“ und „Du bist aber sensibel“ sind Sätze, die vielen Personen schon mal begegnet sind. Die stigmatisierenden Vorurteile, die mit dem Begriff einhergehen, sind vielfältig. In der Psychologie ist das Konstrukt der Hochsensibilität bislang wenig erforscht. Dabei gehen Untersuchungen davon aus, dass ca. 15% bis 20 % der Population hochsensibel ist (E.N. Aron & A. Aron, 1997). Betrachtet man frühere Literatur, so ist ersichtlich, dass sich auch andere Forschungen mit ähnlichen Konstrukten wie die der Hochsensibilität beschäftigt haben. So weist das Behavioral Inhibition System (BIS) nach Kagan (1994) erstmals auf die Persönlichkeitsdisposition Hochsensibilität hin (zitiert nach E.N. Aron & A. Aron, 1997). E.N. Aron und A. Aron (1997) prägten jedoch den Begriff, wie er heute allgemein bekannt ist. *Sensory Processing Sensitivity (SPS)*, das zentrale Temperamentsmerkmal und fachliche Synonym der Hochsensibilität, bezeichnet eine intensive und komplexe Verarbeitung von internen und externen Stimuli (Jagiellowicz et al., 2010). SPS geht häufig mit einer Überstimulation einher und kann infolge dessen das Stresspotenzial erhöhen (E.N. Aron, 2016). So bestätigt auch Benham (2006), dass SPS mit einer erhöhten Stressbelastung und mehr Stresssymptomen einhergeht. Im wissenschaftlichen Kontext besteht die Diskussion, ob SPS nur ein weiterer Bestandteil der Persönlichkeitsdimension Neurotizismus darstellt oder als eine eigene Persönlichkeitsdisposition angesehen werden kann. Einige Untersuchungen bestätigen den statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen SPS und Neurotizismus. E.N. Aron und A. Aron (1997) gehen jedoch davon aus, dass sich *hochsensible Personen (HSP)* im Umgang mit ihrer SPS unterscheiden. So konnten sie emotionale Differenzen zwischen HSP mit einer positiven elterlichen Umwelt und HSP mit einer negativen elterlichen Umwelt feststellen. Auch andere Untersuchungen belegen den erheblichen Einfluss der elterlichen Umwelt auf HSP, die das Konstrukt der SPS deutlich von der Persönlichkeitsdimension Neurotizismus abgrenzen. So konnte in einer Studie von Liss, Timmel, Baxley und Killingsworth (2005) nachgewiesen werden, dass HSP die in einer positiven elterlichen Umwelt aufgewachsen sind dasselbe Risiko haben, depressiv, ängstlich oder schüchtern zu werden, wie *nicht hochsensible Personen (NHSP)*. Auch die ungeklärte Dimensionalität des Konstrukts weist darauf hin, dass SPS und Neurotizismus zwei voneinander getrennte Konstrukte darstellen. So beinhaltet das dreidimensionale Modell von Smolewska, McCabe und Woody (2006) einen Faktor, der nicht mit Neurotizismus korreliert. Die aktuelle Forschungsarbeit beschäftigt sich mit möglichen Differenzen zwischen hochsensiblen Personen mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert und

hochsensiblen Personen mit einem hohen Neurotizismus-Wert. Hierzu wurde die Gesamtbelastung durch Stress, Stresssymptome und die fünf Stressbewältigungsstrategien „Positives Denken“, „Aktive Stressbewältigung“, „Soziale Unterstützung“, „Halt im Glauben“ und „Alkohol- und Zigarettenkonsum“ (Satow, 2012a) erhoben und auf Gruppenunterschiede geprüft. Die Forschungsfrage lautet: Gibt es einen Unterschied zwischen HSP mit einem hohen Neurotizismus-Wert und HSP mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert hinsichtlich der Stressbelastung und Stressbewältigung?

2. Theoretischer Hintergrund

Im folgenden Kapitel werden die relevanten Konstrukte der vorliegenden Forschungsarbeit kurz erläutert und der aktuelle Forschungsstand dargestellt. Hierbei liegt der Fokus auf der Hochsensibilität, dem Neurotizismus, Stress sowie der Stressbewältigung. Anschließend erfolgt ein kurzer Überblick über die vorliegende Studie. Das Kapitel schließt mit den aufgestellten Fragestellungen und Hypothesen ab.

2.1 Hochsensibilität

Im Folgenden wird auf das Konstrukt der Hochsensibilität näher eingegangen. Hierzu erfolgt eine Definition der Hochsensibilität in Abschnitt 2.1.1. Im Abschnitt 2.1.2 wird die „Highly Sensitive Person Scale“ (HSPS) nach E.N. Aron und A. Aron (1997) vorgestellt. Abschnitt 2.1.3 befasst sich mit der ungeklärten Dimensionalität der Hochsensibilität. Im Abschnitt 2.1.4 wird auf den Zusammenhang zwischen Hochsensibilität und Neurotizismus eingegangen. In Hinblick dieser, wird in Abschnitt 2.1.5 der Einfluss der elterlichen Umwelt auf hochsensible Personen erläutert.

2.1.1 Definition der Hochsensibilität

Das Konstrukt der Hochsensibilität wurde von E.N. Aron und A. Aron geprägt. Hochsensibilität stellt eine Persönlichkeitsdisposition dar, die unter dem Fachbegriff Sensory Processing Sensitivity (SPS) etabliert wurde (E.N. Aron, 2016). SPS beschreibt eine intensive Verarbeitung von internen und externen Stimuli, einschließlich emotionaler und sozialer Reize, und wird als zentrales Temperamentsmerkmal der Hochsensibilität bezeichnet (Jagiellowicz et al., 2010; Blach, 2015). Etwa 15% bis 20 % der Population weist laut E.N. Aron und A. Aron die genetische Komponente einer HSP auf (E.N. Aron & A. Aron, 1997). Diese werden auch als „Highly Sensitive Person“ (HSP) bezeichnet (E.N. Aron, 2016).

E.N. Aron (2016) erläutert die Merkmale einer HSP anhand des Merksatzes „DOES“. Der Buchstabe „D“ steht für „Depth of Processing“ und unterliegt dem zentralen Temperamentsmerkmal SPS. HSP verfügen über eine tiefe und komplexe kognitive Verarbeitung von internen und externen Reizen (E.N. Aron, 2016; Lionetti et al., 2018). Diese impliziert besonders in neuen oder konfliktpotenziellen Situationen eine Verhaltenshemmung, die effektiven Handlungsplanung dient (E.N. Aron, A. Aron & Jagiellowicz, 2012). E.N. Aron und A. Aron bezeichnen die sog. Verhaltenshemmung auch als „pause to check“ (1997), dass

an das BIS nach Kagan (1994) angelehnt ist (zitiert nach E.N. Aron & A. Aron, 1997). Manifestierte Erfahrungen werden in der gegenwärtigen Situation abgerufen und in die Handlungsentscheidung miteinbezogen (E.N. Aron & A. Aron, 1997). Evidenz dafür liefert eine Studie von Jagiellowicz et al. (2010). Den Versuchspersonen wurden Bilder mit geringen visuellen Unterschieden präsentiert. HSP benötigten mehr Zeit um auf die minimalen Veränderungen der Szenen zu reagieren als nicht-hochsensible Personen (NHSP). Jagiellowicz et al. (2010) gehen davon aus, dass HSP sich intensiver mit den Feinheiten der Bilder beschäftigten. So stellten sie bei HSP eine erhöhte Aktivität der Hirnareale fest, welche für die visuelle Wahrnehmung relevant sind (Jagiellowicz et al., 2010). Eine Verhaltenshemmung kann als Überlebensstrategie nützlich sein, jedoch auch zu einer Überstimulation führen (Jagiellowicz et al., 2010).

So steht der Buchstabe „O“ für „Overstimulation“ (E.N. Aron, 2016). Eine erhöhte Konzentration von Stimuli kann insbesondere bei HSP zu einer Überstimulation führen und das Stresspotenzial erhöhen (E.N. Aron, 2016). Benham (2006) belegt, dass SPS mit einer erhöhten Stressbelastung und mehr Stresssymptomen einhergeht. Laute Geräusche, grelle Lichter und starke Gerüche sind nur einige Beispiele, die eine Überstimulation begünstigen (E.N. Aron, 2004; Acevedo et al., 2014). HSP fühlen sich vor allem in großen Gruppen und in der Interaktion mit Fremden unwohl, da diese Umstände mit einer erhöhten Stimulation einhergehen (E.N. Aron & A. Aron, 1997). So vermeiden sie häufig soziale Situationen um einer Überstimulation entgegenzuwirken. E.N. Aron und A. Aron beschreiben dieses Verhalten als intelligente Strategie der HSP im Umgang mit ihrer Persönlichkeitsdisposition (E.N. Aron & A. Aron, 1997). Huber (2017) konnte in ihrer Studie feststellen, dass HSP mit ihrer erhaltenen sozialen Unterstützung unzufriedener sind als NHSP. Dies trifft vor allem auf die Bereiche der emotionalen Unterstützung und sozialen Integration zu. Huber implementiert, dass die Unzufriedenheit dem Rückzugsverhalten der HSP zuschulden sei (Huber, 2017). Nach aktuellem Forschungsstand ist bekannt, dass die soziale Unterstützung einen positiven Einfluss auf die Stressreduktion hat und Stress entgegenwirken kann (Lange et al., 2011).

Der Buchstabe „E“ steht für „Emotional Reactivity“ und „Empathy“ (E.N. Aron, 2016). HSP verfügen über eine höhere negative und positive emotionale Reaktivität als NHSP (E.N. Aron et al., 2012). Laut E.N. Aron und A. Aron, 1997 unterscheiden sich HSP vor allem in ihrer positiven emotionalen Reaktivität von Personen mit einer überdurchschnittlich neurotischen Ausprägung. Acevedo et al. (2014) fanden in ihrer Studie heraus, dass die Hirnaktivität der HSP in Bereichen der Wahrnehmung, Integration sensorischer Informationen, Empathie und

Rückmeldung auf emotional, soziale Stimuli deutlich erhöht ist. Die Probanden bekamen die Instruktion Bilder von glücklichen und traurigen Personen zu betrachten. Dabei handelte es sich um fremde Personen, dem eigenen Partner oder der eigenen Partnerin. HSP reagierten stärker auf positive soziale Stimuli und präferierten den eigenen Partner oder die eigene Partnerin. Acevedo et al. (2014) gehen davon aus, dass HSP emotional negativ geprägte Stimuli vermeiden um einer negativen Überstimulation entgegenzuwirken. Dabei differenzieren sie jedoch zwischen fremden- und nahestehenden Personen. So werden die negativen Emotionen der nahestehenden Personen priorisiert (Acevedo et al., 2014). Diese Erkenntnis stützt die Annahme von E.N. Aron (2016), dass HSP über eine hohe Empathie Fähigkeit verfügen.

Der Buchstabe „S“ steht für „Sensing the Subtle“ und wird häufig als Repräsentant der Hochsensibilität bezeichnet (E.N. Aron, 2016). HSP nehmen Feinheiten deutlich besser wahr als NHSP (E.N. Aron, 2016). Sie verfügen über eine gesteigerte Intuition und sind für Stimmungsänderungen ihrer Mitmenschen empfänglich (E.N. Aron, 2004; Acevedo et al., 2014). So fällt ihnen eine nonverbale Kommunikation leicht (E.N. Aron, 2004). Häufig profitieren sie von einer gesteigerten Kreativität und einem Sinn für Ästhetik, -Spiritualität und -Philosophie (E.N. Aron, 2004).

2.1.2 Die „Highly Sensitive Person Scale“

Die englischsprachige „Highly Sensitive Person Scale“ (HSPS, E.N. Aron & A. Aron, 1997) dient zur Messung der SPS. Dabei gingen E.N. Aron und A. Aron ursprünglich von einem eindimensionalen Konstrukt aus. Die HSPS besteht aus 27 dichotomen Items, die als Aussagen konzipiert sind (z.B. „I am easily overwhelmed by strong sensory input“). Diese decken verschiedene Merkmale einer HSP ab (E.N. Aron & A. Aron, 1997). Bei mehr als 14 bejahten Aussagen, ist eine Person mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit hochsensibel (E.N. Aron, 2010). Weniger als 14 bejahte Items schließen eine SPS jedoch nicht aus, wenn einzelne Items stark ausgeprägt sind. Vor allem Männer erzielen häufig einen geringeren Wert (E.N. Aron, 2010; Blach, 2015). E.N. Aron (2010) geht davon aus, dass SPS geschlechterunabhängig auftritt. So vermutet sie, dass die scheinbare Geschlechterdifferenz auf die Vorurteile der SPS zurückzuführen ist, die sich nicht mit dem westlichen Ideal des männlichen Geschlechts vereinbaren lassen (E.N. Aron, 2010).

Weitere Versionen der HSPS nach E.N. Aron und A. Aron (1997) sind auf einer Siebenstufigen-Antwortskala (1 = *Not at all* bis 7 = *Extremely*) oder einer fünfstufigen Antwortskala (1 = *Extremely* bis 5 = *Hardly at all*) zu beantworten. E.N. Aron und A. Aron (1997) orientierten

sich bei der Auswertung der HSPS zunächst an der ungefähren Häufigkeitsverteilung der HSP. Sie legten den Cut-Off-Wert bei 25 % fest (E.N. Aron & A. Aron, 1997). Ein allgemeingültiges Auswertungsverfahren für die HSPS mit einer mehrstufigen Antwortskala besteht nicht (Blach, 2015).

2.1.3 Dimensionalität des Konstrukts Hochsensibilität

Wie bereits erläutert, gingen E.N. Aron und A. Aron (1997) zu Beginn ihrer Forschung von einem eindimensionalen Konstrukt aus. Sie gliederten Personen in hochsensibel oder nicht hochsensibel. Die Übererregbarkeit galt als Indikator einer SPS (E.N. Aron & A. Aron, 1997). Bis heute ist sich die Forschung über die Dimensionalität des Konstruktes uneinig.

Evans und Rothbart (2008) gehen von einem Zweifaktorenmodell aus. Sie differenzieren das Konstrukt der Hochsensibilität in die Belastung durch negative Affekte („negative affect“) und Empfindlichkeit gegenüber internen und externen Stimuli („Orienting Sensitivity“), angelehnt an Derryberry und Rothbart (1988, zitiert nach Evans & Rothbart, 2008). Negative Affekte korrelieren hoch mit der Wahrnehmungsempfindlichkeit und beschreiben zusätzlich die Belastung durch Furcht, Frustration, Traurigkeit und soziale Erbstheit. Die Empfindlichkeit gegenüber internen und externen Stimuli korreliert hoch mit dem von E.N. Aron und A. Aron (1997) etablierten Temperamentsmerkmal SPS (Evans & Rothbart, 2008).

Smolewska, McCabe und Woody (2006) gehen wiederum von einem Dreikomponentenmodell aus. Die drei Faktoren gliedern sich in „*Aesthetic Sensitivity*“ (AES), „*Low Sensory Threshold*“ (LST) und „*Ease of Excitation*“ (EOE, Smolewska et al., 2006). AES steht für ein ästhetisches Bewusstsein und korreliert mit Offenheit und einer positiven Reaktionstendenz auf Stimuli. LST bezeichnet eine niedrige sensorische Reizschwelle. Diese führt häufig zu einer unangenehmen sensorischen Erregung durch externe Stimuli und korreliert hoch mit Extraversion. EOE steht für eine leichte Erregbarkeit. Diese führt häufig zu einer Überstimulation durch interne und externe Stimuli. EOE korreliert zudem am stärksten mit der Verhaltenshemmung ($r = .36$), die als ein zentrales Merkmal der SPS gilt, und geht mit einer negativen Emotionalität, einer Tendenz zur Reizüberflutung und Konzentrationsschwierigkeiten einher. So weist EOE eine hohe Korrelation zu Neurotizismus auf ($r = .48$), während AES am wenigsten mit der Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus korreliert ($r = .19$). Dies impliziert, dass SPS nicht mit Neurotizismus gleichzusetzen ist (Smolewska et al., 2006). Im Kontext der vorliegenden Untersuchung erscheint eine Einteilung der HSP anhand unterschiedlicher neurotischer Ausprägungen sinnvoll.

Liss, Mailloux und Erchull (2008) verglichen das Dreifaktorenmodell von Smolewska et al. (2006) mit einem abgewandelten Zweifaktorenmodell. Aufgrund der hohen Korrelation zwischen LST und EOE ($r = .73$) wurden die beiden Faktoren zusammengefasst. Sie bildeten mit der unveränderten Komponente AES das abgewandelte Zweifaktorenmodell (Liss et al., 2008). Im Vergleich beider Modelle erlangte das Dreifaktorenmodell nach Smolewska et al. (2006) eine höhere Signifikanz (Liss et al., 2008). Konrad und Herzberg (2019) übersetzten die HSPS von Aron & Aron (1997) ins Deutsche und validierten diese. Dabei verglichen sie verschiedene Modelle miteinander und konnten ebenfalls einen adäquaten Gebrauch des Dreifaktorenmodells nach Smolewska et al. (2006) feststellen (Konrad & Herzberg, 2019).

Ein weiteres dreifaktorielles Modell liefern Lionetti et al. (2018). In ihrer Untersuchung verglichen Sie das ursprünglich eindimensionale Modell nach E.N. Aron und A. Aron (1997) mit diversen multidimensionalen Modellen. Darunter auch das Dreikomponentenmodell von Smolewska et al. (2006). Sie kamen zum Schluss, dass sich die Bevölkerung in drei Gruppen einteilen lässt. Diese sind metaphorisch an die Pflegebedürftigkeit und Anfälligkeit ausgewählter Flora angelehnt und gliedern sich in hochsensible Personen (Orchideen, 31%), mittelsensible Personen (Tulpen, 40%) und geringsensible Personen (Löwenzahn, 29%). Orchideen weisen die höchste Korrelation zu Neurotizismus und einer positiven emotionalen Reaktivität auf, während Löwenzahn nur gering mit Neurotizismus und einer positiven emotionalen Reaktion korreliert. Extraversion korreliert am stärksten mit Löwenzahn. Lionetti et al. (2018) deklarieren, dass Tulpen eine mittlere Korrelation in allen verglichenen Persönlichkeitsmerkmalen aufweisen (Lionetti et al., 2018).

Blach (2015) geht von einem mehrdimensionalen Konstrukt aus. Auch Sie übersetzte die HSPS ins Deutsche und validierte diese. Dabei definierte sie sechs Faktoren. Diese gliedern sich in „leichte Erregbarkeit“, „ästhetische Sensibilität“, „niedrige sensorische Reizschwelle“, „zeitliche Überforderung“, „sozialer Rückzug“ und „Gewissenhaftigkeit“ (Blach, 2015).

