

Het verschil in de ervaren distress en eustress en de gehanteerde copingstijlen van mannen en vrouwen

Dilşat Mun
Masterthese
2020

Masterspecialisatie: Positieve Psychologie en Technologie

Studentnummer: S1759132

1^e begeleider: Dr. Mirjam Radstaak

2^e begeleider: Dr. Matthijs Noordzij

Plaats: Enschede, 13-02-2020

Abstract

The aim of this thesis was to understand if coping plays a mediating role in possible differences in perceived distress and eustress between men and women. Distress is the 'negative' form of stress that can lead to burn-out and eustress is the 'positive' form of stress that results in constructive outcomes of stressful events. Coping styles were divided into two categories, "problem-focused" (PF) coping styles that represent ability used to change the problem, and "emotion-focused" (EF) coping styles that help control emotional arousal and anxiety that causes by the stressor. The 83 participants who participated are between the ages of 18 and 35, of which 61 (70.1%) are women and 26 (29.9%) are men. This study shows that women experience more distress than men and men experience more eustress than women, but this is not explained by the use of EF-coping styles and PF-coping styles. EF-coping is not related to distress, but PF-coping is related to eustress. Men do not use PF-coping styles more than women and women do not use EF-coping styles significantly more than men. This suggests that the use of a certain coping does not lead to the same result in both sexes. Further research is needed to determine whether the difference between men and women in the experienced distress is cause for concern. In addition to the difference in the experienced eustress and distress between men and women, attention needs also be paid to the interpretation of the higher stresslevels. It is also interesting to conduct research on distress and eustress between men and women with a larger and more representative sample and to investigate coping styles separately instead of in two categories. That will show which coping styles play a role for women in experiencing distress or eustress and for men apart. Finally, it is interesting to do research in the future whether positive emotions lead to more eustress in men and women and what effect that has on the general health of people.

Samenvatting

De doelstelling van dit onderzoek was het begrijpen of coping een mediërende rol speelt in mogelijke verschillen in de ervaren distress en eustress tussen mannen en vrouwen. Distress is de ‘negatieve’ vorm van stress die tot overspannenheid kan leiden en eustress is de ‘positieve’ vorm van stress die constructieve uitkomsten van stressvolle gebeurtenissen oplevert. Copingstijlen werden verdeeld in twee categorieën, ‘problem-focussed’ (PF) copingstijlen die staan voor inspanningen die worden gebruikt om het probleem te veranderen en ‘emotion-focussed’ (EF) copingstijlen die helpen bij het beheersen van emotionele opwinding en angst die veroorzaakt worden door de stressor. De 83 participanten die mee hebben gedaan hebben de leeftijd tussen 18 en 35 jaar en daarvan zijn 61 (70.1%) vrouw en 26 (29.9%) man. Dit onderzoek toont aan dat vrouwen meer distress ervaren dan mannen en mannen meer eustress ervaren dan vrouwen maar dat wordt niet verklaard door gebruik van EF-copingstijlen en PF-copingstijlen. EF-coping hangt niet samen met distress maar PF-coping hangt wel samen met eustress. Mannen maken niet meer gebruik van PF-copingstijlen dan vrouwen en vrouwen maken niet significant meer gebruik van EF-copingstijlen dan mannen. Dat suggereert dat het hanteren van een bepaalde coping niet tot hetzelfde resultaat leidt bij beide geslachten. Verder onderzoek is noodzakelijk om te bepalen of het verschil tussen mannen en vrouwen in de ervaren distress verontrustend is. Er dient naast het verschil in de ervaren eustress en distress tussen mannen en vrouwen ook aandacht te zijn voor de interpretatie van de hogere stresscores. Ook is interessant om onderzoek naar distress en eustress bij mannen en vrouwen uit te bereiden met een groter en representatiever steekproef en de copingstijlen apart te onderzoeken in plaats van in twee categorieën. Er kan bijvoorbeeld onderzocht worden welke copingstijlen bij vrouwen een rol spelen in het ervaren van distress/eustress en voor de mannen apart. Tot slot is interessant om in de toekomst te onderzoeken of positieve emoties tot meer eustress leiden en wat voor effect dat heeft op de algemene gezondheid van mensen.

Inleiding

In Nederland waren er in 2018 naar schatting 263.500 personen met een diagnose van stressgerelateerde ziekten (Poos, Zantinge, Eysink, Hulshof & Gommer, 2019). Voorbeelden van stressgerelateerde ziekten zijn overspannenheid, chronische stress en burn-out. Al zijn overspannenheid en burn-out geen bestaande diagnostische categorieën in de DSM-5, het zijn wel veelgebruikte diagnoses in de eerstelijnszorg (Verschuren et al., 2011). Daarbij horen klachten zoals vermoeidheid, gestoorde slaap, prikkelbaarheid, piekeren, concentratieproblemen en emotionele labiliteit. Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat er verschillen zijn tussen mannen en vrouwen in de gerapporteerde stressklachten en oorzaken van stress (Anbumalar, Dorathy, Jaswanti, Priya & Reniangelin, 2017; Bayram & Bilgel, 2008; Matud, 2004; Shaikh et al., 2007). Opvallend is dat vrouwen bijna twee keer zoveel als mannen last hebben van stressgerelateerde klachten (Poos et al., 2019). Dit zou verklaard kunnen worden door verschillen in de gehanteerde copingstijlen tussen mannen en vrouwen. Folkman en Lazarus (1985) beschrijven coping als een proces: iemands voortdurende inspanningen in gedachten en gedrag om met belastende of overweldigende interne of externe eisen om te gaan. Modellen van copingstijlen onderscheiden twee verschillende categorieën op basis van de intentie en de functie van de inspanning: de ‘problem-focussed’ (PF) copingstijlen en de ‘emotion-focussed’ (EF) copingstijlen (Brougham et al., 2009; Crăciun, 2013). Bij PF-coping hanteert de persoon een actieve probleemoplossende benadering (Endler & Parker, 1990). EF-coping wordt geassocieerd met emotionele responsen op de stressor en daarmee kan de persoon zich proberen af te leiden door steun te zoeken of zich met andere taken bezig te houden. Matud (2014) suggereert dat vrouwen meer distress ervaren omdat zij andere copingstijlen gebruiken dan mannen, zij scoren namelijk hoger op EF-copingstijlen en lager op PF-copingstijlen. Voorgaand onderzoek naar stressreacties richtte zich alleen op distress en de negatieve gevolgen ervan (Anbumalar et al., 2017; Bayram & Bilgel, 2008; Matud, 2004). Echter is