2.1.4 Hochsensibilität und Neurotizismus

E. N. Aron und A. Aron (1997) konnten einen Zusammenhang zwischen SPS und negativer Emotionalität feststellen ($r = .52$; $.58$ und $.46$). Sie vermuten, dass die mittel starke Korrelation auf die Ähnlichkeit der beiden Messverfahren zurückzuführen ist. Sie argumentieren, dass sich HSP insbesondere durch die intensive Verarbeitung von positiven Reizen von hoch neurotischen Personen unterscheiden sind. Folglich fordern sie die Abgrenzung der Persönlichkeitsdisposition SPS vom Neurotizismus (E.N. Aron & A. Aron, 1997). Die

Etablierung SPS als eigenständiges Konstrukt, findet auch in der Untersuchung von Smolewska et al. (2006) Bestätigung. Angelehnt an ihrem Dreikomponentenmodell (AES, EOE und LST) stellten sie fest, dass EOE ($r = .48$) gefolgt von LST ($r = .31$) am stärksten mit Neurotizismus korrelieren. Im Vergleich dazu weist AES einen geringen Zusammenhang mit Neurotizismus auf ($r = .19$; Smolewska et al., 2006). Dies bestätigt auch eine Untersuchung von Grimen und Diseth (2016). Sie evaluierten die norwegische Version der HSPS und untersuchten die Zusammenhänge zwischen SPS, Neurotizismus, Extraversion, Offenheit und subjektiven Krankheitsbeschwerden. Dabei orientierten sie sich an dem Dreikomponentenmodell nach Smolewska et al. (2006). EOE korreliert ebenfalls am stärksten mit Neurotizismus ($r = .55$) gefolgt von LST ($r = .32$), während AES keine signifikante Korrelation zu Neurotizismus aufweist (Grimen & Diseth, 2016). Auch Licht, Mortensen und Knudsen (2011) konnten einen hohen Zusammenhang zwischen Neurotizismus und den beiden SPS Faktoren EOE ($r = .42$) und LST ($r = .30$) feststellen. Evans und Rothbart (2008) etablierten das Zweifaktorenmodell bestehend aus „Negative Affect“ und „Orienting Sensitivity“. Dabei korreliert der Faktor „Orienting Sensitivity“ nur gering mit negativer Emotionalität ($r = .18$; Evans & Rothbart, 2008).

2.1.5 Der Einfluss der elterlichen Umwelt auf HSP

Die Abgrenzung SPS vom Neurotizismus ist nach E. N. Aron und A. Aron (1997) insbesondere im Hinblick auf den Einfluss der elterlichen Umwelt gerechtfertigt. Sie gehen davon aus, dass HSP stärker von ihrer elterlichen Umwelt beeinflusst werden als NHSP. So teilen sie HSP in zwei Gruppen ein: HSP mit einer negativen elterlichen Umwelt (ein Drittel der HSP) und HSP mit einer positiven elterlichen Umwelt (zwei Drittel der HSP). In ihrer Studie definierten und erhoben E.N. Aron und A. Aron (1997) die Qualität der elterlichen Umwelt anhand der Bindung zu den Eltern (z.B. „Were you close to your father?“) und der allgemeinen subjektiven Einschätzung der Kindheit (z.B. „Would you characterize your childhood as troubled?“). Sie fanden heraus, dass HSP mit einer negativen elterlichen Umwelt mehr unter den unangenehmen Aspekten ihrer SPS litten im Vergleich zu HSP mit einer positiven elterlichen Umwelt. So zeigten HSP mit einer negativen elterlichen Umwelt mehr Probleme im schulischen- und beruflichen Kontext und in engen Beziehungen. Außerdem wiesen sie eine höhere negative Emotionalität und Introversion gegenüber HSP mit einer positiven elterlichen Umwelt auf. HSP mit einer positiven elterlichen Umwelt schienen ihre Persönlichkeitsdisposition effizienter zu nutzen. Im Vergleich zu HSP mit einer negativen elterlichen Umwelt wiesen sie ähnliche

Ausprägungen in ihrer Emotionalität und Introversion auf, wie NHSP (E.N. Aron & A. Aron, 1997). Auch E.N. Aron, A. Aron und Davies (2005) belegen den starken Einfluss der elterlichen Umwelt auf HSP. In drei Studien untersuchten sie den Einfluss der elterlichen Umwelt auf HSP im Bezug zur Schüchternheit und negativen Emotionalität. Dabei verwendeten sie unterschiedliche Messinstrumente und untersuchten verschiedene Stichproben. Alle drei Studien bestätigen einen signifikanten Zusammenhang zwischen einer negativen elterlichen Umwelt und negativen Emotionalität bei HSP ($r = .40$; $r = .50$; $r = .20$). Sie stellten zudem fest, dass der Zusammenhang bei NHSP, die ebenfalls in einer negativen elterlichen Umwelt aufwuchsen deutlich kleiner war, als bei HSP mit derselben elterlichen Qualität ($r = .12$; $r = .21$; $r = -.004$; E.N. Aron et al., 2005). Liss et al. (2005) untersuchten inwieweit die elterliche Umwelt einen Einfluss auf Angst und Depression bei HSP hat. Sie definierten die Qualität der elterlichen Umwelt anhand des Parental Bonding Instruments nach Parker, Tupling und Brown (1979, zitiert nach Liss et al., 2005). Hohe Werte beschreiben einen liebevollen, warmen und empathischen elterlichen Umgang mit ihren Kindern, während niedrige Werte auf eine kalte und ablehnende Erziehung hinweisen (Parker, Tupling & Brown, 1979, zitiert nach Liss et al., 2005). SPS weist einen starken Zusammenhang zu Depression und Angst auf. Dabei konnten sie eine geringe signifikante Korrelation zwischen Depression und einer negativen elterlichen Umwelt feststellen. Zusätzlich belegten sie einen Zusammenhang zwischen überfürsorglichen Eltern und Angst bei HSP (Liss et al., 2005). Acevedo, Jagiellowicz, E.N. Aron, Marhenke und A. Aron (2017) untersuchten in einer fMRT Studie die neuronalen Prozesse emotionaler Reize bei HSP in Abhängigkeit zur elterlichen Umwelt. Den Versuchspersonen wurden positive, negative und neutrale Bilder gezeigt. Sie stellten fest, dass HSP mit einer positiven elterlichen Umwelt eine stärkere Hirnaktivität aufweisen, wenn sie positive Bilder betrachten, als HSP mit einer negativen elterlichen Umwelt (Acevedo et al., 2017).

In ihrem Buch *The Highly Sensitive Person* verweist E.N. Aron (2016) auf eine Studie über Rhesusaffen von Stephen Suomi (1997, zitiert nach E.N. Aron, 2016). Sie bezieht sich dabei auf eine Minderheit der Rhesusaffen, die eine ähnliche genetische Variation wie HSP aufweisen. Die sogenannten „uptight“ Affen kennzeichnen sich durch eine erhöhte Vulnerabilität, vor allem in stressreichen Situationen. Suomi fand heraus, dass die genetische Variation von „uptight“ Affen einen Serotoninmangel bedingt. So zeigen sich die „uptight“ Affen häufig ängstlicher und depressiver als ihrer Artgenossen. Suomi beobachtete jedoch, dass „uptight“ Affen die von einer erfahrenen Mutter aufgezogen wurden eine erhöhte Resilienz gegenüber Stress entwickelten und früher reif wurden als „uptight“ Affen, die von einer

unerfahrenen Mutter großgezogen wurden. Zusätzlich setzten sich diese häufiger als Oberhaupt ihrer Artgenossen durch (Suomi, 1997, zitiert nach E.N. Aron, 2016).

2.2 Neurotizismus

Die folgenden Abschnitte befassen sich mit der Persönlichkeitsdimension Neurotizismus. Zunächst erfolgt im Abschnitt 2.2.1 eine kurze Definition der Persönlichkeitsdimension. Der nächste Abschnitt 2.2.2 befasst sich mit etablierten Messinstrumenten zur Erhebung von Neurotizismus. In Abschnitt 2.2.3 wird auf den Zusammenhang zwischen Neurotizismus und Stress eingegangen. Abschnitt 2.2.4 befasst sich mit Stressbewältigungsstrategien, die von Personen mit einer überdurchschnittlichen neurotischen Ausprägung vorrangig verwendet werden. Der Abschnitt 2.2.5 schließt mit dem Einfluss der Persönlichkeitsdimension Neurotizismus auf die Gesundheit ab.

2.2.1 Definition Neurotizismus

Die Persönlichkeitsdimension Neurotizismus ist neben Extraversion, Offenheit, Verträglichkeit und Gewissenhaftigkeit ein fester Bestandteil der Big Five Persönlichkeitsfaktoren (Goldberg, 1990). Neurotizismus beschreibt die Tendenz zur emotionalen Labilität und wird anhand der Faktoren Unsicherheit, Furcht, Instabilität, Emotionalität, Neid, Leichtgläubigkeit und Zudringlichkeit manifestiert. Die Persönlichkeitsdimension steht im Kontrast zur emotionalen Stabilität, repräsentiert durch die Faktoren Gelassenheit und Unabhängigkeit (Goldberg, 1990).

Auch in Eysenck P-E-N Modell (1947/1998) ist Neurotizismus ein fester Bestandteil. Dabei steht P für Psychotizismus, E für Extraversion und N für Neurotizismus (Eysenck, 1947/1998). Eysenck, Barret, Wilson und Jackson (1992) analysierten die einzelnen Persönlichkeitsdimensionen. Dabei beschreiben sie den Faktor N anhand der Subskalen „Inferiority“ (Minderwertigkeit), „Unhappy“ (Unzufriedenheit), „Anxiety“ (Angst), „Dependence“ (Abhängigkeit), „Hypochondriacal“ (Hypochondrisch), „Guilt“ (Schuld) und „Obsessive“ (Zwanghaft; Eysenck et al., 1992).

2.2.2 Messinstrumente Neurotizismus

Es gibt zahlreiche Messinstrumente zur Erfassung der Persönlichkeitsdisposition Neurotizismus. Am bekanntesten ist das NEO-Persönlichkeitsinventar (NEO-PI-R) nach Costa und McCrae (1992, zitiert nach McCrae & Costa, Jr., 2007). Das NEO-PI-R ist eine Erweiterung des NEO-PI (1985) nach Costa und McCrae. Dieser dient zur Messung der Big Five Persönlichkeitsfaktoren. Das NEO-PI-R beinhaltet 240 Items, die auf 30 Eigenschaften zurückzuführen sind (1992, zitiert nach McCrae & Costa, Jr., 2007). Aufgrund der umfangreichen Bearbeitungszeit von über 30 Minuten veröffentlichten Costa und McCrae (1989) die Kurzversion NEO-Fünf-Faktoren-Inventar (NEO-FFI; 1989; zitiert nach McCrae & Costa, Jr., 2007). Dieser beinhaltet die Big Five Persönlichkeitsfaktoren mit jeweils 12 Items (1989; zitiert nach McCrae & Costa, Jr., 2007).

Borkenau und Ostendorf übersetzten und validierten das NEO-PI-R (2004) und NEO-FFI (2007) ins Deutsche (zitiert nach Muck, 2004 & Kanning, 2009). Im NEO-PI-R (2004) wird Neurotizismus durch die Aspekte Ängstlichkeit, Reizbarkeit, Depression, Soziale Befangenheit, Impulsivität und Verletzlichkeit definiert (zitiert nach Muck, 2004 & Satow, 2012a). Die beiden deutschen Versionen weisen eine insgesamt akzeptable bis gute Reliabilität und Validität auf (zitiert nach Muck, 2004 & Kanning, 2009). Das Anwendungsspektrum der Fragebögen ist vielfältig. So finden sie unter anderem Verwendung in der Forschung, im klinischen Kontext und der Berufsberatung (zitiert nach Muck, 2004 & Kanning, 2009).

2.2.3 Neurotizismus und Stress

Neurotizismus gilt als begünstigender Faktor für Stress (Matthews et al., 2006). Dies bestätigen zahlreiche Studien. So wurden in einer Untersuchung von Matthews et al. (2006) vier randomisierte Gruppen miteinander verglichen, die sich in ihrer aufgabeninduzierten Stressintensität unterschieden. Sie fanden heraus, dass Neurotizismus mit negativem Stress (Distress), Sorge und emotionsfokussierter Stressbewältigung (Coping) korreliert (Matthews et al., 2006). Schneider, Rench, Lyons und Riffle (2012) bestätigten den Zusammenhang zwischen Neurotizismus und Stress. Während einer stressinduzierenden Aufgabe stellten sie fest, dass Personen mit einem hohen neurotischen Wert schlechter abschnitten (Schneider et al., 2012) als andere. Boyes und French (2010) untersuchten den Einfluss von Neurotizismus auf die Stressbelastung und das Stressbewältigungsverhalten während des Lösen eines Anagramms. Die Versuchspersonen wurden in zwei Gruppen aufgeteilt und unterschiedlich stressintensiven Bedingungen ausgesetzt. Der ersten Gruppe wurde nur leichter Stress

induziert. So mussten diese sechs Anagramme, die im Durchschnitt in 31 Sekunden zu lösen waren, ohne Zeitdruck bewältigen. Dabei konnten sie die Reihenfolge selbstständig wählen und bekamen die Ergebnisse erst nach vollständiger Bearbeitung. Die zweite Gruppe wurde stärkerem Stress ausgesetzt. Sie bekamen ebenfalls sechs Anagramme vorgelegt. Diese waren im Durchschnitt in 120 Sekunden zu lösen. Die Probanden erhielten 30 Sekunden Zeit und mussten die Anagramme in der vorgegebenen Reihenfolge bearbeiten. Dabei durften sie im Vergleich zu der ersten Gruppe keine Stifte und Schmierzettel verwenden. Nach jedem Anagramm wurden ihnen die richtige Lösung präsentiert. In beiden Bedingungen zeigen Personen mit einer überdurchschnittlich neurotischen Ausprägung eine höhere Stressbelastung, eine verringerte energetische Erregung und ein geringeres Selbstwertgefühl als Personen mit einer unterdurchschnittlich neurotischen Ausprägung (Boyes & French, 2010). Auch eine Studie von Şahin und Çetin (2017) belegt, dass Neurotizismus einen signifikanten Zusammenhang mit der wahrgenommenen Stressbelastung aufweist ($r = .37$). Czerwiński & Atroszko (2020) liefern ähnliche Ergebnisse. Sie konnten einen signifikanten Zusammenhang zwischen Neurotizismus und Stress ($r = .60$; $r = .61$) feststellen (Czerwiński & Atroszko, 2020).

In einer weiteren Studie untersuchten Chu, Duan, Ma und Li (2015) den Zusammenhang zwischen Neurotizismus, Stress und Stressreaktionen bei Lehrern. Dabei erhoben sie vier Dimensionen von Stress, die sich in arbeitsinduzierten Stress („work stress“), gesundheitsbedingten Stress („health stress“), familienbedingten Stress („family stress“) und sozialen Stress („social stress“) gliederten. Sie stellten fest, dass Personen mit einer überdurchschnittlichen Ausprägung im Neurotizismus psychisch mehr von arbeitsinduziertem-, gesundheitsbedingten und sozialen Stress betroffen sind als Personen mit einer niedrigen neurotischen Ausprägung. Zudem weisen Personen mit einem hohen Neurotizismus-Wert eine höhere physiologische Reaktion in allen vier Stressdimensionen auf, als weniger neurotische Personen. Die Autoren nehmen an, dass neurotische Personen stärker von externe Stressreizen beeinflusst werden und bezeichnen Neurotizismus als Risikofaktor für psychische und physiologische Stressreaktionen (Chu et al., 2015).

2.2.4 Neurotizismus und Stressbewältigung

Chu et al. (2015) gehen davon aus, dass Personen mit einer hohen neurotischen Ausprägung vermehrt maladaptive Stressbewältigungsstrategien (Coping) anwenden. So nehmen sie den Stressor häufiger als Bedrohung wahr und werden schnell nervös, ängstlich und besorgt (Chu et al., 2015). An einer Universität in der Schweiz untersuchten Hengartner, van der Linden,

Bohleber und von Wyl (2017) das Stresserleben und Coping von Studierenden nach einem Notfallalarm, der sich später als Falschalarm herausstellte. Die Studierenden und Angestellten der Universität Zürich gingen davon aus, dass sich eine bewaffnete Person im Unigebäude befand. Mehr als 100 bewaffnete Polizeibeamte und Polizeibeamtinnen kamen zum Einsatz und sicherten das Gebäude. Der Einsatz dauerte mehr als drei Stunden. Hengartner et al. (2016) fanden heraus, dass Neurotizismus einen signifikanten Zusammenhang mit Furcht, Panik und einer peri-traumatische Belastung aufweist. Außerdem konnten sie einen Zusammenhang zwischen Personen mit einer erhöhten neurotischen Ausprägung und emotionsorientierten Coping Strategien feststellen (Hengartner et al., 2017). Lee-Baggley, Preece, DeLongis (2005) untersuchten den Einfluss der Persönlichkeit auf Stressbewältigungsstrategien in dem sie verheiratete Paare, die in einer Stieffamilie leben, über eine Woche täglich ein Tagebuch ausfüllen ließen. Die Aufgabe war die täglichen Stressoren und Stressbewältigungsstrategien festzuhalten. Lee-Baggley et al., (2005) stellten fest, dass Personen, die einen hohen neurotischen Wert aufweisen vermehrt emotionsorientierte Bewältigungsstrategien anwenden. Sie vermeiden und verdrängen Stressoren („escape avoidance“, $r = .41$), ziehen sich zurück („interpersonal withdrawl“, $r = .35$), geben sich selbst die Schuld („self blame“, $r = .24$) und suchen nach sozialer Unterstützung („support seeking“, $r = .21$; Lee-Baggley et al., 2005). Dies bestätigt auch eine Studie von Agbaria und Mokh (2021). Sie untersuchten die Stressbewältigungsstrategien israelisch-palästinensischer College Studenten während der COVID-19-Pandemie. Neurotizismus korreliert signifikant mit emotionsorientierten Stressbewältigungsstrategien ($r = .42$) und negativ mit problemorientierten Stressbewältigungsstrategien ($r = -.37$). Zusätzlich konnten sie einen negativen Zusammenhang zwischen emotionsorientiertem Coping und sozialer Unterstützung feststellen (Agbaria & Mokh, 2021).