daardoor het concept van eustress over het hoofd is gezien (Li, Cao & Li, 2016). Lazarus (1993) beschrijft distress als de beoordeling van stressoren als potentiële bedreiging. Eustress wordt beschreven als het gezonde, constructieve resultaat van stressvolle gebeurtenissen en de stressreactie (Hargrove, Nelson & Cooper, 2013). Gezien het verschil tussen mannen en vrouwen in de ervaren distress zou het zo kunnen zijn dat er ook een verschil is tussen mannen en vrouwen in de ervaren eustress. Tot nu toe is daar nog geen onderzoek naar gedaan. Dit onderzoek zal zich richten op genderverschillen in distress en eustress en welke rol verschillen in de gehanteerde coping daarbij spelen.

1.1 Het stressproces

Hans Selye (1956) begon het fenomeen *stress* meer dan 60 jaar geleden te bestuderen en wordt daarmee als grondlegger van onderzoek naar stress beschouwd. Stress kan worden gedefinieerd als het hele proces van een stressvolle gebeurtenis (stressor) tot arousal, waarbij arousal een reactie is op de stressor (Griffin & Clarke, 2010). Wanneer zich een stressvolle gebeurtenis voordoet, worden de bijnieren gesignaleerd om stresshormonen vrij te maken (bijvoorbeeld adrenaline en cortisol) en bereidt het lichaam voor om actie te ondernemen. Het stelt het lichaam in staat om een uitdaging aan te gaan en een moeilijke situatie tegemoet te treden (Selye, 1974). De fysiologische reacties op het vrijkomen van adrenaline, zoals versnelde ademhaling en hartslag, een versnelde bloed- en zuurstofvoorziening, worden geactiveerd door het autonoom zenuwstelsel dat de organen beïnvloedt en bijvoorbeeld de hartslag, ademhalingsfrequentie, bloedvaten, galvanische huidreactie regelt (Li, Cao & Li, 2016). Stress kan een neutrale, negatieve of positieve ervaring zijn. Wanneer het over stress gaat is dat meestal verwijzend naar distress, de negatieve ervaring, maar stress kan ook betrekking hebben op prettige situaties die ons stress hebben veroorzaakt zoals: bruiloften of geboortes. Lazarus (1993) beschrijft distress als de beoordeling van stressors als (potentiële) bronnen van bedreiging en eustress als de beoordeling van stressors als kansen of uitdagingen die het individu zelfvertrouwen geeft om

die aan te gaan. Een belangrijke factor in stress is dat reacties op stressoren afhankelijk zijn van iemands perceptie van de situatie en kan daarom zowel positief als negatief worden geïnterpreteerd (Lazarus, 1966; Simmons & Nelson, 2007).

1.2 Distress

Selye (1974) breidde zijn werk uit tot onderscheid tussen eustress en distress waarbij distress werd gezien als de slechte soort van stress, vermoedelijk omdat deze geassocieerd was met negatieve gevoelens en verstoorde lichamelijke toestanden zoals lage stemming, concentratieproblemen en een slecht humeur (Shaikh et al., 2007). Een negatieve uitkomst van distress is uitputting (Terluin, Klink, Shaufeli, 2005). Uitputting wordt geassocieerd met het ervaren van distress door vele stressoren en een onvermogen om dat te hanteren (Verschuren et al., 2011). Voorbeelden van klachten die door distress kunnen ontstaan, zijn piekeren, gespannenheid, slaapproblemen, prikkelbaarheid, vermoeidheid, verlies van eetlust, concentratieproblemen en demoralisatie (Shaik et al., 2007; Terluin et al., 2005; Verschuren et al., 2011). Als stressklachten niet het dagelijks functioneren in ernstige mate belemmeren spreekt men van spanningsklachten (Terluin et al., 2005). Wanneer er naast ernstige stressklachten sprake is van een verstoord sociaal functioneren noemt men dat overspanning. Een langdurige overspanning bij een persoon die volledig vastgelopen is in zijn werk wordt burn-out genoemd. Gross et al. (2011) vonden dat werknemers met hogere ervaren distress en pijn tijdens de werkdag in een hoger tempo een toename van vermoeidheid ervoeren op het werk dan collega's die lagere distress ervaren. Deze klachten leiden tot disfunctioneren en ziekteverzuim. Distress heeft een slecht invloed op de gezondheid van de mens zoals bij Type D-persoonlijkheden (Schiffer et al., 2005). Personen met een type D-persoonlijkheid ervaren in het dagelijks leven veelvuldig negatieve emoties en sociale geremdheid. Schiffer et al., (2005) suggereren dat Type D-persoonlijkheid worden geassocieerd met verhoogde depressieve symptomen en verminderde stemming bij patiënten met chronische hartklachten.