2.2.5 Neurotizismus und Gesundheit

Zahlreiche Studien verweisen auf den Zusammenhang zwischen Neurotizismus und der mentalen- sowie physiologischen Gesundheit. Goodwin und Friedman (2006) untersuchten den Zusammenhang zwischen den Big Five Persönlichkeitsdimensionen und häufig auftretenden mentalen- und körperlichen Störungen. Sie fanden heraus, dass Neurotizismus häufiger mit mentalen- und körperlichen Beeinträchtigungen einhergeht als andere Persönlichkeitsdimensionen. Personen, die in den letzten 12 Monaten an einer Depression,

generalisierten Angststörung erkrankten oder Panikattacken hatten, wiesen häufig eine neurotische Ausprägung auf.

Bei Personen mit Hautproblemen, Ischias Schmerzen, Harnproblemen, Geschwüren und verschiedenen Atemwegserkrankungen wie Asthma, konnten sie ebenfalls eine hohe neurotische Ausprägung feststellen (Goodwin & Friedman, 2006). Ähnliche Ergebnisse liefert eine Langzeitstudie von Cheng und Furnham (2014). Sie untersuchten unter anderem den Zusammenhang zwischen den sog. „Big Five Persönlichkeitsfaktoren“ und der mentalen Gesundheit. Dabei stellten sie einen Zusammenhang zwischen allen fünf Persönlichkeitsdimensionen und der mentalen Gesundheit fest. Der stärkste Zusammenhang konnte jedoch zwischen der mentalen Gesundheit und emotionalen Stabilität festgestellt werden ($r = .546$). In einer invertierten Version bestätigten sie, dass Neurotizismus einen signifikanten Einfluss auf die mentale Gesundheit hat (Cheng & Furnham, 2014).

2.3 Stress

In den folgenden zwei Abschnitten wird das Konstrukt Stress näher beleuchtet. Hierzu erfolgen im Abschnitt 2.3.1 unterschiedliche Definitionen von Stress. Anschließend wird im Abschnitt 2.3.2 auf den Einfluss von Stress auf die Gesundheit eingegangen. Dieser verdeutlicht die Relevanz der vorliegenden Forschungsarbeit.

2.3.1 Definitionen von Stress

Stress tritt in verschiedenen Lebensbereichen auf. So erfasst Satow (2012a) in seinem Stress- und Coping-Inventar (SCI) die Bereiche „Finanzen“, „Wohnen“, „Arbeits-/Ausbildungsplatz“, „Partner(schaft)“, „Gesundheit“ und „persönliche Erwartungen“. Die Definition von Stress ist allerdings vielseitig. Selye (1946) etablierte das General Adaption Syndrome (GAS). Dieses beschreibt Stress als eine Reaktion des Körpers in bedrohlichen Situationen (Selye, 1946).

Holmes und Rahe (1967) gehen davon aus, dass verschiedene Lebensereignisse unterschiedlich stark Stress auslösen. Sie etablierten die „Social Readjustment Rating Scale“ in der sie verschiedene Situationen nach ihrer Stressintensität aufgelistet sind. So weist das Ableben des eigenen Ehepartners oder der eigenen Ehepartnerin das höchste Stresspotenzial auf, während geringfügige Gesetzesverstöße mit dem geringsten Stresspotenzial einhergehen (Holmes & Rahe, 1967). Diese Methode zur Stresserfassung gilt jedoch als veraltet (Satow, 2012a).

So gehen Lazarus und Folkman (1984) davon aus, dass die Stressintensität desselben Stressors bei verschiedenen Personen variiert. Dies kommt durch die individuelle Bewertung der Situation zustande. Dabei werden die persönliche wahrgenommene Gefährdung als auch die eigenen Ressourcen zur Stressbewältigung berücksichtigt. So etablierten sie das Transaktionale Stressmodell (Lazarus & Folkman, 1984).

2.3.2 Stress und Gesundheit

Die „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“ (DEGS1; Hapke et al., 2013) verweist auf die zentralen Auswirkungen von chronischem Stress auf die mentale Gesundheit. Chronischer Stress korreliert stark mit depressiven Symptomen, dem Burn-out-Syndrom und Schlafstörungen. Dabei ist der Zusammenhang zwischen chronischem Stress und depressiven Symptomen am stärksten (Hapke et al., 2013). Ähnliche Ergebnisse liefert eine Studie der Techniker Krankenkasse (2016). In ihrer „TK-Stressstudie“ (2016) berichtet die Autorenschaft über den Einfluss von hohem und dauerhaftem Stress auf die physiologische- und psychische Gesundheit (Techniker Krankenkasse, 2016). So weisen Personen, die häufig gestresst sind vermehrt Verspannungen, Rückenschmerzen, Erschöpfung, eine Empfindung des Ausgebranntseins, Nervosität, Gereiztheit, Schlafstörungen, Kopfschmerzen, depressive Verstimmung bis hin zur Depression und Magenbeschwerden auf. Zudem berichten 48% der häufig gestressten Personen über psychische Beschwerden der letzten drei Jahre. Dies steht deutlich im Kontrast zu manchmal gestressten Personen (16%) und selten/nie gestresste Personen (9%; Techniker Krankenkasse, 2016). Clark et al. (2011) untersuchten die Auswirkungen von Stress unter anderem auf die Gesundheit und Lebensqualität Angestellter während eines Besuchs im Wellnesscenter. Dabei mussten die Befragten Personen ihr Stresslevel auf einer Skala von 0 (*As bad as it can be*) bis 10 (*As good as it can be*) bewerten. Angestellte mit einem hohen Stresslevel berichteten von einer geminderten Lebensqualität und einer schlechteren Gesundheit als Personen mit einem niedrigen Stresslevel. Sie wiesen häufiger einen hohen Blutdruck, -Blutzucker, -Cholesterinspiegel und Übergewicht auf (Clark et al., 2011).

2.4 Stressbewältigung

Lazarus und Folkman (1984) betonen die Relevanz qualitativer Stressbewältigungsstrategien in Bezug auf das Stresserleben. Stressbewältigungsstrategien variieren je nach Individuum (Lazarus & Folkman, 1984). Dabei unterscheiden Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis und Gruen (1986) zwischen emotionsorientierter- und problemorientierter Stressbewältigung. Emotionsorientierte Stressbewältigung bezeichnet die Regulation der eigenen Emotion in stressreichen Situationen, während problemorientierte Stressbewältigung die Auseinandersetzung und Veränderung des Stressors voraussetzt (Folkman et al., 1986).

Weitere Quellen orientieren sich an einem vierdimensionalen Coping Konstrukt. Litman (2006) evaluierte das COPE Inventar nach Carver, Scheier und Weintraub (1989). Dabei identifizierte er vier Faktoren des Copings (Litman, 2006). Angelehnt an Lazarus & Folkman (1984) gliedern sich diese in problemorientiertes Coping („Self-sufficient, Problem-focus“), Vermeidungsverhalten („Avoidant-coping“), soziale Unterstützung („Socially-support“) und emotionsorientiertes Coping („Self-sufficient, Emotion-focus“). Problemorientiertes Coping beschreibt die aktive Stressbewältigung. Diese geht mit der Planung und dem Einstellen parallel ablaufender Aktivitäten einher. Das Vermeidungsverhalten wird durch die Verleugnung der stressreichen Situation beschrieben und kann in einem erhöhten Substanzkonsum münden. Die soziale Unterstützung wird durch emotionale- und instrumentale Hilfe gekennzeichnet. Emotionsorientiertes Coping beinhaltet eine positive Neuinterpretation der Situation, Zurückhaltung, Akzeptanz und Humor (Litman, 2006).

Chao (2011) untersuchte Studierende und konnte einen positiven Zusammenhang zwischen problemorientiertem Coping und der Aufrechterhaltung des Wohlbefindens in stressreichen Situationen feststellen. Im Kontrast dazu weisen Studierende ein gemindertes Wohlbefinden auf, wenn diese keine soziale Unterstützung erhalten oder vermehrt vermeidende Copingstrategien anwenden (Chao, 2011). Dies bestätigt auch eine Studie zum Wohlbefinden während der COVID-19-Pandemie (Zacher & Rudolph, 2021). Vermeidende Copingstrategien gehen vermehrt mit einem geminderten subjektiven Wohlbefinden einher. So haben ein erhöhter Substanzkonsum und Schuldgefühle einen negativen Effekt auf die positive Affektivität. Soziale Unterstützung, problemorientierte- und emotionsorientierte Copingstrategien zeigen einen positiven Effekt auf das subjektive Wohlbefinden. Dabei geht die Lebenszufriedenheit positiv mit aktivem Coping und der Neuinterpretation der Situation einher. Die aktive Bewältigung des Stressors, das Annehmen von emotionaler Hilfe aus dem sozialen Umfeld und der Glaube an eine Religion haben wiederum einen positiven Effekt auf

die Affektivität (Zacher & Rudolph, 2021). Burn-out Patienten wenden vermehrt Vermeidungsstrategien an und weisen ein höheres Stresslevel im Vergleich zu Personen ohne Burn-out auf (Chew et al., 2019). Personen mit einer Parkinsonerkrankung zeigen eine gesteigerte gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Verwendung von problemorientierter Bewältigungsstrategien (Bucks et al., 2011). Die gesundheitsbezogene Lebensqualität verschlechterte sich signifikant durch die vermehrte Verwendung vermeidender Bewältigungsstrategien (Bucks et al., 2011)

Satow (2012a) erfasst in seinem Fragebogen adaptive und maladaptive Copingstrategien. Die adaptiven Methoden gliedern sich in: „Positives Denken“, „Aktive Stressbewältigung“, „Soziale Unterstützung“ und „Halt im Glauben“ (Satow, 2012a). Positives Denken geht mit einer positiven Interpretation der Stresssituation und Humor einher. Satow (2012b) stellte fest, dass positives Denken negativ mit Stresssymptomen korreliert ($r = -.48$). Die aktive Stressbewältigung ähnelt dem problemorientierten Coping nach Lazarus und Folkman (1984). Der Stressor wird aktiv beseitigt oder verändert, sodass die Stressbelastung abnimmt (Satow, 2012b). Satow (2012b) konnte einen negativen Zusammenhang zwischen der aktiven Stressbewältigung und Stresssymptomen feststellen ($r = -.34$). Die soziale Unterstützung stellt jede Unterstützungsform durch Personen aus dem sozialen Umfeld dar, die die Stressbelastung der belasteten Person minimiert (Krägeloh, 2011). Beim Halt im Glauben findet die stressbelastete Person wiederum Unterstützung in ihrer Religion bzw. in ihrer Spiritualität (Satow, 2012b). Auch hier konnte der Autor einen schwachen negativen Zusammenhang zu den Stresssymptomen feststellen ($r = -.18$). Untersuchungen zeigen, dass gestresste Personen mit wenigen stressbedingten Symptomen vermehrt adaptive Copingstrategien nutzen (Satow, 2012b). Die maladaptiven Copingstrategien werden durch die Skala „Erhöhter Alkohol- und Zigarettenkonsum“ (Satow, 2012b) erfasst. Personen versuchen ihre Stressbelastung durch den Konsum von Alkohol und Zigaretten stark zu unterdrücken bzw. zu mindern. Satow (2012b) konnte einen signifikanten Zusammenhang zwischen der maladaptiven Skala und einer erhöhten Stressbelastung und vermehrten Stresssymptomen feststellen. Eine Querschnittsstudie bestätigt den Zusammenhang von erhöhtem Stress und maladaptiven Copingstrategien (Datar, Shetty & Naphade, 2017). So wenden Medizinstudenten mit einem hohen Stresslevel vermehrt Verleugnung, Ablenkung und Selbstbeschuldigung als Copingstrategie an (Datar et al., 2017).

2.5 Überblick über die vorliegende Studie

Studien weisen darauf hin, dass SPS und Neurotizismus signifikant miteinander korrelieren. Dabei ist zu beachten, dass Neurotizismus als Risikofaktor für eine erhöhte Stressbelastung gilt (Matthews et al., 2006). Der aktuelle Forschungsstand lässt jedoch vermuten, dass der neurotische Anteil bei HSP individuell variiert. So weist der Faktor AES kaum einen Zusammenhang mit Neurotizismus auf, im Vergleich zu den Faktoren EOE und LST (Smolewska et al., 2006). Dies korrespondiert mit der Annahme E.N. Aron und A. Aron (1997), dass SPS ein eigenständiges Konstrukt darstellt und von der negativen Emotionalität abzugrenzen ist. Gegenwärtige Forschungen zum Einfluss der elterlichen Umwelt auf HSP stützen diese Annahme. Untersuchungen bestätigen, dass HSP die in einer positiven elterlichen Umwelt aufgewachsen sind eine ähnliche (negative) Emotionalität wie NHSP aufweisen (E.N. Aron & A. Aron, 1997). HSP mit einer negativen elterlichen Umwelt kann sich die SPS als Risikofaktor für psychische Störungen entwickeln (Aron, 2010). So berichten E.N. Aron et al. (2005) von einem Zusammenhang zwischen negativer Emotionalität (Neurotizismus) und der elterlichen Umwelt bei HSP. In der vorliegenden Bachelorarbeit wurde mithilfe einer quantitativen Datenerhebung ein Gruppenvergleich zwischen HSP mit einem hohen- und niedrigen Neurotizismus-Wert durchgeführt. Die abhängigen Variablen gliedern sich in die Stressbelastung, Stresssymptome und die fünf Stressbewältigungsstrategien „Positives Denken“, „Aktive Stressbewältigung“, „Soziale Unterstützung“, „Halt im Glauben“ und „Alkohol- und Zigarettenkonsum“ (Satow, 2012a).

2.6 Fragestellungen und Hypothesen

Fragestellung 1: Unterscheiden sich HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus hinsichtlich ihrer Stressbelastung?

H1: HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus weisen eine signifikant größere Gesamtbelastung durch Stress auf, als HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus.

Fragestellung 2: Unterscheiden sich HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus in Bezug auf Stresssymptome?

H2: HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus weisen signifikant mehr Stresssymptome auf als HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus.

Fragestellung 3: Unterscheiden sich HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus in Bezug auf Coping durch positives Denken?

H3: HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus unterscheiden sich signifikant von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus in Bezug auf Coping durch positives Denken.

Fragestellung 4: Unterscheiden sich HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus in Bezug auf die aktive Stressbewältigung?

H4: HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus unterscheiden sich signifikant von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus in Bezug auf die aktive Stressbewältigung.

Fragestellung 5: Unterscheiden sich HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus in Bezug auf die Stressbewältigung durch soziale Unterstützung?

H5: HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus unterscheiden sich signifikant von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus in Bezug auf die Stressbewältigung durch soziale Unterstützung.

Fragestellung 6: Unterscheiden sich HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus in Bezug auf die Stressbewältigung durch den Halt im Glauben?

H6: HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus unterscheiden sich signifikant von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus in Bezug auf die Stressbewältigung durch den Halt im Glauben.

Fragestellung 7: Unterscheiden sich HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus in Bezug auf die Stressbewältigung durch Alkohol- und Zigarettenkonsum?

H7: HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus unterscheiden sich signifikant von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus in Bezug auf die Stressbewältigung durch Alkohol- und Zigarettenkonsum.

3. Methode

Im folgenden Kapitel werden die methodischen Vorgehensweisen der vorliegenden Forschungsarbeit erläutert. Zunächst erfolgen die Beschreibungen des Untersuchungsdesigns sowie der Stichprobe. Anschließend werden die Messinstrumente einzeln vorgestellt. Das Kapitel schließt mit der Darstellung des Versuchsablaufs ab.

3.1 Untersuchungsdesign

Es handelt sich bei der vorliegenden Studie um ein Quasi-Experimentelles Untersuchungsdesign ohne Messwiederholungen. Die quantitativen Daten wurden anhand einer Online-Umfrage im Selbstbeurteilungsstil erhoben. Die Online-Umfrage wurde mithilfe des Programms UniPark generiert und veröffentlicht. Die Versuchspersonen wurden nach der Datenerhebung mittels Median-Split in HSP und NHSP eingeteilt. Für den weiteren Verlauf der Studie wurden ausschließlich HSP berücksichtigt. Es erfolgte eine Aufteilung der HSP in hoch- und niedrig neurotisch. Die Einteilung wurde ebenfalls mittels Median-Split durchgeführt. Die abhängigen Variablen gliederten sich in Stressbelastung, Stresssymptome und Stressbewältigungsstrategien in Form von „Positives Denken“, „Aktive Stressbewältigung“, „Soziale Unterstützung“, „Halt im Glauben und Alkohol- und Zigarettenkonsum“ (Satow, 2012a).

3.2 Stichprobe

Die Online-Umfrage war vom 04.08.2021 bis zum 17.10.2021 online zugänglich. Insgesamt nahmen 166 Personen teil. Über einen Link gelangten potenzielle Versuchspersonen zur online-generierten Umfrage. Die einzige Voraussetzung war, dass Teilnehmende mindestens 16 Jahre alt waren. Die Bedingung wurde aufgrund des Big-Five-Persönlichkeitstest (B5T) von Satow, 2020 festgelegt, da dieser sich ausschließlich an Personen ab 16 Jahren richtet.

Der Link wurde in der studentischen WhatsApp- und Facebook Gruppe der Hochschule Fresenius veröffentlicht. Außerdem wurde die Umfrage an Familienmitglieder, Freunde und Bekannte weitergeleitet. Zusätzlich erfolgte eine Veröffentlichung des Links in den sozialen Netzwerken wie Instagram, Ebay Kleinanzeigen und nebenan.de.

Die Teilnahme an dieser Studie basierte auf freiwilliger Basis. Studierende der Hochschule Fresenius konnten sich im Rahmen des Bachelor- und Masterstudiums der Psychologie 30

Versuchspersonen-Minuten anrechnen lassen. Dafür mussten sie am Ende der Umfrage einen individuellen Code generieren. Dieser setzte sich aus dem zweiten Buchstaben des Vornamens, dem zweiten Buchstaben des Nachnamens, den ersten drei Buchstaben des Geburtsortes und der Anzahl der älteren Geschwister (als zweistellige Dezimalzahl) zusammen.

Zwei Versuchspersonen wurden aufgrund ihrer auffällig kurzen Bearbeitungszeiten (< 247,5 Sekunden) ausgeschlossen (vgl. die vorbereitende Datenanalyse in Abschnitt 4.1). Somit betrug die endgültige Stichprobe $N = 164$ Personen. Diese unterteilten sich in 122 weibliche Teilnehmerinnen (74,4%) und 42 (25,6%) männliche Teilnehmer. Die Versuchspersonen waren zwischen 16 und 74 Jahren alt ($M = 39,1$ Jahre, $Mdn = 38,5$ Jahre, $SD = 14,58$ Jahre). Die meisten Versuchspersonen waren verheiratet ($n = 58$; 35,4 %), ledig ($n = 46$; 28,0 %), befanden sich in einer Partnerschaft ($n = 44$; 26,8 %) oder waren geschieden ($n = 14$; 8,5 %). Zwei gaben an verwitwet zu sein (1,2%). Hinsichtlich des Bildungsniveaus wiesen die meisten eine abgeschlossene Berufsausbildung ($n = 51$; 31,1 %), gefolgt vom Fachabitur/Abitur ($n = 46$; 28,0 %) und einem abgeschlossenen Master- bzw. Diplomabschluss ($n = 27$; 16,5%).