1.3 Eustress

Selye (1974) introduceerde later ook het concept van positieve stress, namelijk eustress. Eustress werd gezien als de gezonde variant van stress, die positieve uitkomsten van stressvolle gebeurtenissen oplevert. Eustress werd gezien als de goede vorm van stress omdat het geassocieerd was met positieve gevoelens en gezonde lichamelijke toestanden (Kozusznik, Rodríguez & Peiró, 2015) zoals enthousiasme en opwinding (Lazarus, 1993). Hargrove et al. (2013) suggereren dat er talrijke positieve uitkomsten van eustress op het werk zijn, zoals gezondheid en welzijn, werkprestaties, inzet en betrokkenheid binnen de organisatie. Gross et al. (2011) vonden dat deze positieve toestanden attitudes en emoties zoals positief affect, zinvolheid en tevredenheid omvatten. Zij suggereren dat eustress zou kunnen helpen bij het vergroten van zelfvertrouwen en het verbeteren van cognitieve verwerking (Gross et al., 2011). Of een stressor tot distress of eustress leidt, zou kunnen worden beïnvloed door de gehanteerde copingstijl (McGowan, Gardner & Fletcher, 2006).

1.4 Coping

PF-coping en EF-coping die op basis van de intentie en de functie van de inspanning onderscheid worden, omvatten verschillende strategieën. PF-copingstijlen verwijzen naar cognitieve en gedragsmatige inspanningen die worden gebruikt om het probleem te veranderen en omvat strategieën zoals actieve probleemoplossing, planning en het zoeken van sociale steun. EF-copingstijlen omvat strategieën die helpen bij het beheersen van emotionele opwindning en angst die veroorzaakt worden door de stressor zonder het probleem aan te pakken en omvat vermijding, onthechting en onderdrukking (Crăciun, 2012). Het gebruik van PF-copingstijlen is geassocieerd met positieve uitkomsten, zoals een betere gezondheid, een verminderd negatief affect (Sasaki en Yamasaki 2007) en een verhoogde positieve stemming (Moskowitz, Folkman, Collette & Vittinghoff, 1996). Terwijl EF-copingstijlen, met name

vermijding, in verband werden gebracht met negatieve uitkomsten zoals een slechtere gezondheid en een verhoogd negatief affect zoals hogere niveaus van ervaren distress en lagere niveaus van positief affect zoals tevredenheid (Ben-Zur, 2009; Brougham et al., 2009).

1.5 Genderverschillen

Volgens de World Health Organization (WHO, 2000) is gender een kritische bepalende factor voor geestelijke gezondheid. Gender beïnvloedt factoren van gezondheid van mannen en vrouwen, waaronder hun economische positie, sociale status, toegang tot middelen en behandeling in de samenleving. Gender kan dus worden gezien als een determinant van gezondheid die samenwerkt met andere determinanten zoals leeftijd, gezinsstructuur, inkomen, onderwijs en sociale ondersteuning (WHO, 2000).

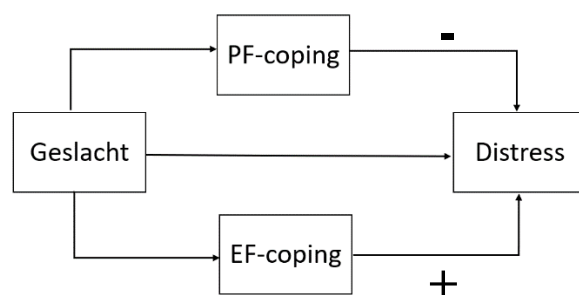
Uit verschillende onderzoeken (Anbumalar et al., 2017; Bayram & Bilgel, 2008; Brougham et al., 2009; Matud, 2004; Shaikh et al., 2007) blijkt er een genderverschil te zijn in de ervaren stress en de gehanteerde coping stijl (Brougham et al., 2009; Cráciun, 2013; Matud, 2004). Bayram en Bilgel (2007) onderzochten of er verschillen zijn in het stressniveau van studenten met betrekking tot de demografische gegevens zoals: leeftijd, geslacht, economische situatie van ouders, studierichting en woonplaats. De gemiddelde angst- en stressscores van vrouwen waren aanzienlijk hoger in vergelijking met die van mannen. Anbumalar et al. (2017) onderzochten of er genderverschil is in het ervaren stressniveau en de gehanteerde copingstijlen tussen universiteitsstudenten. Er werd een significante relatie tussen het ervaren stressniveau en de gehanteerde copingstijl gevonden. Vrouwen rapporteerden hogere niveaus van ervaren distress dan mannen. Vrouwen rapporteerden ook hogere niveaus van angst, verdriet, depressie en schuld als reacties op de stressoren dan mannen, terwijl mannen meer rapporteerden gevoelens van woede te ervaren, te roken en te nadenken over manieren om het probleem op te lossen. Uit een onderzoek naar genderverschillen in stress en coping met een sample van 2816

personen blijkt dat de vrouwen significant hoger scoorden dan de mannen op chronische stress en kleine dagelijkse stressoren. Hoewel er geen verschil was in het aantal levensgebeurtenissen in de afgelopen twee jaar van mannen en vrouwen, beoordeelden de vrouwen hun levensgebeurtenissen als negatiever en minder controleerbaar dan de mannen. De vrouwen scoorden significant hoger dan de mannen op de EF-copingstijlen en lager op PF-copingstijlen (Matud, 2004). Mannen hebben de neiging om meer PF-copingstijlen te gebruiken (Nelson, Burke & Michie, 2002; Matud; 2004). Vrouwen rapporteerden vaker dan mannen gebruik te maken van EF-copingstijlen, waaronder gevoelens uiten, emotionele steun zoeken, ontkenning en acceptatie (Brougham et al., 2009). EF-copingstijlen hebben verband met negatieve uitkomsten zoals een slechtere gezondheid en een verhoogd negatief affect zoals hogere niveaus van ervaren distress (Ben-Zur, 2009; Brougham et al., 2009). Mogelijk kan dat een verklaring voor de hogere algemene niveaus van distress bij vrouwen zijn. Volgens Le Fevre, Matheny & Kolt (2003) is een belangrijke factor die bepaalt of een stressor distress of eustress zal veroorzaken, de perceptie en interpretatie van de situatie door het individu. Doordat vrouwen vaker stressoren ernstiger inschatten is het aannemelijk dat ze hoger dan mannen distress ervaren en waarschijnlijk minder ruimte hebben om eustress te ervaren.