Die Stichprobe wurde am Median halbiert und in NHSP und HSP aufgeteilt. Die Gruppe NHSP umfasste $n = 78$ Personen, die sich in 46 weibliche- (59,0 %) und 32 männliche Versuchspersonen (41,0 %) gliederten. Die Gruppe der HSP umfasste $n = 86$ Personen (52,4 %). Davon waren 76 weiblich (88,4 %) und 10 männlich (11,6 %).

Die vorliegende Forschungsarbeit bezieht sich ausschließlich auf die Gruppe der HSP. Die HSP befanden sich in einem Alter zwischen 19 und 68 Jahren ($M = 38,6$ Jahre, $Mdn = 38$ Jahre, $SD = 14,41$ Jahre). Die Mehrzahl der HSP waren ledig ($n = 27$; 31,4 %), befanden sich in einer Partnerschaft ($n = 25$; 29,1 %) oder waren verheiratet ($n = 25$; 29,1 %). Insgesamt acht HSP waren geschieden (9,3 %) und eine verwitwet (1,2 %). Die meisten HSP gaben an über Fachabitur/Abitur ($n = 28$; 32,6 %), einer abgeschlossenen Berufsausbildung ($n = 27$; 31,4 %) oder einem abgeschlossenen Master- bzw. Diplomabschluss ($n = 17$; 19,8 %) zu verfügen. Sieben besaßen einen abgeschlossenen Bachelorabschluss (8,1 %), fünf einen Realschulabschluss (5,8 %), eine einen Hauptschulabschluss (1,2 %) und eine weitere einen Doktorgrad (1,2 %).

Die HSP wurden mittels Median-Split in niedrig- und hoch neurotisch eingeteilt. Die Gruppe der HSP mit einer niedrigen neurotischen Ausprägung bestand aus $n = 23$ Versuchspersonen (26,7 %). Davon waren 22 weiblich (95,7 %) und eine männlich (4,3 %). Die HSP mit einer niedrigen neurotischen Ausprägung waren zwischen 19 und 68 Jahren alt ($M = 38,9$ Jahre, Mdn

= 38 Jahre, $SD = 14.7$ Jahre). Die meisten gaben an ledig zu sein ($n = 8$, 34.8 %) oder in einer Partnerschaft zu leben ($n = 8$, 34.8 %). Vier waren verheiratet (17.4 %), zwei geschieden (8.7 %) und eine Versuchsperson verwitwet (4.3 %). Bezüglich des höchsten Bildungsabschlusses besaßen acht HSP mit einer niedrigen neurotischen Ausprägung Fachabitur/Abitur (34.8 %) und sechs eine abgeschlossene Berufsausbildung (26.1 %). Vier gaben an über einen abgeschlossenen Master- bzw. Diplomabschluss zu verfügen (17.4 %) und drei hatten einen abgeschlossenen Bachelorabschluss (13 %). Nur zwei gaben an einen Realschulabschluss zu haben (8.7 %).

Die Gruppe der HSP mit einer hohen neurotischen Ausprägung gliederte sich in $n = 63$ (73,3 %) Versuchspersonen. Davon waren 54 weiblich (85.7 %) und neun männlich (14.3 %). Die HSP mit einer hohen neurotischen Ausprägung waren zwischen 19 und 67 Jahren alt ($M = 38.4$ Jahre, $Mdn = 38$ Jahre, $SD = 14.42$ Jahre). Die meisten waren verheiratet ($n = 21$, 33.3 %), ledig ($n = 19$, 30.2 %) oder befanden sich in einer Partnerschaft ($n = 17$, 27 %). Sechs gaben an geschieden zu sein (9.5 %). Hinsichtlich des höchsten Bildungsabschlusses wiesen 21 HSP mit einer hohen neurotischen Ausprägung eine abgeschlossene Berufsausbildung (33.3 %), 20 Fachabitur/Abitur (31.7 %) und 13 einen abgeschlossenen Master- bzw. Diplomabschluss (20.6 %) auf. Vier verfügten über einen abgeschlossenen Bachelorabschluss (6.3 %), drei über einen Realschulabschluss (4.8 %) und jeweils eine Versuchsperson über einen Hauptschulabschluss (1.6 %) und einen Doktorgrad (1.6 %).

3.3 Untersuchungsmaterial

Im Folgenden werden die Messinstrumente der Forschungsarbeit differenziert betrachtet. Hierzu erfolgt in Abschnitt 3.3.1 die Darstellung des Fragebogens zur Feinfühligkeit nach Blach und Egger (2011). Dieser wurde zur Erhebung der Hochsensibilität herangezogen. Abschnitt 3.3.2 befasst sich mit dem Big-Five-Persönlichkeitstest (B5T) nach Satow (2020). Dieser wurde zur Erhebung von Neurotizismus verwendet. Der letzte Abschnitt 3.3.3 befasst sich mit dem Stress- und Coping-Inventar (SCI) nach Satow (2012a). Dieser diente zur Erhebung der aktuellen Stressbelastung und Stressbewältigung.

3.3.1 Fragebogen zur Feinfühligkeit

Die Hochsensibilität wurde anhand des Fragebogens zur Feinfühligkeit von Blach & Egger (2011) erfasst. Der Fragebogen orientiert sich an der HSPS nach E.N. Aron und A. Aron (1997) und stellt eine validierte, deutsche Übersetzung der englischsprachigen Originalversion dar. Insgesamt umfasst der Fragebogen 27 Items, die als Aussagen konzipiert sind. Nach Blach (2015) sind die Items sechs Dimensionen zuzuordnen. Diese gliedern sich die leichte Erregbarkeit (z.B. „Ich bin schmerzempfindlicher als andere Menschen“), ästhetische Sensibilität (z.B. „Ich habe ein reiches, vielfältiges Innenleben“), niedrige sensorische Reizschwelle (z.B. „Laute Geräusche empfinde ich als sehr unangenehm“), zeitliche Überforderung (z.B. „Ich werde sehr unruhig, wenn ich in kurzer Zeit viel zu tun habe“), sozialer Rückzug (z.B. „Wenn ich nervlich angespannt bin, will ich nur noch alleine sein“) und Gewissenhaftigkeit (z.B. „Ich gebe mir große Mühe, keine Fehler zu machen und nichts zu vergessen“; Blach, 2015). Die Versuchspersonen sollen die Items je nach persönlicher Ausprägung bewerten. Dabei wird eine fünfstufige Likert-Skala vorgegeben (1 = gar nicht zutreffend bis 5 = völlig zutreffend). Blach (2015) evaluierte den Fragebogen als Online-Version Cronbachs $\alpha = .889$) und Papier-Bleistift-Version (Cronbachs $\alpha = .888$). Die interne Konsistenz der Gesamtversion (Online- und Papier-Bleistift-Version) beträgt Cronbachs $\alpha = .89$ (Blach, 2015).

3.3.2 Big-Five-Persönlichkeitstest (B5T)

Neurotizismus wurde anhand des Big-Five-Persönlichkeitstest (B5T) von Satow, 2020 erfasst. Dieser richtet sich ausschließlich an Personen ab 16 Jahren. Der B5T dient zur Messung der Big-Five-Persönlichkeitsdimensionen (Extraversion, Neurotizismus, Gewissenhaftigkeit, Offenheit und Verträglichkeit) und der drei Grundmotive (Leistungsmotiv, Machtmotiv und Sicherheitsmotiv). Für die vorliegende Studie wurde sich jedoch nur auf die Neurotizismus-Skala beschränkt. Diese umfasst 10 Items, die den Versuchspersonen in Form von Aussagen repräsentiert werden (z.B. „Ich fühle mich oft unsicher“). Die Versuchspersonen sollen angeben, wie sehr die einzelnen Items auf sie zutreffen. Dabei wird eine vierstufige Likert-Skala vorgegeben (1 = *trifft gar nicht zu* bis 4 = *trifft genau zu*). Die interne Konsistenz beträgt Cronbachs $\alpha = .90$ (Satow, 2020).

Zusätzlich beinhaltet der B5T (Satow, 2020) eine Kontrollskala zur Ehrlichkeit bei der Bearbeitung des Fragebogens. Diese umfasst vier Items in Aussageform (z.B. „Ich habe schon mal Dinge weitererzählt, die ich besser für mich behalten hätte“) und ist ebenfalls auf einer

vierstufigen Likert-Skala (1 = *trifft gar nicht zu* bis 4 = *trifft genau zu*) zu beantworten. Die interne Konsistenz beträgt Cronbach's $\alpha = .65$. Bei einem aufsummierten Punktwert von < 7 empfiehlt der Autor das Ergebnis der jeweiligen Versuchsperson zu hinterfragen (Satow, 2020).

3.3.3 Stress- und Coping-Inventar (SCI)

Die Stressbelastung und Stressbewältigung wurde anhand des Stress- und Coping-Inventars (SCI) von Satow (2012a) erfasst. Das SCI dient zur Messung der Gesamtbelastung durch Stress, körperlicher- und psychischer Stresssymptome sowie Stressbewältigungsstrategien. Die gesamte Stressbelastung (Cronbachs $\alpha = .82$) wird durch drei Subskalen erfasst. Diese gliedern sich in „Stress durch Unsicherheit“ (Stress-Skala 1), „Stress durch Überforderung“ (Stress-Skala 2) und „Stress durch Verlust und tatsächlich eingetretene negative Ereignisse“ (Stress-Skala 3; Satow, 2012a). Die Subskalen werden durch unterschiedliche Fragen eingeleitet, die auf einer siebenstufigen Likert-Skala zu beantworten sind. Dabei beziehen sich die Items auf verschiedene Lebensbereiche. Diese umfassen die Bereiche „Finanzen“, „Wohnen“, „Arbeits-/Ausbildungsplatz“, „Partner(schaft)“, „Gesundheit“ und „persönliche Erwartungen“ (Satow, 2012a).

Stress durch Unsicherheit (Stress-Skala 1) wird durch die Frage: „Inwieweit haben Sie sich in den letzten drei Monaten durch folgende Unsicherheiten belastet gefühlt?“, eingeleitet (Satow, 2012a). Die Skala umfasst sieben Items (z.B. „Unsicherheit in Bezug auf die Familie oder Freunde“). Je nach persönlicher Ausprägung sollen die Versuchspersonen zu jedem Item Stellung nehmen (1 = *Nicht belastet* bis 7 = *Sehr stark belastet*). Die interne Konsistenz der Stress-Skala 1 beträgt Cronbachs $\alpha = .72$ (Satow, 2012a).

Stress durch Überforderung (Stress-Skala 2) wird durch die Frage: „Inwieweit haben Sie sich in den letzten drei Monaten durch folgende Ereignisse und Probleme überfordert gefühlt?“, eingeleitet (Satow, 2012a). Die Skala umfasst sieben Items (z.B. „[Überforderung durch] Erwartungen und Ansprüche der Familie oder Freunde“). Dabei sollen die Versuchspersonen angeben wie sehr die einzelnen Items auf sie zutreffen (1 = *Nicht überfordert* bis 7 = *Sehr stark überfordert*). Die interne Konsistenz der Stress-Skala 2 beträgt Cronbachs $\alpha = .69$ (Satow, 2012a).

Stress durch Verlust und tatsächlich eingetretene negative Ereignisse (Stress-Skala 3) wird durch die Frage: „Inwieweit haben Sie sich in den letzten drei Monaten durch tatsächlich eingetretene negative Ereignisse belastet gefühlt?“, eingeleitet (Satow, 2012a). Die Skala umfasst sieben Items (z.B. „[Belastung durch] eigenes Scheitern in wichtigen

Lebensbereichen“). Die Versuchspersonen sollen je nach persönlicher Ausprägung angeben, wie sehr die einzelnen Items auf sie zutreffen (1 = *nicht eingetreten/belastet* bis 7 = *sehr stark belastet*). Die interne Konsistenz der Stress-Skala 3 beträgt Cronbachs $\alpha = .69$ (Satow, 2012a).

Die körperlichen- und psychischen Stresssymptome werden anhand 13 Items erfasst (z.B. „Ich habe oft zu nichts mehr Lust“, Satow, 2012a). Diese werden durch die Instruktion: „Stress und Druck können körperliche Symptome verursachen. Welche Symptome haben Sie bei sich in den letzten sechs Monaten beobachtet?“, eingeleitet. Die Items sind auf einer vierstufigen Likert-Skala zu bewerten (1 = *trifft nicht zu* bis 4 = *trifft genau zu*). Die interne Konsistenz beträgt Cronbachs $\alpha = .86$ (Satow, 2012a).

Die Stressbewältigung enthält insgesamt 20 Items. Sie wird durch fünf Subskalen erfasst. Satow (2012a) gliedert diese in die vier adaptiven Copingstrategien „Positives Denken“ (z.B. „Ich sage mir, dass Stress und Druck auch ihre guten Seiten haben.“, Cronbachs $\alpha = .74$), „Aktive Stressbewältigung“ (z.B. Ich tue alles, damit Stress erst gar nicht entsteht.“, Cronbachs $\alpha = .74$), „Soziale Unterstützung“ (z.B. „Wenn ich unter Druck gerate, habe ich Menschen, die mir helfen.“, Cronbachs $\alpha = .88$), „Halt im Glauben“ (z.B. „Bei Stress und Druck finde ich Halt im Glauben.“, Cronbachs $\alpha = .78$) und der maladaptiven Strategie „Erhöhter Alkohol- und Zigarettenkonsum“ (z.B. „Wenn mir alles zu viel wird, greife ich manchmal zur Flasche.“, Cronbachs $\alpha = .75$). Die Items werden mit der Instruktion: „Wie gehen Sie mit Stress um? Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Antworten Sie möglichst spontan und lassen Sie keine Aussage aus“ (Satow, 2012a), eingeleitet. Jede Subskala enthält jeweils vier Items. Die Versuchspersonen sollen zu jedem Item persönlich Stellung nehmen. Dabei wird eine vierstufige Likert-Skala vorgegeben (1 = *trifft nicht zu* bis 4 = *trifft genau zu*, Satow, 2012a).

3.4 Versuchsablauf

Über einen Link gelangten potenzielle Versuchspersonen zur Online-Umfrage. Zu Beginn wurden sie über den Zweck und Ablauf der Studie unterrichtet. Den Versuchspersonen wurde mitgeteilt, dass es sich um eine Umfrage zum Thema „Feinfühligkeit und Stress“ handelte. Dabei wurde sich an dem Wortlaut von Blach und Egger (2011) orientiert, da das Wort „Hochsensibilität“ leicht zur Stigmatisierung verleitet. Die Versuchspersonen wurden über die Freiwilligkeit ihrer Teilnahme und die Möglichkeit zu jedem Zeitpunkt die Umfrage abubrechen, informiert. Außerdem wurde die Relevanz der vollständigen, aufrichtigen und gewissenhaften Mitarbeit betont. Studierende der Hochschule Fresenius wurden auf die 30

Versuchspersonenminuten, die sie sich im Rahmen dieser Umfrage gutschreiben lassen konnten, hingewiesen. Die Versuchspersonen wurden über Lizenzierungen und Rechte einzelner Fragebögen aufmerksam gemacht. Im Rahmen der Datenschutzvereinbarung, angelehnt an die aktuellen Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), wurden die Versuchspersonen über Anonymität und Vertraulichkeit der Erhebung aufgeklärt. Für Fragen und Anmerkungen stand die E-Mail-Adresse der Versuchsleiterin am Anfang sowie am Ende der Umfrage zur Verfügung.

Nach Einwilligung des Datenschutzes erfolgte die Erhebung soziodemografischer Daten. Im Rahmen dieser wurden Geschlecht, Alter, aktueller Familienstand und höchster Bildungsabschluss erfragt. Über den „Weiter-Button“ gelangten die Versuchspersonen zum Fragebogen zur Feinfühligkeit (Blach & Egger, 2011). Dabei wurden den teilnehmenden 27 Aussagen präsentiert, zu den sie persönlich Stellung nehmen sollten. Ihnen wurde eine fünfstufige Skala vorgegeben, bei der sie zwischen *gar nicht zutreffend* und *völlig zutreffend* wählen sollten.

Auf der nächsten Seite wurde den Versuchspersonen der B5T (Satow, 2020) zur Erfassung des Neurotizismus und der Ehrlichkeit bei der Bearbeitung der Items präsentiert. Dabei wurden ihnen 14 Aussagen dargeboten, zu den sie ebenfalls persönlich Stellung beziehen sollten. Die Antwortmöglichkeiten vollzogen sich auf einer vierstufigen Skala von *trifft gar nicht zu* bis *trifft genau zu*. Die ersten 10 Fragen bezogen sich dabei auf den Neurotizismus und die restlichen vier Fragen auf die Ehrlichkeit bei der Beantwortung der Fragen.

Eine Seite weiter erfolgte die Erhebung der gesamten Stressbelastung durch das SCI (Satow, 2012c). Die Gesamtbelastung durch Stress wurde durch die drei Stress-Skalen „Stress durch Unsicherheit“, „Stress durch Überforderung“, „Stress durch tatsächlich eingetretene negative Ereignisse“ (Satow, 2012a) erfasst. Die drei Stress-Skalen wurden mit einer übergeordneten Frage eingeleitet, die sich auf die letzten drei Monate bezogen. Die Versuchspersonen sollten die jeweils sieben Items beantworten. Dazu stand ihnen eine siebenstufige Antwortskala zur Verfügung. Jede Stress-Skala wurde den Versuchspersonen auf einer eigenen Seite präsentiert, um ungünstiges, kontinuierliches Scrollen zu vermeiden. Zuerst wurde der „Stress durch Unsicherheit“ abgefragt („Inwieweit haben Sie sich in den letzten drei Monaten durch folgende Unsicherheiten belastet gefühlt?“; Satow, 2012a). Es folgten die Abfrage zum „Stress durch Überforderung“ („Inwieweit haben Sie sich in den letzten drei Monaten durch folgende Ereignisse und Probleme überfordert gefühlt?“; Satow, 2012a) und zum „Stress durch

tatsächlich eingetretene negative Ereignisse“ („Inwieweit haben Sie sich in den letzten drei Monaten durch tatsächlich eingetretene negative Ereignisse belastet gefühlt?“; Satow, 2012a).