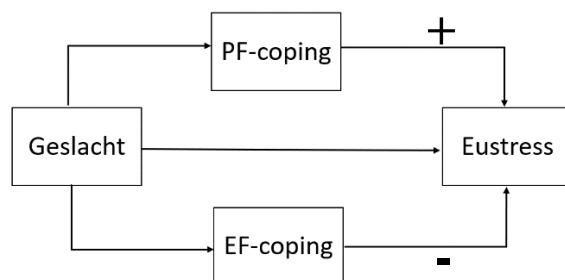
1.6 Huidige studie

De gehanteerde copingstijlen zouden een rol kunnen spelen in het verschil van de ervaren distress en eustress van mannen en vrouwen (Brougham et al., 2009; Cráciun, 2013). Er wordt verwacht dat vrouwen meer dan mannen distress ervaren omdat zij meer dan mannen EF-copingstijlen hanteren. Er is nog weinig onderzoek gedaan naar het verschil tussen mannen en vrouwen in de ervaren eustress. Wel is er al bekend dat PF-copingstijlen zijn geassocieerd met positieve uitkomsten zoals een verhoogde positieve stemming (Moskowitz, Folkman, Collette & Vittinghoff, 1996) en dat mannen meer dan vrouwen PF-copingstijlen neigen te hanteren

(Nelson, Burke & Michie, 2002; Matud; 2004). Eveneens wordt eustress geassocieerd met positieve gevoelens en gezonde lichaamstoestanden (Kozusznik, Rodríguez & Peiró, 2015). Doordat mannen meer dan vrouwen PF-copingstijlen hanteren en dat is geassocieerd met positieve aspecten die bij eustress ook een rol spelen, is het aannemelijk dat ze meer dan vrouwen eustress ervaren. Dit onderzoek zal zich richten op het effect van PF-copingstijlen en EF-copingstijlen in de ervaren distress en eustress van mannen en vrouwen om de onderzoeksvraag: ‘Hebben mannen en vrouwen verschillende copingstijlen en verklaren deze copingstijlen het verschil in de ervaren distress en eustress?’ te kunnen beantwoorden. De hypothesen zijn als volgt: ‘Vrouwen ervaren meer distress dan mannen en dit kan worden verklaard door de mediator EF-coping’ en ‘Mannen ervaren meer eustress dan vrouwen en dit kan worden verklaard door de mediator PF-coping’ (Figuur 1).



Hypothese 1



Hypothese 2

Figuur 1. Mediatie model

Methode

2.1 Participanten

Aan het onderzoek hebben 87 participanten deelgenomen. Participanten werden uitgesloten van deelname wanneer zij in behandeling waren voor psychische klachten. Om deze reden zijn vier deelnemers uitgesloten van deelname. De overgebleven 83 participanten hebben een leeftijd tussen 18 en 35 jaar ($M = 22.35$; $SD = 3.13$) daarvan zijn 61 participanten (70.1%) vrouw en 26 (29.9%) man. De hoogst genoten opleiding van 50 participanten (57.5%) is het middelbaar onderwijs HAVO of VWO, 26 participanten (29.9%) hebben hun Bachelor diploma, zes participanten hebben aangegeven hun masterdiploma (5.7%) te hebben en vijf participanten hebben het middelbaar beroepsonderwijs (MBO, 5.7%) aangegeven als hoogst genoten opleiding. Zeventien participanten (19.5%) voelen zich gesteund door geloof of religie in het dagelijks leven en 70 participanten (80.5%) niet.

2.2 Procedure

Voor dit onderzoek is gebruikgemaakt van een groot dataset dat wordt gebruikt voor onderzoek naar stress en eustress. Het onderzoek werd door de ethische commissie van de faculteit BMS van de Universiteit Twente goedgekeurd. De dataverzamelingsperiode van dit onderzoek was tussen 29-03-2017 en 28-04-2017. De participanten werden door de onderzoekers mondeling en via sociale media benaderd. De verschillende vragenlijsten waaruit dit onderzoek bestaat, werd samengesteld tot een online survey via Qualtrics. Alle participanten kregen via een weblink toegang tot de vragenlijsten die ingevuld moesten worden. Aan het begin van de vragenlijsten kregen de participanten een aantal demografische vragen namelijk vragen naar het geslacht, de leeftijd, de hoogst genoten opleiding, het steun zoeken in geloof en de vraag naar het beheersen van de Engelse taal. Van de testinstrumenten die relevant zijn voor dit onderzoek is eerst de 10-item Perceived Stress Scale (PSS10) afgenomen en vervolgens de

COPE-inventory. Het invullen van alle vragenlijsten duurde ongeveer 30 minuten. De participanten kregen geen bijdrage voor hun deelname aan het onderzoek, de deelname was geheel vrijwillig. Na afloop van het invullen van de vragenlijsten mochten de participanten hun e-mailadres achterlaten als zij interesse hadden in de uitkomsten van het onderzoek.

2.3.1 Stress

De PSS-10 (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983; Cohen & Williamson, 1988) is gebruikt om de constructen stress en eustress te meten. De PSS is ontworpen om de mate te meten waarin verschillende situaties in iemands leven als stressvol worden beoordeeld en bestaat oorspronkelijk uit 14 items. De PSS10 is gekozen omdat deze een betere interne betrouwbaarheid (α 0.78) heeft (Cohen & Williamson, 1988). De items worden gescoord op een 5-punts likertschaal wat loopt van score 0 (nooit) tot en met score 4 (erg vaak). Er wordt gesuggereerd dat de PSS twee subschalen bevat, distress en eustress (Hewitt, Flett & Mosher, 1992; Martin, Kazarian & Breiter, 1995). De interne consistentie van de PSS10 bij een studie naar waargenomen stress bij Amerikanen was als volgt: PSS-10 distress items (zes items) α .85 en de eustress items (vier items) α .82 (Roberti, Harrington & Storck, 2006). Daarbij werden positief geformuleerde items (vier items) zoals: *“Hoe vaak heb je vertrouwen in je vermogen om met je persoonlijke problemen om te gaan?”* gebruikt als indicatie voor de mate van ervaren eustress. De negatief geformuleerde items (zes items) zoals: *“Hoe vaak ben je overstuur geweest vanwege iets dat onverwachts gebeurde?”* gebruikt als indicatie voor distress. Ook in dit onderzoek is hetzelfde onderscheid gemaakt tussen de items om distress en eustress te meten en in de huidige studie en is de interne consistentie als volgt: PSS-10 distress items α .80 (zes items) en de eustress items; α .72 (vier items).

2.3.2 Coping

De COPE-inventory (Carver, 2013) bestaat uit 15 schalen van vier items (totaal 60) die verschillende copingstijlen meten. Respondenten geven aan hoe vaak ze gebruikmaken van elke copingstijlen op een 4-punts likertschaal van 0 (ik doe dit normaalgesproken helemaal niet) tot en met 4 (ik doe dit normaalgesproken vaak). Onder PF-coping vallen de schalen: ‘Actieve coping’, ‘Planning’, ‘Onderdrukking van concurrerende activiteiten’, ‘Terughoudende coping’ en ‘Instrumentele sociale steun zoeken’ (Kallasmaa & Pulver, 2000). Iedere schaal bestaat uit 4 items en PF-coping telt daarmee 20 items in totaal. Een voorbeeld van deze schaal is: *“Ik maak een actieplan”*. De Cronbach's alfa-betrouwbaarheidscoëfficiënten die voor deze schalen berekend zijn, variëren tussen .62 en .80 (Carver, Scheier & Weintraub, 1989). Onder EF-coping vallen de schalen: ‘Positieve herinterpretatie’, ‘Acceptatie’, ‘Ontkenning’, ‘Steun zoeken in religie’ en ‘Emotionele sociale steun zoeken’. Iedere schaal bestaat uit 4 items en EF-coping telt daarmee 20 items in totaal. Een voorbeeld van deze schaal is: *“Ik stel mijn vertrouwen in God”*. De Cronbach's alfa-betrouwbaarheidscoëfficiënten, die voor deze schalen berekend zijn variëren tussen .65 en .92 (Carver et al., 1989). Door problemen in de transitie van de items naar Qualtrics zijn de laatste 10 items van de vragenlijst niet opgenomen, namelijk item 51 tot en met item 60. Dat betekent dat in deze studie de PF-coping items in totaal 17 telt. De PF-coping items hebben in deze studie een α .82. De betrouwbaarheid van de EF-coping (α .50) was in eerste instantie niet acceptabel. Verwijdering van onder andere de ‘Ontkenning’ schaal en item 1: *“Als gevolg van een ervaring probeer ik te groeien als persoon”* en 13: *“Ik raak gewend aan het idee dat het is gebeurd”* leverde een verhoging van de betrouwbaarheid naar α .70, welke acceptabel is. Dat resulteerde voor de EF-coping een totaal aantal items van 10.

2.4 Data-analyse

De onderzoeksresultaten zijn met behulp van het programma Statistical Package for the Social Sciences 23 (SPSS 23) geanalyseerd. De variabelen zoals verdeling man/vrouw en gemiddelde leeftijd zijn middels ‘descriptive statistics’ beschreven. Om de gemiddelde scores van vrouwen en gemiddelde scores van mannen op de verschillende variabelen met elkaar te vergelijken is de one-way ANOVA test uitgevoerd. Om de correlaties tussen alle variabelen en het geslacht te meten is gebruikgemaakt van de Spearman’s Rho omdat de data niet normaal verdeeld is.

Om het mediërende effect van PF-coping en EF-coping op het verband tussen geslacht en distress/eustress te meten, is gebruikgemaakt van de methode van Preacher & Hayes (2014). Er werd gebruikgemaakt van de macro PROCESS. Deze methode heeft het voordeel dat er geen rekening gehouden hoeft te worden met de aanname dat de gegevens normaal verdeeld moeten zijn. Door de bootstrapmethode die wordt gehanteerd kunnen uit de data vele steekproeven worden getrokken. Op basis daarvan kunnen standaardfouten en betrouwbaarheidsintervallen worden berekend. Bij de analyses wordt een betrouwbaarheidsinterval van 95% gehanteerd. Als dat van de 0 afwijkt, is er sprake van een indirect effect. Binnen deze studie betreft geslacht de onafhankelijke variabele, de afhankelijke variabelen ‘distress’ (analyse 1 Figuur 1) en ‘eustress’ (analyse 2 Figuur 1), PF-coping en EF-coping zijn de mediatoren. Omdat de onafhankelijke variabele ‘geslacht’ categoriaal is, is gebruikgemaakt van dummy variabelen waarbij 1 = man en 0 = vrouw.