Die Versuchspersonen gelangten zur Abfrage der psychischen- und physiologischen Stresssymptome. Diese wurden ebenfalls aus dem SCI von Satow (2012a) adaptiert. Die 13 Items wurden mit folgender Instruktion und Leitfrage eingeleitet: „Stress und Druck können körperliche Symptome verursachen. Welche Symptome haben Sie bei sich in den letzten sechs Monaten beobachtet?“ (Satow, 2012a). Dabei bezogen sich die Items auf verschiedene Anzeichen und Auswirkungen von Stress, wie den Schlaf („Ich schlafe schlecht“) oder eine eingeschränkte Konzentration („Ich kann mich schlecht konzentrieren“). Die Versuchspersonen sollten die Items auf einer vierstufigen Skala von *trifft gar nicht zu* bis *trifft genau zu* persönlich bewerten. Dabei sollten sie die vergangenen sechs Monate berücksichtigen.

Auf der nächsten Seite wurden die fünf Stressbewältigungsstrategien „Positives Denken“, „Aktive Stressbewältigung“, „Soziale Unterstützung“, „Halt im Glauben“ und „Alkohol- und Zigarettenkonsum“ des SCI (Satow, 2012a) erfasst. Jede Strategie beinhaltete vier Items, die den Versuchspersonen durchmischt dargeboten wurden. Die Leitfrage lautete: „Wie gehen Sie mit Stress um?“. Dabei sollten die Versuchspersonen jedes Item auf einer vierstufigen Skala beantworten. Die Antwortmöglichkeiten reichten sich dabei von *trifft gar nicht zu* bis *trifft genau zu*.

Am Ende der Umfrage hatten Studierenden der Hochschule Fresenius die Möglichkeit, einen individuellen Versuchspersonencode zu generieren, den sie für die Gutschrift der Versuchspersonenminuten benötigten. Versuchspersonen, die dies nicht betraf, konnten die Seite überspringen. Auf der letzten Seite wurde der Code für Personen von SurveyCircle repräsentiert. Diesen konnten Betroffene kopieren um sich Punkte auf ihren SurveyCircle Konto gutschreiben zu lassen.

Insgesamt beanspruchte die Bearbeitung der Online-Umfrage 10–15 Minuten. Die durchschnittliche Bearbeitungszeit lag bei $M = 12,46$ Minuten. Bei Auslassung einer Frage wurden die Versuchspersonen beim Anklicken auf die nächste Seite auf ihre fehlende Antwort aufmerksam gemacht. Ihnen stand es frei die Frage nachträglich zu beantworten oder unausgefüllt zu lassen. Es wurde jedoch darauf hingewiesen, dass eine Antwort für den weiteren Verlauf der Studie wichtig ist. Die Umfrage wurde aufgrund der Kontaktbeschränkungen durch die COVID-19-Pandemie ausschließlich als Online-Version dargeboten. Dabei nahmen die

Versuchspersonen einzeln an der Erhebung teil. Das Teilnehmen an der Online-Umfrage war über jedes Endgerät (Computer, Tablett, Smartphone) barrierefrei möglich.

4. Ergebnisse

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse der vorliegenden Forschungsarbeit berichtet. Hierzu erfolgen zunächst die Beschreibungen der vorbereitenden Datenanalyse sowie der erfassten Variablen. Es folgt eine Darstellung der Korrelationen zwischen den unterschiedlichen Skalen. Das Kapitel schließt mit den Befunden zu den einzelnen Hypothesen ab.

4.1 Vorbereitende Datenanalyse

Die Auswertung der Daten erfolgte mithilfe des Programms „IBM SPSS Statistics“. Es nahmen insgesamt 166 Personen an der Online-Umfrage teil. Aufgrund auffällig kurzer Bearbeitungszeiten wurden zwei Versuchspersonen ausgeschlossen (VPN Nr. 145 = 213 Sekunden, VPN Nr. 160 = 105 Sekunden). Der Cut-Off-Wert für eine angemessene Bearbeitungszeit wurde bei > 247.5 Sekunden festgelegt. Dieser richtet sich nach den Empfehlungen von Peters und Dörfler (2019). Das Beantworten einer Frage bzw. einer Aussage wurde mit einer Zeit von 2.5 Sekunden veranschlagt. Diese setzt sich aus einer Lesezeit von mindestens 1.5 Sekunden und einer Entscheidungsbildung und Antworteingabe von mindestens einer Sekunde zusammen. Bei 99 Fragen bzw. Aussagen ergibt sich somit eine Bearbeitungszeit von mindestens 247.5 Sekunden. Bei vier Versuchspersonen konnte die Bearbeitungszeit nicht berechnet werden, da diese die Online-Umfrage nach Unterbrechung wieder aufgenommen hatten. Diese werden bei UniPark mit -1 gekennzeichnet.

Die Online-Umfrage beinhaltet eine Skala zur Ehrlichkeit bei der Beantwortung der Fragen. Diese wurde aus dem B5T von Satow (2020) adaptiert und beinhaltet vier Items. Der Autor empfiehlt bei einem Wert < 7 die Antworten einer Versuchsperson als kritisch anzusehen. Insgesamt 17 Versuchspersonen erzielten einen Wert < 7 . Ein Item müsste aufgrund einer zu geringen Trennschärfe von .263 weglassen werden. Aufgrund der schlechten internen Konsistenz der Ehrlichkeitsskala (Cronbachs $\alpha = .629$) wurde sie für weitere Berechnungen verworfen.

Die Versuchspersonen wurden in HSP ($n = 86$, $M = 3.78$, $Mdn = 3.69$, $SD = 0.43$) und NHSP ($n = 78$, $M = 2.75$, $Mdn = 2.77$, $SD = 0.35$) eingeteilt. Da aktuell keine offiziellen Auswertungsrichtlinien oder Cut-Off-Werte zum Fragebogen zur Feinfühligkeit (Blach & Egger, 2011) vorliegen, erfolgte die Einteilung der Gruppen anhand des Median-Splits. Für weitere Berechnungen wurde sich ausschließlich auf die Gruppe der HSP konzentriert. Diese

wurden in niedrig neurotisch ($n = 23$, $M = 23.17$, $Mdn = 24$, $SD = 2,66$) und hoch neurotisch ($n = 63$, $M = 31.73$, $Mdn = 31$, $SD = 3.66$) aufgeteilt. Hierzu wurde ebenfalls ein Median-Split durchgeführt.

4.2 Beschreibung der erfassten Variablen

Die Hochsensibilität wurde anhand des Fragebogens zur Feinfühligkeit (Blach & Egger, 2011) erhoben. Dieser beinhaltet 27 Items, die auf einer fünfstufigen Likert-Skala zu beantworten sind. Das Item SPS_12 („Ich bin gewissenhafter und ordentlicher als die meisten Menschen in meiner Umgebung“, Blach & Egger, 2011) musste aufgrund seiner geringen Trennschärfe von $.257$ ($< .30$) verworfen werden. Unter Berücksichtigung dieses Ausschlusses betrug der Mittelwert der Hochsensibilität $M = 3.29$ bei einer Standardabweichung von $SD = 0.65$. Es ergab sich eine exzellente interne Konsistenz von Cronbachs $\alpha = .917$.

Neurotizismus wurde anhand des B5T (Satow, 2020) erfasst. Dieser beinhaltet 10 Items die auf einer vierstufigen Likert-Skala zu beantworten sind. Die Skala zum Neurotizismus wurde anhand der aufsummierten Antwortmöglichkeiten gebildet. Dabei wurden keine Items ausgeschlossen. Die mögliche Spannweite betrug 10 bis 40 aufsummierte Punkte. Es ergab sich ein Mittelwert von $M = 25.79$ und eine Standardabweichung von $SD = 6.50$. Die interne Konsistenz betrug Cronbachs $\alpha = .905$. Diese ist als exzellent zu bewerten.

Die Stressbelastung, Stresssymptome und Stressbewältigungsstrategien („Positives Denken“, „Aktive Stressbewältigung“, „Soziale Unterstützung“, „Halt im Glauben“ und „Alkohol- und Zigarettenkonsum“) wurden anhand des SCIs (Satow, 2012a) erhoben. Die gesamte Stressbelastung wurde durch die drei Stress-Subskalen „Stress durch Unsicherheit“, „Stress durch Überforderung“ und „Stress durch Verlust und tatsächlich eingetretene negative Ereignisse“ (Satow, 2012a) erhoben. Da sich die Hypothesen lediglich auf die gesamte Stressbelastung beziehen, wurden die einzelnen Subskalen nicht differenziert betrachtet und überprüft. Insgesamt beinhaltet die Skala der gesamten Stressbelastung 21 Items, die auf einer siebenstufigen Likert-Skala zu beantworten sind. Die Items Stress3_1 („Verlust von finanziellen Mitteln [mehr als 50.000 EUR]“, Satow, 2012a) und Stress3_4 („Verlust von Familienangehörigen oder Freunden“ Satow, 2012a) wurden aufgrund ihrer geringen Trennschärfe von $.2$ und $.261$ ($< .30$) verworfen. Unter Berücksichtigung dieses Ausschlusses wurde die Skala zur gesamten Stressbelastung durch die aufsummierten Antwortmöglichkeiten gebildet. Dabei reichte die mögliche Spannweite von 19 bis maximal 96 Punkte. Der Mittelwert

betrug $M = 52.84$ bei einer Standardabweichung von $SD = 19.71$. Es ergab sich eine gute interne Konsistenz von Cronbachs $\alpha = .872$.

Die Stresssymptome wurden anhand 13 Items erhoben. Diese sind auf einer vierstufigen-Likert-Skala zu beantworten. Das Item Symp_t_9 („Meine Lust auf Sex ist deutlich zurückgegangen“, Satow, 2012a) wurde aufgrund der geringen Trennschärfe von $.235 (< .30)$ ausgeschlossen. Die Skala der Stresssymptome wurde anhand der aufsummierten Antwortmöglichkeiten gebildet. Die mögliche Spannweite betrug 12 bis maximal 44 Punkte. Dabei betrug der Mittelwert $M = 25.89$ bei einer Standardabweichung von $SD = 6.99$. Es ergab sich eine gute interne Konsistenz von Cronbachs $\alpha = .835$.

Die fünf Stressbewältigungsstrategien „Positives Denken“, „Aktive Stressbewältigung“, „Soziale Unterstützung“, „Halt im Glauben“ und „Erhöhter Alkohol- und Zigarettenkonsum“ (Satow, 2012a) wurden jeweils durch vier Items erhoben. Diese sind auf einer vierstufigen Likert-Skala zu beantworten. Die Skalen wurden anhand der aufsummierten Antwortmöglichkeiten gebildet.

Die mögliche Spannweite der Skala zum positiven Denken reichte von sechs bis maximal 16 Punkte. Der Mittelwert betrug $M = 10.49$ bei einer Standardabweichung von $SD = 2.60$. Dabei wurde kein Item ausgeschlossen. Es ergab sich eine interne Konsistenz von Cronbachs $\alpha = .763$. Diese ist als akzeptabel zu bewerten.

Die mögliche Spannweite der Skala zur aktiven Stressbewältigung reichte von drei bis maximal 12 aufsummierten Punkten. Der Mittelwert betrug $M = 8.48$ bei einer Standardabweichung von $SD = 1.95$. Dabei wurde das Item Aktiv_4 („Bei Stress und Druck beseitige ich gezielt die Ursachen“, Satow, 2012a) ausgeschlossen um die interne Konsistenz von Cronbachs $\alpha = .759$ auf Cronbachs $\alpha = .785$ zu erhöhen. Die interne Konsistenz ist als akzeptabel zu bewerten.

Die mögliche Spannweite der Skala zur sozialen Unterstützung reichte von vier bis maximal 16 aufsummierten Punkten. Der Mittelwert betrug $M = 12.09$ bei einer Standardabweichung von $SD = 2.99$. Dabei wurde kein Item ausgeschlossen. Es ergab sich eine gute interne Konsistenz von Cronbachs $\alpha = .888$.

Die mögliche Spannweite der Skala zum Halt im Glauben reichte von drei bis maximal 12 aufsummierten Punkten. Der Mittelwert betrug $M = 5.21$ bei einer Standardabweichung von $SD = 2.87$. Dabei musste das Item Religion_4 („Bei Stress und Druck erinnere ich mich daran, dass es höhere Werte im Leben gibt“, Satow, 2012a) aufgrund seiner geringen Trennschärfe

von .137 ($< .30$) ausgeschlossen werden. Es ergab sich eine exzellente interne Konsistenz von Cronbachs $\alpha = .928$.

Die mögliche Spannweite der Skala zum Alkohol- und Zigarettenkonsum reichte von drei bis maximal 12 aufsummierten Punkten. Der Mittelwert betrug $M = 4.82$ bei einer Standardabweichung von $SD = 2.14$. Dabei wurde das Item Alk_3 („Wenn ich zu viel Stress habe, rauche ich eine Zigarette“, Satow, 2012a) ausgeschlossen um die interne Konsistenz von Cronbachs $\alpha = .733$ auf Cronbachs $\alpha = .765$ zu erhöhen. Dieser Wert ist als akzeptabel zu betrachten.

4.3 Korrelationen

Wie der Tabelle A.1 (S.61) zu entnehmen ist, korrelieren SPS und Neurotizismus signifikant und stark miteinander, $r(162) = .742, p = < .001$, 95% KI für $r [0.665, 0.804]$. Ebenfalls konnte ein signifikanter mittlerer Zusammenhang zwischen SPS und der gesamten Stressbelastung festgestellt werden, $r(162) = .460, p = < .001$, 95% KI für $r [0.330, 0.573]$. Im Vergleich dazu ist die signifikante Korrelation zwischen Neurotizismus und der gesamten Stressbelastung leicht erhöht, $r(162) = .513, p = < .001$, 95% KI für $r [0.391, 0.618]$. SPS wies außerdem eine signifikante mittlere Korrelation mit den Stresssymptomen auf, $r(162) = .582, p = < .001$, 95% KI für $r [0.471, 0.675]$, während Neurotizismus und die Stresssymptome stark und signifikant miteinander korrelierten, $r(162) = .723, p = < .001$, 95% KI für $r [0.640, 0.789]$.

4.4 Befunde zu den Hypothesen

In den folgenden Abschnitten werden die Befunde zu den einzelnen Hypothesen berichtet. Diese werden nacheinander abgearbeitet. Dabei werden sowohl deskriptive als auch inferenzstatistische Werte dargelegt und die Hypothesen je nach Ergebnis angenommen oder verworfen.

4.4.1 Hypothese 1

H1: HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus weisen eine signifikant größere Gesamtbelastung durch Stress auf, als HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus.

Die Skala der gesamten Stressbelastung wurde auf Normalverteilung geprüft. Dabei betrug der Mittelwert der Skala $M = 58.5$ bei einer Standardabweichung von $SD = 19.57$. Gemäß des Shapiro-Wilk-Tests wurde eine Normalverteilung verletzt ($p = .035$). Somit wurde auf den

Mann-Whitney-U-Test zurückgegriffen. Der Median der Gesamtbelastung durch Stress bei HSP mit einer hohen neurotischen Ausprägung ($n = 63$) beträgt $Mdn = 65$. HSP mit einer niedrigen neurotischen Ausprägung ($n = 23$) wiesen einen Median von $Mdn = 46$ auf. Dieser Unterschied war mittelstark und statistisch hochsignifikant, $U(84) = 376.50$, $Z = -3.396$, $p < .001$, $r = -.366$. Die H1 konnte somit bestätigt werden.

4.4.2 Hypothese 2

H2: HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus weisen signifikant mehr Stresssymptome auf als HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus.

Die Skala der Stresssymptome wurde auf Normalverteilung geprüft. Dabei betrug der Mittelwert der Skala $M = 28.79$ bei einer Standardabweichung von $SD = 7.05$. Mithilfe des Shapiro-Wilk-Tests konnte eine Normalverteilung nachgewiesen werden ($p = .551$). So wurde auf einen T-Test für unabhängige Stichproben zurückgegriffen. Der Levene-Test ergab, dass es sich um eine homogene Stichprobe handelte ($p = .694$). HSP mit einer hohen neurotischen Ausprägung ($n = 63$) wiesen in ihren Stresssymptomen einen Mittelwert von $M = 31.05$ bei einer Standardabweichung von $SD = 6.25$ auf. Der Mittelwert der HSP mit einer niedrigen neurotischen Ausprägung ($n = 23$) betrug $M = 22.61$ bei einer Standardabweichung von $SD = 5.23$. Dieser Unterschied war stark und statistisch hochsignifikant, $t(84) = -5.773$, $p < .001$, $d = -1.406$, 95% KI für d [-1.925, -0.880]. Somit konnte die H1 bestätigt werden.

4.4.3 Hypothese 3

H3: HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus unterscheiden sich signifikant von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus in Bezug auf Coping durch positives Denken.

Die Skala der Stressbewältigung durch positives Denken wurde auf Normalverteilung geprüft. Dabei betrug der Mittelwert der Skala $M = 9.94$ bei einer Standardabweichung von $SD = 2.43$. Gemäß des Shapiro-Wilk-Tests wurde eine Normalverteilung verletzt ($p = .008$). Somit wurde auf den Mann-Whitney-U-Test zurückgegriffen. Der Median der Stressbewältigung durch positives Denken betrug bei HSP mit einer niedrigen neurotischen Ausprägung ($n = 23$) $Mdn = 11$. HSP mit einer hohen neurotischen Ausprägung ($n = 63$) wiesen einen Median von $Mdn = 9$ auf. Dieser Unterschied war mittelstark und statistisch hochsignifikant, $U(84) = 434.5$, $Z = -2.856$, $p = .004$, $r = -.308$. Somit konnte die H1 bestätigt werden.

4.4.4 Hypothese 4

H4: HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus unterscheiden sich signifikant von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus in Bezug auf die aktive Stressbewältigung.

Die Skala der aktiven Stressbewältigung wurde auf Normalverteilung geprüft. Dabei betrug der Mittelwert der Skala $M = 8.47$ bei einer Standardabweichung von $SD = 1.88$. Die Normalverteilung wurde gemäß des Shapiro-Wilk-Tests verletzt ($p = .017$). Somit wurde auf den Mann-Whitney-U-Test zurückgegriffen. HSP mit einer niedrigen neurotischen Ausprägung ($n = 23$) wiesen einen Median von $Mdn = 9$ auf. Der Median der HSP mit einer hohen neurotischen Ausprägung ($n = 63$) betrug $Mdn = 8$. Dieser Unterschied war nicht signifikant, $U(84) = 568.5$, $Z = -1.545$, $p = .122$, $r = -.167$. Somit musste die H1 verworfen werden. Die H0 wurde angenommen.

4.4.5 Hypothese 5

H5: HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus unterscheiden sich signifikant von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus in Bezug auf die Stressbewältigung durch soziale Unterstützung.

Die Skala zur Stressbewältigung durch soziale Unterstützung wurde auf Normalverteilung geprüft. Dabei wies die Skala einen Mittelwert von $M = 12.08$ bei einer Standardabweichung von $SD = 3.14$ auf. Gemäß des Shapiro-Wilk-Tests wurde eine Normalverteilung verletzt ($p = < .001$). Es wurde auf den Mann-Whitney-U-Test zurückgegriffen. HSP mit einer niedrigen neurotischen Ausprägung ($n = 23$) wiesen einen Median von $Mdn = 13$ auf. Der Median von HSP mit einer hohen neurotischen Ausprägung ($n = 63$) betrug $Mdn = 12$. Dieser Unterschied war mittelstark und statistisch signifikant, $U(84) = 484$, $Z = -2.370$, $p = .018$, $r = -.256$. Somit konnte die H1 bestätigt werden.

4.4.6 Hypothese 6

H6: HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus unterscheiden sich signifikant von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus in Bezug auf die Stressbewältigung durch den Halt im Glauben.

Die Skala der Stressbewältigung durch Halt im Glauben wurde auf Normalverteilung geprüft. Der Mittelwert der Skala betrug $M = 5.43$ bei einer Standardabweichung von $SD = 2.90$. Gemäß des Shapiro-Wilk-Tests wurde eine Normalverteilung verletzt ($p = .001$). Somit wurde auf den Mann-Whitney-U-Test zurückgegriffen. Dabei wiesen beide Gruppen ($n = 23$ vs. $n = 63$) einen Median von $Mdn = 4$ auf. Es konnte kein statistisch signifikanter Unterschied zwischen den zwei Gruppen festgestellt werden, $U(84) = 672$, $Z = -0.532$, $p = .595$, $r = -.057$. Somit musste die H1 verworfen werden. Die H0 wurde angenommen.

4.4.7 Hypothese 7

H7: HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus unterscheiden sich signifikant von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus in Bezug auf die Stressbewältigung durch Alkohol- und Zigarettenkonsum.

Die Skala der Stressbewältigung durch Alkohol- und Zigarettenkonsum wurde auf Normalverteilung geprüft. Dabei betrug der Mittelwert der Skala $M = 4.71$ bei einer Standardabweichung von $SD = 2.17$. Gemäß des Shapiro-Wilk-Tests wurde eine Normalverteilung verletzt ($p = < .001$). Demnach wurde auf den Mann-Whitney-U-Test zurückgegriffen. Beide Gruppen ($n = 23$ vs. $n = 63$) wiesen einen Median von $Mdn = 4$ auf. Es konnte kein statistischer Unterschied festgestellt werden, $U(84) = 698$, $Z = -0.273$, $p = .785$, $r = -.029$. Somit musste die H1 verworfen werden. Die H0 wurde angenommen.

5. Diskussion und Fazit

Ziel der Bachelorarbeit war es, Differenzen zwischen HSP mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert und HSP mit einem hohen Neurotizismus-Wert in Bezug auf die Stressbelastung und Stressbewältigung zu identifizieren. Die Forschungsfrage lautet: Gibt es einen Unterschied in der Stressbelastung und Stressbewältigung von HSP mit einem niedrigen Wert im Neurotizismus und HSP mit einem hohen Wert im Neurotizismus?

In der ersten Hypothese wurden HSP mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert und HSP mit einem hohen Neurotizismus-Wert in Bezug auf die Gesamtbelastung durch Stress verglichen. Die Annahme, dass HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus eine größere Gesamtbelastung durch Stress aufweisen, als HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus, konnte bestätigt werden. Eine mögliche Erklärung spiegelt sich in der Annahme von E.N. Aron und A. Aron (1997) wider. Sie betonen: „(...) although all highly sensitive individuals have the same underlying temperament, the implications of this temperament for the rest of their lives depends on environmental factors. A prime candidate for salient environmental factors is of course circumstances of childhood (...)” (E.N. Aron & A. Aron, 1997, S. 363). So differenzieren sie HSP anhand der Qualität der elterlichen Umwelt. In ihrem Interview zur Etablierung der HSPS stellten sie fest, dass HSP mit einer negativen elterlichen Umwelt mehr Probleme im Umgang mit ihrer Persönlichkeitsdisposition aufwiesen. HSP, die in einer positiven elterlichen Umwelt aufwuchsen, zeigten hingegen weniger Probleme im Umgang mit ihrer SPS und schienen einen optimalen Umgang mit ihrer Persönlichkeitsdisposition etabliert zu haben. Zudem waren HSP mit einer positiven elterlichen Umwelt weniger emotional als HSP mit einer negativen elterlichen Umwelt (E.N. Aron & A. Aron, 1997). Eine Studie über Rhesusaffen von Suomi (1997, zitiert nach E.N. Aron, 2016) stützt die Annahme von E.N. Aron und A. Aron (1997). Der Autor bezieht sich in seiner Untersuchung auf die sog. „uptight“ Affen, die eine ähnliche genetische Variation wie HSP aufweisen. Es stellte sich heraus, dass „uptight“ Affen die von einer erfahrenen Mutter aufgezogen wurden, eine erhöhte Resilienz gegenüber Stress entwickelten (Suomi, 1997, zitiert nach E.N. Aron, 2016). Diese Erkenntnis weist darauf hin, dass auch HSP, die in einer positiven elterlichen Umwelt aufwachsen eine höhere Resilienz gegenüber Stress entwickeln. Adaptiert an die vorliegende Bachelorarbeit könnte davon ausgegangen werden, dass die neurotische Ausprägung einer HSP auf die Qualität der elterlichen Umwelt zurückzuführen ist und individuell variiert. Eine Untersuchung von Rosenman und Rodgers (2006) bestätigt, dass eine

ungünstige Kindheit, unabhängig vom Geschlecht, eine neurotische Ausprägung begünstigt. So könnte ein hoher Neurotizismus-Wert bei HSP auf eine negative elterliche Umwelt zurückzuführen sein. Die Annahme wird gestützt durch eine Studie von Rosenman und Rodgers (2006). Die Autoren fanden heraus, dass eine negative Kindheit ein begünstigender Faktor für eine erhöhte negative Emotionalität bzw. eine hohe Ausprägung im Neurotizismus darstellt (Rosenman & Rodgers, 2006). Um die Tragfähigkeit dieser Annahme zu bekräftigen, wäre es sinnvoll die elterliche Umwelt der Versuchspersonen als Kontrollvariable zu erheben. Im Rahmen einer Bachelorarbeit war dies jedoch ethisch nicht vertretbar.

Eine weitere Erklärung spiegelt sich in der ungeklärten Dimensionalität des Konstrukts SPS wider. Während E.N. Aron und A. Aron (1997) zu Beginn ihrer Forschung von einem eindimensionalen Konstrukt ausgingen, stellten Smolewska, McCabe und Woody (2006) ein Modell bestehend aus drei Komponenten auf. Diese gliedern sich in „Aesthetic Sensitivity“ (AES), „Low Sensory Threshold“ (LST) und „Ease of Excitation“ (EOE; Smolewska et al., 2006). Dabei geht EOE mit der Tendenz zur Überstimulation einher und korreliert mittelstark mit der Persönlichkeitsdimension Neurotizismus. LST steht für eine geminderte Reizschwelle, die schnell zu einer unangenehmen sensorischen Erregung führen kann (Smolewska et al., 2006). Es besteht die Möglichkeit, einer überdurchschnittlichen Ausprägung der Faktoren EOE und LST in der Gruppe der HSP mit einem hohen Neurotizismus-Wert. So könnte die erhöhte Stressbelastung auf eine Überstimulation zurückzuführen sein. Diese Erklärung findet Einklang mit den Ergebnissen von Evers, Rasche und Schabracq (2008). Sie konnten einen Zusammenhang zwischen Arbeitsstress und den Faktoren LST und EOE feststellen (Evers et al., 2008). Zwischen AES und Arbeitsstress konnte kein statistischer Zusammenhang festgestellt werden (Evers et al., 2008). Der Faktor AES könnte sich besonders in der Gruppe der HSP mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert wiederfinden.

Lionetti et al. (2018) gehen wiederum davon aus, dass sich die Population in hochsensible Personen (Orchideen, 31%), mittelsensible Personen (Tulpen, 40%) und geringsensible Personen (Löwenzahn, 29%) gliedert. Die Gruppe der Orchideen weist dabei den höchsten Zusammenhang zu Neurotizismus auf, während die Gruppe des Löwenzahns nur gering mit der Persönlichkeitsdimension korreliert (Lionetti et al., 2018). In der vorliegenden Studie wurde die Gesamtstichprobe mittels Median-Splits lediglich in HSP und NHSP eingeteilt. Es erfolgte ein interner Vergleich der HSP in ihrer neurotischen Ausprägung. Im Kontext des Modells von Lionetti et al. (2018) handelt es sich bei HSP mit einer hohen neurotischen Ausprägung möglicherweise um die Gruppe der sog. Orchideen (hochsensiblen Personen). HSP mit einer

niedrigen neurotischen Ausprägung könnten somit der Gruppe der sog. Tulpen (mittelsensible Personen) zugeordnet werden. Die Differenzen in der Stressbelastung beider Gruppen, könnte auf die unterschiedlich starke Ausprägung der SPS zurückzuführen sein. So ist bei den sog. Orchideen (HSP mit einer hohen neurotischen Ausprägung) die Verarbeitung von Reizen tiefer und somit das Potential einer Überstimulation erheblich.

In der zweiten Hypothese wurden HSP mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert und HSP mit einem hohen Neurotizismus-Wert in Bezug auf Stresssymptomen verglichen. Die Annahme, dass HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus signifikant mehr Stresssymptome aufweisen als HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus, konnte bestätigt werden. Auch hier spiegelt sich ein Erklärungsansatz in der Bedeutsamkeit der elterlichen Umwelt für HSP wider. In einer Studie von Liss et al. (2005) konnte der Zusammenhang zwischen einer geminderten elterlichen Fürsorge, Depression und Angst bestätigt werden. Zusätzlich wird das Ergebnis durch die Untersuchung von Chu et al. (2015) bekräftigt. Sie fanden heraus, dass Personen mit einem hohen neurotischen Anteil eine stärkere physiologische Stressreaktion aufweisen als Personen mit einem niedrigen neurotischen Anteil (Chu et al., 2015). Blach (2015) berichtet zudem, dass HSP mit einer überdurchschnittlichen SPS-Ausprägung deutlich mehr Stresssymptome aufweisen.

In der dritten Hypothese wurden HSP mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert und HSP mit einem hohen Neurotizismus-Wert in Bezug auf die Copingstrategie „Positives Denken“ verglichen. Die Annahme, dass sich beide Gruppen hinsichtlich der Stressbewältigung durch positives Denken unterscheiden, konnte bestätigt werden. HSP mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert nutzen vermehrt positives Denken als Copingstrategie. Satow (2012b) konnte einen negativen Zusammenhang zwischen positivem Denken und Stresssymptomen feststellen. Dies steht im Einklang mit den bisherigen Befunden der vorliegenden Bachelorarbeit, dass HSP mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert eine geringere Gesamtbelastung durch Stress und weniger Stresssymptome aufweisen. Zudem bestätigen Zacher und Rudolph (2021), dass die Neuinterpretation der stressbelastenden Situation einen positiven Effekt auf die Lebenszufriedenheit hat.

In der vierten Hypothese wurden HSP mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert und HSP mit einem hohen Neurotizismus-Wert in Bezug auf die aktive Stressbewältigung verglichen. Die Annahme, dass sich beide Gruppen hinsichtlich der aktiven Stressbewältigung unterscheiden, musste verworfen werden. Die H0 wurde angenommen. Das vorliegende Ergebnis widerspricht dem Befund von Satow (2012b). Dieser stellte fest, dass ein überdurchschnittlicher Gebrauch

von aktivem Coping mit weniger Stresssymptomen einhergeht (Satow, 2012b). Wie bereits im Theorieteil erläutert, gleicht die aktive Stressbewältigung dem problemorientierten Coping nach Lazarus und Folkman (1984). Agbaria und Mokh (2021) konnten feststellen, dass Neurotizismus und problemorientiertes Coping einen negativen Zusammenhang aufweisen. Chao (2011) belegt, dass Studierende in einer stressbelastenden Situation ein stabileres Wohlbefinden aufweisen, wenn sie vermehrt problemorientierte Copingstrategien anwenden. Auch Zacher und Rudolph (2021) bestätigen die bisherigen Befunde, die konträr zu den Ergebnissen der vorliegenden Bachelorarbeit stehen. Sie fanden heraus, dass problemorientiertes Coping einen positiven Effekt auf das subjektive Wohlbefinden und die Affektivität während der COVID-19-Pandemie hat (Zacher & Rudolph, 2021).

In der fünften Hypothese wurden HSP mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert und HSP mit einem hohen Neurotizismus-Wert in Bezug auf die Stressbewältigung durch soziale Unterstützung verglichen. Die Annahme, dass sich beide Gruppen hinsichtlich der sozialen Unterstützung unterscheiden, konnte bestätigt werden. Die Ausprägung der sozialen Unterstützung war bei HSP mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert höher als bei HSP mit einem hohen Neurotizismus-Wert. Dies steht im Einklang mit den bisherigen Befunden der Forschungsarbeit, dass HSP mit einer niedrigen neurotischen Ausprägung eine geringere Stressbelastung und weniger Stresssymptome aufweisen als HSP mit einer hohen neurotischen Ausprägung. Chao (2011) stellte fest, dass Studierende in stressreichen Situationen ein gemindertes Wohlbefinden aufweisen, wenn diese keine soziale Unterstützung erhalten. Im Einklang dazu belegen Zacher und Rudolph (2021), dass soziale Unterstützung eine positive Auswirkung auf das Wohlbefinden und die Affektivität hat.

Eine Erklärung, dass HSP mit einer niedrigen neurotischen Ausprägung weniger soziale Unterstützung als Copingstrategie in Anspruch nehmen, kann auf die tiefe kognitive Verarbeitung von Reizen zurückzuführen sein. Soziale Situationen begünstigen eine Überstimulation (Acevedo et al., 2014). So verfügen HSP beispielsweise oftmals über eine gesteigerte Sensibilität gegenüber der Stimmung ihrer Mitmenschen (E.N. Aron, 2004; Acevedo et al., 2014). Viele HSP vermeiden daher soziale Situationen um eine Überstimulation entgegenzuwirken (E.N. Aron & A. Aron, 1997). Nach E.N. Aron & A. Aron (1997) kann davon ausgegangen werden, dass HSP mit einer positiven elterlichen Umwelt einen konstruktiven Umgang mit ihrer SPS etabliert haben. Es fällt ihnen vermutlich leichter in reizüberlastenden Situationen auf sich zu achten und einer Überstimulation entgegenzuwirken. HSP mit einer negativen elterlichen Umwelt könnten demnach über weniger

Bewältigungsstrategien im Umgang mit ihrer SPS verfügen, was eine Stressbelastung begünstigen würde. Wie bereits angenommen, könnten HSP mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert von einer positiven elterlichen Umwelt profitiert haben, während HSP mit einem hohen Neurotizismus-Wert durch eine negative elterliche Umwelt belastet sein könnten. Dies hätte die Folge, dass HSP mit einem hohen Neurotizismus-Wert soziale Situationen häufiger vermeiden um eine Überstimulation zu umgehen. Folglich würden diese weniger von der sozialen Unterstützung als Copingstrategie profitieren und diese in Anspruch nehmen.

In der sechsten Hypothese wurden HSP mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert und HSP mit einem hohen Neurotizismus-Wert in Bezug auf die Stressbewältigung durch „Halt im Glauben“ verglichen. Die Annahme, dass sich beide Gruppen hinsichtlich der Copingstrategie durch Halt im Glauben unterscheiden, musste verworfen werden. Das Ergebnis steht im Widerspruch zu den Befunden von Satow (2012b). Er konnte einen schwachen negativen Zusammenhang zwischen Halt im Glauben und Stresssymptomen feststellen (Satow, 2012b). Zacher und Rudolph (2021) fanden zudem heraus, dass der Glaube an eine Religion einen positiven Effekt auf die Affektivität hat.

Eine Erklärung zu den Diskrepanzen zwischen den Befunden anderer Autoren und den vorliegenden Ergebnissen könnte sich in einer Metaanalyse von Krägeloh (2011) widerspiegeln. Der Autor veranschaulicht, dass in einer explorativen Faktorenanalyse der Halt im Glauben den adaptiven als auch den maladaptiven Copingstrategien zugeordnet werden kann. Betrachtet man den Halt im Glauben als eigenständige Subskala, so lässt sich dieser den adaptiven Copingstrategien zuordnen. In Krägelohs (2011) Untersuchung lädt die Skala zum Halt im Glauben vor allem auf die Faktoren der aktiven Stressbewältigung („active coping“) und der positiven Umdeutung („positive reframing“). Betrachtet man die einzelnen Items vom Halt im Glauben, so laden diese dagegen vor allem auf die maladaptiven Copingstrategien (Krägeloh, 2011).

Untersuchungen bestätigen, dass Personen mit einer hohen neurotischen Ausprägung vermehrt maladaptive Copingstrategien anwenden (Chu et al., 2015; Lee-Baggley et al. 2005). Geht man davon aus, dass der Halt im Glauben eine maladaptive Copingstrategie darstellt, würden HSP mit einem hohen Neurotizismus-Wert eine tendenziell höhere Ausprägung in dieser Copingstrategie aufweisen. Im SCI von (Satow, 2012a) ist der Halt im Glauben jedoch den adaptiven Copingstrategien zugeordnet.

Es ist möglich, dass die Auswirkungen des Glaubens an eine Religion oder an eine andere spirituelle Glaubensrichtung individuell variiert. Einerseits könnten Individuen vom Glauben an höhere Mächte profitieren. Andererseits wird besonders die westliche Welt von einem strafenden Gott geprägt. So könnte der Glaube an eine höhere Instanz nicht nur Druck und Schuldgefühle auslösen, sondern auch mit einer stummen Akzeptanz der Situation einhergehen (siehe Item 3: „Egal wie schlimm es wird, ich vertraue auf höhere Mächte“, Satow, 2012a). Ob die widersprüchlichen Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung tatsächlich auf die verschiedenen Ladungen der Skala „Halt im Glauben“ zurückzuführen sind, müsste durch weitere Studien überprüft werden. Diesbezüglich wäre eine Einteilung des religiösen Einflusses in Hinblick auf positiv und negativ sinnvoll.