Resultaten

3.1 Beschrijvende statistiek en correlatieanalyses

In Tabel 1 is een overzicht te vinden van de gemiddelden, standaarddeviaties van de variabelen en de uitkomsten van de ANOVA-analyse. Er zijn geen verschillen in leeftijd, PF-coping en EF-coping tussen mannen en vrouwen gevonden. Zoals werd verwacht ervaren vrouwen significant ($p < .05$) meer distress dan mannen (Tabel 1). Ook is er een marginaal significant ($p < .06$) verschil tussen mannen en vrouwen in het ervaren van eustress. Mannen ervaren meer eustress dan vrouwen.

Tabel 1.

Gemiddelde (M), Standaarddeviatie (SD), steekproefgrootte (N), F-waarde (F) en vrijheidsgraden (df) Getoetst met ANOVA.

	Man		Vrouw		Totaal		
	M (SD)	N	M (SD)	N	M (SD)	Sig.	F(df)
Leeftijd	23 (3.91)	26	22.05 (2.68)	57	22.35 (3.13)	.20	1.65(1,81)
Distress ¹	2.67 (.49)	25	3.04 (.63)	50	2.92 (.61)	.01	6.63(1,73)
Eustress ¹	3.76 (.65)	25	3.52 (.46)	50	3.60 (.54)	.07	3.41(1,73)
PF-Coping ¹	2.59 (.45)	22	2.61 (.41)	43	2.60 (.42)	.88	.02(1,63)
EF-Coping ¹	2.20 (.44)	22	2.38 (.44)	43	2.32 (.45)	.12	2.53(1,63)

¹ Distress/Eustress en PF-Coping/EF-Coping maximale gemiddelde score van 5 mogelijk

In Tabel 2 is een overzicht van de correlatieanalyses van de respondenten. Er is een significante positieve correlatie tussen PF-coping en eustress gevonden ($r = .26, p < .05$). De gevonden negatieve correlatie tussen EF-coping en distress is niet significant ($r = -.03, p > .05$). Er zijn een aantal andere significante correlaties gevonden. Een middelmatige negatieve correlatie ($r = .59, p < .05$) is gemeten tussen eustress en distress en tussen EF-coping en PF-coping is een lage negatieve correlatie ($r = .41, p < .05$) gevonden. Uit beide analyses kwam naar voren dat geslacht niet correleert met coping.

Tabel 2.

Correlaties

	N	1	2	3	4	5
1. Geslacht ¹		-				
2. Distress ²	75	-.27*	-			
3. Eustress ²	75	.26*	-.59*	-		
4. PF-Coping ²	65	-.05	-.06	.26*	-	
5. EF-Coping ²	65	-.22	-.03	.08	.41**	-

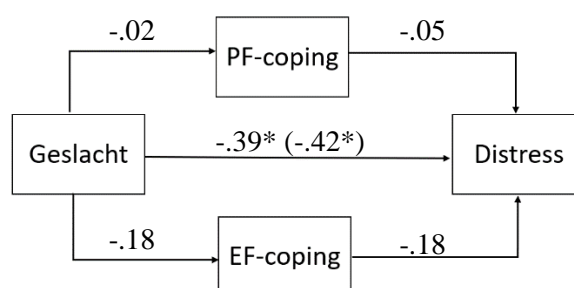
¹ Geslacht: 1= Man, 0=Vrouw

² Distress/Eustress en PF-Coping/EF-Coping: maximale gemiddelde score van 5 mogelijk

* $p < .05$ ** $p < .01$

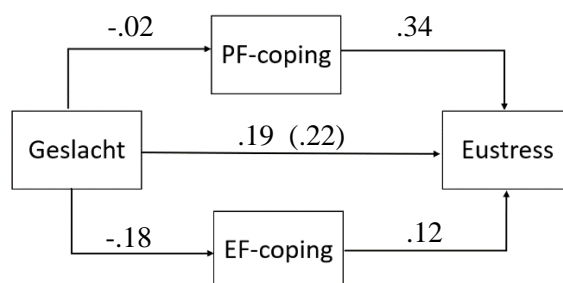
3.2 Mediatieanalyses

Een overzicht van de resultaten van mediatieanalyse 1 is te vinden in Figuur 2. Er is een negatieve correlatie tussen ‘geslacht’ en ‘distress’ gevonden (Total effect: $B = -.42$, $t = -2.62$, $p = .01$). Dat betekent dat vrouwen meer distress ervaren dan mannen. Als er wordt gecontroleerd ten opzichte van ‘PF-coping’ en ‘EF-coping’ is de correlatie tussen ‘geslacht’ en ‘distress’ significant (Direct effect: $B = -.39$, $t = -2.48$, $p = .02$). Het betrouwbaarheidsinterval voor het mediatie effect tussen ‘PF-coping’ en ‘distress’ bevat een 0 [-0.055;0.045] en het betrouwbaarheidsinterval voor het mediatie effect tussen ‘EF-coping’ en ‘distress’ bevat een 0 [-0.053;0.115]. Dat betekent dat het indirecte effect niet significant is.



Figuur 2. Overzicht van de resultaten van mediatieanalyse 1, waarbij geslacht = (1 = man, 0 = vrouw).
* $p < .05$. De waarden tussen haakjes = het totale effect.