In der siebten Hypothese wurden HSP mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert und HSP mit einem hohen Neurotizismus-Wert in Bezug auf die Stressbewältigung durch Alkohol- und Zigarettenkonsum verglichen. Die Annahme, dass sich beide Gruppen hinsichtlich der Copingstrategie durch Alkohol- und Zigarettenkonsum unterscheiden, musste verworfen werden. Das Ergebnis steht im Widerspruch zu den Befunden von Satow (2012b). Er konnte einen signifikanten Zusammenhang zwischen der maladaptiven Copingstrategie Alkohol- und Zigarettenkonsum, einer erhöhten Stressbelastung und vermehrten Stresssymptomen feststellen. Somit liegt die Annahme nahe, dass HSP mit einem hohen Neurotizismus-Wert eine überdurchschnittliche Ausprägung im Alkohol- und Zigarettenkonsum aufweisen. Auch Lazarus und Folkman (1984) betonen die Relevanz qualitativer Stressbewältigungsstrategien in Bezug auf das Stresserleben. Chao (2011) konnte einen positiven Zusammenhang zwischen vermeidenden Copingstrategien und einem geminderten Wohlbefinden feststellen. Umgekehrt belegen Zacher & Rudolph (2021) einen negativen Zusammenhang zwischen einem erhöhten Substanzkonsum und einer positiven Affektivität.

Diskrepanzen zwischen den vorliegenden Ergebnissen und den Untersuchungen der Autorenschaft könnten auf Schwächen der Stichprobe zurückzuführen sein. So ist auffällig, dass die Geschlechterdifferenz bei HSP ($n = 86$), bestehend aus 76 weiblichen und 10 männlichen Versuchspersonen, sehr groß ist. Diese steht im Kontrast zur Geschlechterdifferenz der NHSP ($n = 78$). Mit 46 weiblichen- und 32 männlichen Versuchspersonen ist diese als relativ homogen zu bewerten. Möglicherweise ist der geringe Anteil der männlichen HSP auf die westlichen Vorstellungen des männlichen Geschlechts zurückzuführen, die sich nicht mit den Vorurteilen der SPS vereinbaren lassen. E.N. Aron (2010) geht zudem von einem Unterschied der SPS hinsichtlich der ethnischen Zugehörigkeit aus. Eine weitere plausible

Erklärung ist, dass die Umfrage vor allem an Psychologie Studierende der Hochschule Fresenius weitergeleitet wurde. So kann eine Geschlechterdifferenz auf die Minderheit der männlichen Psychologiestudenten zurückzuführen sein. Demzufolge besteht die Gesamtstichprobe der NHSP und HSP von $N = 164$ Versuchspersonen aus 122 weiblichen- und 42 männlichen Versuchspersonen.

Ebenfalls auffällig ist die starke Altersabweichung zwischen den Befragten. So liegt die Altersspanne der HSP bei 19 bis 68 Jahren. Blach (2015) argumentiert, dass sich die Ausprägung der SPS je nach Lebensphase „(...) als Ressource oder aber als Risikofaktor (...)“ (S.127) auswirken kann. Zudem kann die Stressbelastung und das Repertoire an Copingstrategien in verschiedenen Lebenssituationen variieren. Zum Beispiel könnte die Stressbelastung für Studierende während einer Prüfungsphase deutlich erhöht sein. In Anbetracht der COVID-19-Pandemie ist ein unterschiedliches Stresspotential hinsichtlich der verschiedenen Berufsgruppen ebenfalls möglich. So könnten zum Beispiel Personen, die aus dem Gesundheitssektor stammen, eine größere Gesamtbelastung durch Stress aufweisen als Personen aus anderen Berufsfeldern.

Auch der statistische Handlungsspielraum bei der Auswertung der Ergebnisse, könnte Grund für die aufgetretenen Diskrepanzen zwischen den vorliegenden Ergebnissen und den Befunden anderer Autorenschaft sein. Da es für die HSPS keine allgemeingültigen Auswertungsrichtlinien gibt, wurde die Gesamtstichprobe anhand eines Median-Splits in HSP und NHSP geteilt. Für die weiteren Berechnungen wurden ausschließlich HSP berücksichtigt. Es erfolgte eine Einteilung der HSP in hoch- und niedrig neurotisch. Diese wurde ebenfalls mittels eines Median-Splits durchgeführt.

Eine alternative Möglichkeit wäre, die Gesamtstichprobe in drei Gruppen einzuteilen. So hätten beide Extremgruppen als NHSP bzw. HSP beschrieben werden können. Blach (2015) verglich in ihrer Studie die beiden bereits erläuterten Methoden und konnte keinen statistischen Unterschied hinsichtlich der Ergebnisse feststellen. Adaptiert an die vorliegende Studie, wäre ausschließlich die Extremgruppe der HSP berücksichtigt worden. Allerdings wäre die Gefahr groß gewesen, dass sich HSP mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert größtenteils im mittleren Drittel wiederfinden könnten. An die Theorie von Lionetti et al. (2018) angelehnt, hätte man die beiden oberen Drittel miteinander vergleichen können. So würden sich die beiden Vergleichsgruppen in mittelsensible Personen (sog. Tulpen) und hochsensible Personen (sog. Orchideen) gliedern. Jedoch entspräche diese Vorgehensweise nicht der Fragestellung, die demnach hätte angepasst werden müssen.

Eine weitere alternative Möglichkeit wäre, die Einteilung der HSP gemäß ihrer Grundgesamtheit nach E.N. Aron und A. Aron (1997). So würden 25% der Stichprobe den HSP zugeordnet werden, während der restliche Teil den NHSP entsprechen würde. E.N. Aron schätzt den Anteil der HSP jedoch auf weit mehr als 25% der Gesamtbevölkerung und nennt 50% als annähernden Richtwert (E.N. Aron, 2010). So wurde diese Methode ebenfalls verworfen.

Bei allen Ergebnissen ist zu beachten, dass es aufgrund der Korrelation zwischen Neurotizismus und der gesamten Stressbelastung sowie den Stresssymptomen zu möglichen Wechselwirkungen gekommen sein könnte. Um eine Tragfähigkeit der Ergebnisse zu gewährleisten, sollten weitere Untersuchungen durchgeführt werden. Es wäre sinnvoll, wenn diese die elterliche Umwelt als Kontrollvariable erfassen. Da einige Versuchspersonen aufgrund auffällig kurzer Beantwortungszeiten ausgeschlossen wurden, wären Items zur Kontrolle der Aufmerksamkeit (z.B. „Kreuzen Sie bitte die zweite Antwortmöglichkeit an“) geeignet. Um sozial erwünschte Antworten zu minimieren könnte eine eigene Variable zur Tendenz der sozialen Erwünschtheit etabliert werden, die in der Auswertung berücksichtigt werden könnte. Diese würde besonders die sozial erwünschten Antworten der männlichen Teilnehmer filtern. Die Ehrlichkeitsskala nach Satow (2020) musste aufgrund fragwürdiger statistischer Kennwerte verworfen werden. Eine Optimierung dieser könnte zusätzlich zur Repräsentativität der Stichprobe beitragen. Darüber hinaus wäre eine Eingrenzung der Zielgruppe sinnvoll, um Alterseffekte zu minimieren. Eine Untersuchung auf kultureller Ebene, besonders im Hinblick auf Geschlechtereffekte, kann ebenfalls als sinnvoll erachtet werden.

Die Relevanz der vorliegenden Forschungsarbeit spiegelt sich in der beträchtlichen Forschungslücke der Persönlichkeitsdimension SPS wider. Das Konstrukt ist in der Psychologie kaum erforscht. Dabei ist das Interesse und der Bedarf der Gesellschaft zum Thema „Hochsensibilität“ durchaus gegeben. Weitere Forschungen könnten Betroffenen helfen, ihre Persönlichkeitsdisposition besser zu verstehen und den Umgang mit ihr zu optimieren. Dadurch könnte die Stressbelastung der HSP, insbesondere durch Überstimulation, verringert werden. Zudem trägt die weitere Forschung zur Reduktion der stigmatisierenden Vorurteile bei. Dies könnte eine Erleichterung für HSP im Alltag darstellen. Die Abgrenzung von SPS zum Neurotizismus stellt insbesondere einen Beitrag zur ungeklärten Dimensionalität und dem Einfluss der elterlichen Umwelt dar.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich HSP mit einer niedrigen Ausprägung im Neurotizismus von HSP mit einer hohen Ausprägung im Neurotizismus hinsichtlich ihrer Stressbelastung, Stresssymptomen und Copingstrategien unterscheiden. HSP mit einem hohen

Neurotizismus-Wert haben eine größere Stressbelastung und weisen mehr Stresssymptome auf als HSP mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert. Zudem verwenden HSP mit einem niedrigen Neurotizismus-Wert vermehrt positives Denken und nutzen soziale Unterstützung als Copingstrategie. Hinsichtlich der aktiven Stressbewältigung, Stressbewältigung durch Halt im Glauben und der Stressbewältigung durch Alkohol- und Zigarettenkonsum konnte kein Gruppenunterschied festgestellt werden. Die signifikanten Unterschiede der beiden Gruppen könnten auf die ungeklärte Dimensionalität des Konstrukts SPS zurückzuführen sein. Aber auch die elterliche Umwelt der HSP scheint ein bedeutender Faktor darzustellen. In Anbetracht der Ergebnisse kann davon ausgegangen werden, dass die neurotische Ausprägung bei HSP individuell variiert. Eine Abgrenzung der Konstrukte Hochsensibilität und Neurotizismus scheint daher sinnvoll.

Literaturverzeichnis

- Acevedo, B. P., Aron, E. N., Aron, A., Sangster, M., Collins, N., & Brown, L. L. (2014). The highly sensitive brain: An fMRI study of sensory processing sensitivity and response to others' emotions. *Brain and Behavior*, *4*(4), 580–594.
<https://doi.org/10.1002/brb3.242>
- Acevedo, B. P., Jagiellowicz, J., Aron, E. N., Marhenke, R., & Aron, A. (2017). Sensory processing sensitivity and childhood quality's effects on neural responses to emotional stimuli. *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation*, *14*(6), 359–373.
<https://psycnet.apa.org/record/2018-00251-001>
- Agbaria, Q., & Mokh, A. A. (2021). Coping with Stress During the Coronavirus Outbreak: The Contribution of Big Five Personality Traits and Social Support. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00486-2>
- Aron, E., Aron, A., & Jagiellowicz, J. (2012). Sensory Processing Sensitivity: A Review in the Light of the Evolution of Biological Responsivity. *Personality and social psychology review: an official journal of the Society for Personality and Social Psychology, Inc*, *16*, 262–282. <https://doi.org/10.1177/1088868311434213>
- Aron, E. N. (2004). Revisiting Jung's concept of innate sensitiveness. *Journal of Analytical Psychology*, *49*(3), 337–367. <https://doi.org/10.1111/j.1465-5922.2004.00465.x>
- Aron, E. N. (2010). *Psychotherapy and the highly sensitive person: Improving outcomes for that minority of people who are the majority of clients*. Routledge.
- Aron, E. N. (2016). *The highly sensitive person: How to thrive when the world overwhelms you*. Harmony Books.
- Aron, E. N., & Aron, A. (1997). Sensory-Processing Sensitivity and Its Relation to Introversion and Emotionality. *Journal of Personality and Social Psychology*, *73*(2), 345–368.

- Aron, E. N., Aron, A., & Davies, K. M. (2005). Adult Shyness: The Interaction of Temperamental Sensitivity and an Adverse Childhood Environment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(2), 181–197.
<https://doi.org/10.1177/0146167204271419>
- Benham, G. (2006). The Highly Sensitive Person: Stress and physical symptom reports. *Personality and Individual Differences*, 40(7), 1433–1440.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.11.021>
- Blach, C. (2015). *Ein empirischer Zugang zum komplexen Phänomen der Hochsensibilität*. Medizinischen Universität Graz.
- Blach, C., & Egger, J. (2011). "Hochsensible Persönlichkeit" – Bericht zum Forschungsprojekt zur Hochsensibilität. *Psychologische Medizin*, 22(2), 59–63.
https://www.researchgate.net/publication/318659692_Hochsensible_Personlichkeit_-_Bericht_zum_Forschungsprojekt_zur_Hochsensibilitat
- Boyes, M. E., & French, D. J. (2010). Neuroticism, stress, and coping in the context of an anagram-solving task. *Personality and Individual Differences*, 49(5), 380–385.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.04.001>
- Bucks, R. S., Cruise, K. E., Skinner, T. C., Loftus, A. M., Barker, R. A., & Thomas, M. G. (2011). Coping processes and health-related quality of life in Parkinson's disease. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(3), 247–255.
<https://doi.org/10.1002/gps.2520>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>

- Chao, R. C.-L. (2011). Managing Stress and Maintaining Well-Being: Social Support, Problem-Focused Coping, and Avoidant Coping. *Journal of Counseling & Development, 89*(3), 338–348. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2011.tb00098.x>
- Cheng, H., & Furnham, A. (2014). The Associations Between Parental Socio-Economic Conditions, Childhood Intelligence, Adult Personality Traits, Social Status and Mental Well-Being. *Social Indicators Research, 117*(2), 653–664. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0364-1>
- Chew, Q. H., Ang, L. P., Tan, L. L., Chan, H. N., Ong, S. H., Cheng, A., Lai, Y. M., Tan, M. Y., Tor, P. C., Gwee, K. P., & Sim, K. (2019). A cross-sectional study of burnout and its associations with learning environment and learner factors among psychiatry residents within a National Psychiatry Residency Programme. *BMJ Open, 9*(8), 1–6. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-030619>
- Chu, X., Duan, T., Ma, Z., & Li, Y. (2015). The Study of Relationship between Neuroticism, Stressor and Stress Response. *International Journal of Economics and Finance, 7*(8), 114–122. <https://doi.org/10.5539/ijef.v7n8p114>
- Clark, M. M., Warren, B. A., Hagen, P. T., Johnson, B. D., Jenkins, S. M., Werneburg, B. L., & Olsen, K. D. (2011). Stress Level, Health Behaviors, and Quality of Life in Employees Joining a Wellness Center. *American Journal of Health Promotion, 26*(1), 21–25. <https://doi.org/10.4278/ajhp.090821-QUAN-272>
- Czerwiński, S., & Atroszko, P. (2020). Scores of short and free scale for Big Five explain perceived stress at different stages of life: Validity, reliability and measurement invariance of the Polish adaptation of Mini-IPIP. *Current Issues in Personality Psychology, 8*(1), 73–82. <https://doi.org/10.5114/cipp.2020.95149>

- Datar, M., Shetty, J., & Naphade, N. (2017). Stress and coping styles in postgraduate medical students: A medical college-based study. *Indian Journal of Social Psychiatry, 33*(4), 370. https://doi.org/10.4103/ijsp.ijsp_59_16
- Evans, D. E., & Rothbart, M. K. (2008). Temperamental sensitivity: Two constructs or one? *Personality and Individual Differences, 44*(1), 108–118. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.07.016>
- Evers, A., Rasche, J., & Schabracq, M. J. (2008). High sensory-processing sensitivity at work. *International Journal of Stress Management, 15*(2), 189–198. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.15.2.189>
- Eysenck, H. J. (1998). *Dimensions of personality*. Transaction Publishers.
- Eysenck, H. J., Barrett, P., Wilson, G., & Jackson, C. (1992). Primary trait measurement of the 21 components of the P-E-N system. *European Journal of Psychological Assessment, 8*(2), 109–117. <https://www.researchgate.net/publication/291753931>
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology, 50*(5), 992–1003. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.5.992>
- Goldberg, L. R. (1990). An alternative „description of personality“: The Big-Five factor structure. *Journal of Personality and Social Psychology, 59*(6), 1216–1229. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.59.6.1216>
- Goodwin, R. D., & Friedman, H. S. (2006). Health Status and the Five-factor Personality Traits in a Nationally Representative Sample. *Journal of Health Psychology, 11*(5), 643–654. <https://doi.org/10.1177/1359105306066610>
- Grimen, H. L., & Diseth, Å. (2016). Sensory Processing Sensitivity: Factors of the Highly Sensitive Person Scale and Their relationships to Personality and Subjective Health

Complaints. *Comprehensive Psychology*, 5, 1–10.

<https://doi.org/10.1177/2165222816660077>

Hapke, U., Maske, U. E., Scheidt-Nave, C., Bode, L., Schlack, R., & Busch, M. A. (2013).

Chronischer Stress bei Erwachsenen in Deutschland: Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 56(5–6), 749–754.

<https://doi.org/10.1007/s00103-013-1690-9>

Hengartner, M. P., van der Linden, D., Bohleber, L., & von Wyl, A. (2017). Big Five

Personality Traits and the General Factor of Personality as Moderators of Stress and Coping Reactions Following an Emergency Alarm on a Swiss University Campus: Personality Moderates Stress and Coping Reactions. *Stress and Health*, 33(1), 35–44.

<https://doi.org/10.1002/smi.2671>

Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of*

Psychosomatic Research, 11(2), 213–218. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)

Huber, A. (2017). *Macht Hochsensibilität krank? Klinische Relevanz des*

Persönlichkeitsmerkmals in Zusammenhang mit sozialer Unterstützung, Stress und Coping [Masterarbeit, Paris-Lodron-Universität Salzburg].

https://www.drsatow.de/tests/stress-und-coping-inventar/2017_Hochsensibilitaet_Huber.pdf

Jagiellowicz, J., Xu, X., Aron, A., Aron, E., Guikang, C., Feng, T., & Weng, X. (2010). The

trait of sensory processing sensitivity and neural responses to changes in visual scenes. *Social cognitive and affective neuroscience*, 6, 38–47.