Een overzicht van de resultaten van mediatieanalyse 2 is te vinden in *Figuur 3*. Er is geen correlatie gevonden tussen ‘geslacht’ en ‘eustress’. Er is een marginaal significante correlatie tussen ‘PF-coping’ en ‘eustress’ ($B = .34$, $p = .06$). Het betrouwbaarheidsinterval voor het mediatie effect tussen ‘PF-coping’ en ‘eustress’ bevat een 0 $[-.044; .052]$ en het betrouwbaarheidsinterval voor het mediatie effect tussen ‘EF-coping’ en ‘eustress’ bevat een 0 $[-.119;.056]$. De hypothesen ‘Vrouwen ervaren meer distress dan mannen en dit kan worden verklaard door de mediator EF-coping’ en ‘Mannen ervaren meer eustress dan vrouwen en dit kan worden verklaard door de mediator PF-coping’ worden verworpen. Uit deze analyses is naar voren gekomen dat coping geen significante mediator is voor distress en eustress.



Figuur 3. Overzicht van de resultaten van mediatieanalyse 2, waarbij geslacht = (1 = man, 0 = vrouw).
* $p < .05$. De waarden tussen haakjes = het totale effect.

Discussie

De doelstelling van dit onderzoek was het begrijpen of coping een mediërende rol speelt in mogelijke verschillen in de ervaren distress en eustress tussen mannen en vrouwen. Dit onderzoek toont aan dat vrouwen meer distress ervaren dan mannen en mannen meer eustress ervaren dan vrouwen maar dat verschil wordt niet verklaard door gebruik van verschillende copingstijlen. EF-coping hangt niet samen met distress maar PF-coping hangt wel samen met eustress. Mannen maken niet meer gebruik van PF-coping dan vrouwen en vrouwen maken niet significant meer gebruik van EF-coping dan mannen.

De hypothesen ‘Vrouwen ervaren meer distress dan mannen en dit kan worden verklaard door de mediator EF-coping’ en ‘Mannen ervaren meer eustress dan vrouwen en dit kan worden verklaard door de mediator PF-coping’ worden niet bevestigd. Huidige studie heeft aangetoond dat vrouwen meer dan mannen distress ervaren. Het verschil is statistisch significant. Deze resultaten komen overeen met resultaten uit eerder onderzoek (Anbumalar et al., 2017; Bayram & Bilgel, 2007; Brougham et al., 2009; Matud, 2004; Pourrajab, Rabbani & Kasmaiezhadfadard, 2014; Shaikh et al., 2007). Ook is er een marginaal significant verschil tussen mannen en vrouwen in het ervaren van eustress gevonden. Een mogelijke verklaring voor deze verschillen is dat vrouwen zich vaker onder stressvolle omstandigheden zouden verkeren dan mannen (McDonough & Walters, 2001) en dreigende gebeurtenissen als ernstiger inschatten dan mannen (Miller & Kirsch, 1987).

Een positieve correlatie tussen PF-coping en eustress was niet expliciet gevonden in de literatuur maar werd exploratief onderzocht en werd verwacht omdat het gebruik van PF-copingstijlen geassocieerd is met positieve uitkomsten zoals een betere gezondheid, een verminderd negatief affect (Sasaki en Yamasaki 2007) en een verhoogde positieve stemming (Moskowitz, Folkman, Collette & Vittinghoff, 1996). In het huidige onderzoek is zoals verwacht een positieve correlatie gevonden tussen PF-coping en eustress.

In tegenstelling tot eerdere uitkomsten is in deze studie geen bewijs voor een positieve correlatie tussen EF-coping en distress te vinden. Dat werd verwacht omdat EF-copingstijlen in verband werden gebracht met negatieve uitkomsten zoals een slechtere gezondheid en een verhoogd negatief effect zoals hogere niveaus van ervaren distress en lagere niveaus van positief affect zoals tevredenheid (Ben-Zur, 2009; Brougham et al., 2009). Dat kan worden verklaard doordat PF-coping en EF-coping beide adaptief of maladaptief kunnen zijn, afhankelijk van de situatie en hoe het wordt gebruikt (Folkman & Moskowitz, 2000). PF-coping kan bijvoorbeeld adaptief zijn wanneer een probleem oplosbaar is, maar mogelijk maladaptief, als de dreiging of het probleem niet beheersbaar is. Dan kan de stressvolle impact van het probleem worden gebufferd door EF-coping.

De resultaten van dit onderzoek wezen niet uit dat mannen meer dan vrouwen gebruikmaken van PF-coping en vrouwen niet meer dan mannen gebruikmaken van EF-coping. Eerder vonden Bibi, Kazmi, Chaudhry en Awan (2015) ook geen significant verschil in het gebruik van copingstrategieën tussen mannen en vrouwen. Kelly, Tyrka, Price en Carpenter (2008) onderzochten sekseverschillen in het gebruik van copingstrategieën en hun relatie tot depressie en angst gerelateerde psychopathologie. Zij vonden dat bepaalde soorten EF-copingstijlen, zoals positief herkaderen en zelfbeschuldiging, zijn gerelateerd aan de ervaring van subklinische niveaus van depressie en angst. Vrouwen die lagere niveaus van positief herkaderen rapporteerden, scoorden hoger op depressie. Opvallend was dat een vergelijkbaar effect niet werd waargenomen bij mannen. Vrouwen die hogere niveaus van zelfbeschuldiging rapporteerden, rapporteerden ook hogere niveaus van angst, eveneens werd dat bij mannen niet waargenomen. Dat zou kunnen betekenen dat het hanteren van een bepaalde coping niet tot hetzelfde resultaat leidt bij beide geslachten en daarom niet een verklaring kan zijn van het verschil in de ervaren distress en eustress bij mannen en vrouwen. Folkman en Lazarus (1980) vonden dat EF-copingstijlen en PF-copingstijlen gemengd worden gebruikt en dat