<https://doi.org/10.1093/scan/nsq001>

- Kanning, U. P. (2009). NEO-Fünf-Faktoren-Inventar nach Costa und McCrae (NEO-FFI). *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie A&O*, 53(4), 194–198.
<https://doi.org/10.1026/0932-4089.53.4.194>
- Konrad, S., & Herzberg, P. Y. (2019). Psychometric Properties and Validation of a German High Sensitive Person Scale (HSPS-G). *European Journal of Psychological Assessment*, 35(3), 364–378. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000411>
- Krägeloh, C. U. (2011). A Systematic Review of Studies Using the Brief COPE: Religious Coping in Factor Analyses. *Religions*, 2(3), 216–246.
<https://doi.org/10.3390/rel2030216>
- Lange, C., Lampert, T., & Robert Koch-Institut (Hrsg.). (2011). *Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2009“*. Robert Koch-Institut.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Lee-Baggley, D., Preece, M., & DeLongis, A. (2005). Coping With Interpersonal Stress: Role of Big Five Traits. *Journal of Personality*, 73(5), 1141–1180.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00345.x>
- Licht, C. L., Mortensen, E. L., & Knudsen, G. M. (2011). Association between sensory processing sensitivity and the 5-HTTLPR Short/Short genotype. *Biological Psychiatry*, 69, 152–153.
- Lionetti, F., Aron, A., Aron, E. N., Burns, G. L., Jagiellowicz, J., & Pluess, M. (2018). Dandelions, tulips and orchids: Evidence for the existence of low-sensitive, medium-sensitive and high-sensitive individuals. *Translational Psychiatry*, 8(1), 1–11.
<https://doi.org/10.1038/s41398-017-0090-6>

- Liss, M., Mailloux, J., & Erchull, M. J. (2008). The relationships between sensory processing sensitivity, alexithymia, autism, depression, and anxiety. *Personality and Individual Differences, 45*(3), 255–259. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.04.009>
- Liss, M., Timmel, L., Baxley, K., & Killingsworth, P. (2005). Sensory processing sensitivity and its relation to parental bonding, anxiety, and depression. *Personality and Individual Differences, 39*(8), 1429–1439. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.05.007>
- Litman, J. A. (2006). The COPE inventory: Dimensionality and relationships with approach- and avoidance-motives and positive and negative traits. *Personality and Individual Differences, 41*(2), 273–284. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.11.032>
- Matthews, G., Emo, A. K., Funke, G., Zeidner, M., Roberts, R. D., Costa, P. T., & Schulze, R. (2006). Emotional intelligence, personality, and task-induced stress. *Journal of Experimental Psychology: Applied, 12*(2), 96–107. <https://doi.org/10.1037/1076-898X.12.2.96>
- McCrae, R. R., & Costa, Jr., P. T. (2007). Brief Versions of the NEO-PI-3. *Journal of Individual Differences, 28*(3), 116–128. <https://doi.org/10.1027/1614-0001.28.3.116>
- Muck, P. M. (2004). Rezension des “NEO-Persönlichkeitsinventar nach Costa und McCrae (NEO-PI-R)“ von F. Ostendorf und A. Angleitner. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie A&O, 48*(4), 203–210. <https://doi.org/10.1026/0932-4089.48.4.203>
- Peters, J. H., & Dörfler, T. (2019). *Schreiben und Gestalten von Abschlussarbeiten in der Psychologie und den Sozialwissenschaften* (2., aktualisierte und erweiterte Auflage). Pearson.
- Rosenman, S., & Rodgers, B. (2006). Childhood Adversity and Adult Personality. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 40*(5), 482–490. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2006.01826.x>

- Şahin, F., & Çetin, F. (2017). The Mediating Role of General Self-Efficacy in the Relationship Between the Big Five Personality Traits and Perceived Stress: A Weekly Assessment Study. *Psychological Studies*, 62(1), 35–46.
<https://doi.org/10.1007/s12646-016-0382-6>
- Satow, L. (2012a). *Stress- und Coping-Inventar (SCI): Vollständige Test- und Skalendokumentation*. <http://www.drSATOW.de/tests/stress-und-coping-inventar/>
- Satow, L. (2012b). *Stress- und Coping-Inventar (SCI): Testmanual und Normen*.
<http://www.drSATOW.de>
- Satow, L. (2020). B5T®. Big-Five-Persönlichkeitstest. Leibniz-Institut für Psychologie.
<https://doi.org/10.23668/PSYCHARCHIVES.4611>
- Schneider, T. R., Rench, T. A., Lyons, J. B., & Riffle, R. R. (2012). The Influence of Neuroticism, Extraversion and Openness on Stress Responses: Personality and Stress Responses. *Stress and Health*, 28(2), 102–110. <https://doi.org/10.1002/smi.1409>
- Selye, H. (1946). The general adaptation syndrome and the diseases of adaptation. *The journal of clinical endocrinology*, 6(2), 117–230.
<https://academic.oup.com/jcem/article-pdf/6/2/117/10648617/jcem0117.pdf>
- Smolewska, K. A., McCabe, S. B., & Woody, E. Z. (2006). A psychometric evaluation of the Highly Sensitive Person Scale: The components of sensory-processing sensitivity and their relation to the BIS/BAS and “Big Five”. *Personality and Individual Differences*, 40(6), 1269–1279. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.09.022>
- Techniker Krankenkasse. (2016). *Entspann dich, Deutschland. TK-Stressstudie 2016*. 1–55.
<https://www.tk.de/resource/blob/2026630/9154e4c71766c410dc859916aa798217/tk-stressstudie-2016-data.pdf>

Zacher, H., & Rudolph, C. W. (2021). Individual differences and changes in subjective wellbeing during the early stages of the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 76(1), 50–62. <https://doi.org/10.1037/amp0000702>

Anhangsverzeichnis

ANHANG A: TABELLE	61
ANHANG B: FRAGEBOGEN	62
ANHANG C: EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG	74

Anhang A: Tabelle

Tabelle A.1

Korrelationen der einzelnen Skalen untereinander (SPS, Neurotizismus, Stressbelastung, Stresssymptome, Positives Denken, Aktive Stressbewältigung, Soziale Unterstützung, Halt im Glauben und Alkohol- und Zigarettenkonsum)

Variablen	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 SPS	--								
2 Neurotizismus	,742**	--							
3 Stressbelastung	,460**	,513**	--						
4 Stresssymptome	,582**	,723**	,600**	--					
5 Positives Denken	-,325**	-,460**	-,203**	-,410**	--				
6 Aktive Stressbewältigung	,044	-,146	-,203**	-,283**	,195*	--			
7 Soziale Unterstützung	,033	-,061	-,193*	-,248**	,151	,173*	--		
8 Halt im Glauben	,085	,064	,092	,038	,039	,047	-,036	--	
9 Alkohol- und Zigarettenkonsum	-,017	,005	,040	,042	-,118	-,213**	-,114	,000	--

Anmerkungen. Die Korrelationen beziehen sich auf die Gesamtstichprobe bestehend aus NHSP und HSP (N = 164). * p < .05, ** p < .01.

Anhang B: Fragebogen



Sehr geehrte Studienteilnehmer*innen,

vielen Dank für Ihre Bereitschaft an meiner Studie teilzunehmen.

Mein Name ist Saskia Wensorra und ich bin Psychologiestudentin an der Hochschule Fresenius in Frankfurt am Main. Im Rahmen meiner Bachelorarbeit führe ich eine Umfrage zum Thema „Feinfühligkeit und Stress“ durch. Diese wird durch Herrn Prof. Dr. Khader betreut.

Um an dieser Umfrage teilzunehmen, müssen Sie **mindestens 16 Jahre alt** sein. Die **Bearbeitungszeit dauert ca. 15 Minuten**. Studierende der Hochschule Fresenius können sich **30 Versuchspersonen-Minuten** gutschreiben lassen. Dafür müssen Sie einen persönlichen Code am Ende der Umfrage generieren. Ihre Daten werden **anonym** erhoben und können **nicht Ihrer Person zugeordnet** werden. Zudem werden diese streng **vertraulich behandelt und nach vollständiger Erhebung anonymisiert ausgewertet**. Die Daten werden zu **reinen Forschungszwecken** erhoben und **nicht an Dritte** weitergegeben.

Für den Erfolg dieser Studie ist es wichtig, dass Sie die Fragen **vollständig, aufrichtig** und **gewissenhaft** bearbeiten. Es gibt keine richtigen oder falschen Aussagen. Falls Sie sich unsicher sind oder keine passende Antwortmöglichkeit zur Verfügung steht, kreuzen Sie bitte die Antwort an, die am ehesten auf Sie zutrifft.

Die **Teilnahme an dieser Umfrage ist freiwillig**. Es steht Ihnen jederzeit frei Ihre Teilnahme ohne Begründung abzubrechen. Ich würde mich jedoch sehr über eine vollständige Bearbeitung Ihrerseits freuen.

Bei Fragen oder Anmerkungen können Sie sich gerne an folgende E-Mail-Adresse wenden:
wensorra.saskia@stud.hs-fresenius.de

Lizensierung und Rechte

Teile der Umfrage sind durch die „[Creative Commons Corporation](#)“ rechtlich geschützt.

Hinweise zum Datenschutz

Zum 25. Mai 2018 ist die neue Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) in Kraft getreten. An dieser Stelle möchten wir Sie noch einmal ausführlich informieren:

Verantwortlich für die Konzeption und Durchführung der Umfrage ist Saskia Wensorra (wensorra.saskia@stud.hs-fresenius.de).

Sämtliche im Rahmen der Umfrage erhobenen, personenbezogenen Daten werden stets vertraulich unter Beachtung der aktuellen Bestimmungen der DSGVO behandelt. Ihre persönlichen Daten werden durch Sicherheitssysteme in Form von technischen und organisatorischen Maßnahmen vor unberechtigtem Zugriff geschützt. Die Erhebung personenbezogener Daten erfolgt ausschließlich zu Forschungszwecken. Ggf. abgefragte Daten, die eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person ermöglichen, werden niemals an Dritte weitergegeben.

Die zur Programmierung der Online-Befragungen eingesetzte Software ist Questback. Questback speichert jegliche im Rahmen der Befragung erhobenen Daten auf Servern in Ländern, die ein angemessenes Datenschutzniveau sicherstellen. Dies ist in allen Ländern des europäischen Wirtschaftsraums der Fall. Gerne geben wir Ihnen die Kontaktdaten unseres Datenschutzbeauftragten bekannt: dies ist Frau Denise Schleip (schleip@cognos-ag.de).

Ich stimme zu, dass meine personenbezogenen Daten gemäss den hier aufgeführten Angaben verarbeitet werden.

[Ich möchte nicht teilnehmen](#)

WEITER ZUR UMFRAGE

Abbildung B.1. Startseite der Online-Umfrage.



Bitte beantworten Sie die Fragen **aufrichtig** und **gewissenhaft**. Ihre Antworten sind **anonym** und können nicht zu Ihrer Person **zugeordnet werden**. Zudem werden diese streng **vertraulich behandelt** und nach **vollständiger Erhebung anonymisiert ausgewertet**.

Welches Geschlecht haben Sie?

- weiblich
- männlich
- divers

Wie alt sind Sie?

Wie ist Ihr aktueller Familienstand?

- Ledig
- Partnerschaft
- Verheiratet
- Geschieden
- Verwitwet

Was ist Ihr höchster Bildungsabschluss?

- kein Abschluss
- Hauptschulabschluss
- Realschulabschluss
- Fachabitur/Abitur
- Abgeschlossene Berufsausbildung
- Abgeschlossener Bachelor
- Abgeschlossener Master bzw. Diplomabschluss
- Doktorgrad

10% WEITER

Abbildung B.2. Zweite Seite der Online Umfrage. Erfassung Soziodemographischer Daten.



Es werden Ihnen nun 27 Aussagen präsentiert, zu den Sie persönlich Stellung nehmen sollen. Dabei können Sie zwischen „gar nicht zutreffend“ und „völlig zutreffend“ wählen. Bitte kreuzen Sie die Antwortmöglichkeiten an, die am ehesten auf Sie zutreffen. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Bearbeiten Sie die Aussagen zügig und seien Sie aufrichtig.

	gar nicht zutreffend	nur wenig zutreffend	doch teilweise zutreffend	ziemlich gut zutreffend	völlig zutreffend
Ich fühle mich durch starke Sinneseindrücke (Riechen, Schmecken, Hören, Sehen, Fühlen) leicht überwältigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe eine feine Wahrnehmung für unterschwellige Dinge in meiner Umgebung.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Stimmungen anderer Menschen beeinflussen mich merklich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin schmerzempfindlicher als andere Menschen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe an stressigen Tagen das starke Bedürfnis, mich an einen Ort zurückzuziehen, wo ich alleine bin und mich erholen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich reagiere besonders empfindlich auf Koffein (z.B. mit Unruhe, Herzrasen u.a.).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich leicht überwältigt von intensiven Reizen wie hellem Licht, starken Gerüchen, grober Kleidung und starkem Lärm (z.B. durch laute Sirenen in der Nähe).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe ein reiches, vielfältiges Innenleben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laute Geräusche empfinde ich als sehr unangenehm.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bestimmte Musik berührt mich sehr stark.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich nervlich sehr angespannt bin, will ich nur noch alleine sein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin gewissenhafter und ordentlicher als die meisten Menschen in meiner Umgebung.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich erschrecke leichter als andere Menschen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich werde sehr unruhig, wenn ich in kurzer Zeit viel zu tun habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn sich Menschen in einer Umgebung unwohl fühlen, versuche ich die Situation angenehmer zu gestalten (z.B. durch Veränderung der Beleuchtung oder Sitzanordnung).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich werde sehr ärgerlich, wenn von mir erwartet wird, zu viele Dinge gleichzeitig zu erledigen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Abbildung B.3: Dritte Seite der Online-Umfrage. Erfassung der Hochsensibilität durch den Fragebogen zur Feinfühligkeit von Blach und Egger (2011).

Ich gebe mir große Mühe, keine Fehler zu machen und nichts zu vergessen.	<input type="radio"/>				
Gewalttätige Filme oder Fernsehsendungen wühlen mich sehr auf.	<input type="radio"/>				
Ich fühle mich genervt, wenn sich um mich herum viel abspielt.	<input type="radio"/>				
Ein starkes Hungergefühl löst intensive Reaktionen in mir aus (z.B. werde ich sehr unruhig, meine Konzentration lässt nach, meine Stimmung verschlechtert sich).	<input type="radio"/>				
Veränderungen in meinem Leben bringen mich merkbar durcheinander.	<input type="radio"/>				
Ich nehme feine Düfte, Geschmäcker, Klänge oder Kunstwerke deutlich wahr und genieße sie.	<input type="radio"/>				
Ich empfinde es als sehr unangenehm, wenn ich mich mit vielen Dingen gleichzeitig beschäftigen muss.	<input type="radio"/>				
Für mich ist es sehr wichtig, aufregende oder überfordernde Situationen in meinem Leben zu vermeiden.	<input type="radio"/>				
Starke Reize wie laute Geräusche oder chaotische Szenen stören mich sehr.	<input type="radio"/>				
Wenn ich mit anderen Menschen konkurrieren muss (oder während der Durchführung einer Aufgabe beobachtet werde), werde ich so nervös, dass ich viel schlechter abschneide als ich eigentlich könnte.	<input type="radio"/>				
In meiner Kindheit hielten mich meine Eltern oder Lehrer für sensibler als andere Kinder.	<input type="radio"/>				

10%

WEITER

Abbildung B.4: Vierte Seite der Online-Umfrage. Erfassung der Hochsensibilität durch den Fragebogen zur Feinfühligkeit von Blach und Egger (2011).



Wie gehen Sie mit Stress um?

Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Antworten Sie möglichst spontan und lassen Sie keine Aussage aus.

	trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft genau zu
Ich sage mir, dass Stress und Druck auch ihre guten Seiten haben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egal wie groß der Stress wird, ich würde niemals wegen Stress zu Alkohol oder Zigaretten greifen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich mache mir schon vorher Gedanken, wie ich Zeitdruck vermeiden kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich mich überfordert fühle, gibt es Menschen, die mich wieder aufbauen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich sehe Stress und Druck als positive Herausforderung an.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Auch wenn ich sehr unter Druck stehe, verliere ich meinen Humor nicht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich versuche Stress schon im Vorfeld zu vermeiden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei Stress und Druck finde ich Halt im Glauben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gebete helfen mir dabei, mit Stress und Bedrohungen umzugehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egal wie schlimm es wird, ich vertraue auf höhere Mächte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn mir alles zu viel wird, greife ich manchmal zur Flasche.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich tue alles, damit Stress erst gar nicht entsteht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich unter Druck gerate, habe ich Menschen, die mir helfen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei Stress und Druck entspanne ich mich abends mit einem Glas Wein oder Bier.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei Stress und Druck finde ich Rückhalt bei meinem Partner oder einem guten Freund.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei Stress und Druck konzentriere ich mich einfach auf das Positive.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei Stress und Druck beseitige ich gezielt die Ursachen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei Stress und Druck erinnere ich mich daran, dass es höhere Werte im Leben gibt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egal wie schlimm es wird, ich habe gute Freunde, auf die ich mich immer verlassen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich zu viel Stress habe, rauche ich eine Zigarette.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10% WEITER

Abbildung B.10: Zehnte Seite der Online-Umfrage. Erfassung der fünf Stressbewältigungsstrategien („Positives Denken“, „Aktive Stressbewältigung“, „Soziale Unterstützung“, „Halt im Glauben“, „Alkohol- und Zigarettenkonsum“) durch das SCI von Satow (2012a).



VPN für Studierende der Hochschule Fresenius

Studierende der Hochschule Fresenius können sich nach Abschluss der Studie 30 Versuchspersonen-Minuten gutschreiben lassen. Falls dies nicht auf Sie zutrifft können Sie die Seite einfach überspringen.

Art der Studie: Bachelorarbeit
Versuchsleiterin: Saskia Wensorra
Versuchspersonen-Minuten: 30 VPN
Betreuer: Herr Prof. Dr. Patrick Khader

Der Versuchspersonencode setzt sich wie folgt zusammen:

1. zweiter Buchstabe des Vornamens
2. zweiter Buchstabe des Nachnamens
3. die ersten drei Buchstaben des Geburtsortes
4. die Anzahl der älteren Geschwister (zweistellig)

Beispiel:

Hans Mustermann, geboren in Frankfurt, hat 2 ältere Geschwister = AUFRA02

 10%

Abbildung B.11: Seite Nr. 11 der Online-Umfrage. Erfassung des Versuchspersonencodes.

[TIVIAN]



Ich bedanke mich vielmals für Ihre Teilnahme an meiner Umfrage.

Für Nutzer von SurveyCircle (www.surveycircle.com): Der Survey Code lautet: 38X4-GILF-LYZV-SVLT

Bei Fragen oder Anmerkungen können Sie sich an folgende E-Mail-Adresse wenden: wensorra.saskia@stud.hs-fresenius.de

Sie können den Tab nun schließen.



Abbildung B.12: Letzte Seite der Online-Umfrage.

Anhang C: Eidesstattliche Erklärung

Hiermit versichere ich, Saskia Wensorra, dass ich die vorliegende Arbeit mit dem Titel „Hochsensibilität – Zusammenhänge mit Neurotizismus, Stressbelastung und Stressbewältigung“ selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel verwendet habe.

Die Stellen der Arbeit, einschließlich der Tabellen und Abbildungen, die anderen Werken dem Wortlaut oder dem Sinn nach entnommen sind, habe ich in jedem einzelnen Fall kenntlich gemacht und die Herkunft nachgewiesen.

Die Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde oder Hochschule vorgelegen und wurde auch noch nicht veröffentlicht.

Ort, Datum

Unterschrift