afwisselingen in gebruik van coping verklaard kunnen worden door variaties in de soort situaties waarin mannen en vrouwen verkeren. Vrouwen ervaren meer stressvolle gebeurtenissen gerelateerd aan gezondheid en gezin, terwijl mannen meer stressvolle gebeurtenissen gerelateerd aan hun werk en financiën ervaren. Het verschil in context en hoe het evenement wordt beoordeeld en gemengd gebruik van coping maken het moeilijker om te kunnen bepalen welke soort coping tot distress en welke soort coping tot eustress leidt. Ook dit kan verklaren waarom in dit onderzoek geen duidelijke verschillen tussen mannen en vrouwen in het gebruik van coping is gevonden.

4.2 Limitaties van het onderzoek

Er zijn een aantal beperkingen van dit onderzoek waardoor mogelijk sommige verwachte uitkomsten niet zijn gevonden in de resultaten. Allereerst de gebruikte steekproef. Een steekproef is representatief wanneer hij wat betreft de voor het onderzoek relevante kenmerken van de populatie weerspiegelt (Baarda et al., 2013). De steekproefgrootte van dit onderzoek is erg klein en niet iedereen heeft alle vragenlijsten volledig ingevuld. De meerderheid van de respondenten is vrouw. De steekproef is daarmee niet representatief en bestaat voornamelijk uit respondenten met een VWO-niveau en zijn studenten van de Universiteit van Twente. De kleine steekproef en de scheve verdelingen in geslacht en opleidingsniveau schaden de externe validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek. Verder zijn bij gebruik van de survey software Qualtrics transitie fouten niet op tijd ontdekt waardoor tien items van de COPE-inventory niet zijn meegenomen in het onderzoek en met veel minder items coping is gepoogd te meten. Daarnaast is de 'Ontkenning' schaal en nog 3 items er uitgehaald om een acceptabel betrouwbaarheidscoëfficiënt te behalen. Deze punten hebben ook effect op de betrouwbaarheid en validiteit van dit onderzoek.

4.3 Suggesties voor vervolgonderzoek

Verder onderzoek is noodzakelijk om te bepalen of het verschil tussen mannen en vrouwen in de ervaren distress verontrustend is. Er dient naast het verschil in de ervaren eustress en distress tussen mannen en vrouwen ook aandacht te zijn voor de interpretatie van de hogere stresscores.

Dit onderzoek heeft kunnen aantonen dat PF-coping positief is gecorreleerd met eustress maar een correlatie tussen EF-coping en distress is niet gevonden. Kelly et. al (2008) vonden wel dat bepaalde soorten EF-copingstijlen zijn gerelateerd aan de ervaring van subklinische niveaus van depressie en angst. Het hanteren van een bepaalde coping leidt echter niet tot hetzelfde resultaat bij beide geslachten. Voor de toekomst is het interessant om onderzoek naar distress en eustress bij mannen en vrouwen uit te bereiden met een groter en representatiever steekproef en de copingstijlen apart te onderzoeken in plaats van in twee categorieën. Er kan bijvoorbeeld onderzocht worden welke copingstijlen bij vrouwen een rol spelen in het ervaren van distress/eustress en welke copingstijlen bij mannen een rol spelen in het ervaren van distress/eustress.

Gloria, Faulk en Steinhardt (2013) vonden dat hogere scores op positief affect geassocieerd waren met hogere scores op veerkracht. Deze bevinding ondersteunde het "build-effect" van Fredrickson's (2004) broaden-and-build theory van positieve emoties, wat suggereert dat positieve emoties iemands aandacht verbreed en helpt persoonlijke hulpbronnen op te bouwen wat leidt tot adaptief omgaan met stress. Interessant is om te onderzoeken of positieve emoties tot meer eustress leiden en wat voor effect dat heeft op de algemene gezondheid van mensen.

4.4 Conclusie en implicaties

Concluderend kan gezegd worden dat uit dit onderzoek blijkt geen verschil te zijn in de gehanteerde copingstijlen tussen mannen en vrouwen. Mannen maken ongeveer evenveel gebruik van PF-coping en EF-coping als vrouwen. Vrouwen ervaren meer distress dan mannen

en mannen ervaren meer eustress dan vrouwen maar dat verschil kan niet verklaard worden door de gehanteerde copingstijl. Het ervaren van distress kan leiden tot gezondheidsklachten (Shaik et al., 2007; Terluin et al., 2005; Verschuren et al., 2011). Dat zou kunnen betekenen dat vrouwen, door het meer ervaren van distress, een groter kans hebben op het krijgen van klachten als piekeren, gespannenheid, slaapproblemen, prikkelbaarheid, vermoeidheid, verlies van eetlust, concentratieproblemen en demoralisatie. Eustress daarentegen resulteert in positieve uitkomsten zoals gezondheid en welzijn (Hargrove et al., 2013). Uit dit onderzoek blijkt dat eustress positief is gecorreleerd met PF-coping. Vervolgonderzoek is van belang om deze bevinding te ondersteunen. Mogelijk kan er dan meer aandacht komen voor trainingen in het bewust toepassen van PF-copingstijlen om eustress te bevorderen bij mannen en vrouwen.

Literatuur

- Anbumalar, C., Dorathy, A. P., Jaswanti, V. P., Priya, D., & Reniangelin, D. (2017). Gender Differences in Perceived Stress levels and Coping Strategies among College Students. *International Journal of Indian Psychology*, 4(4), 22-23. DOI:10.25215/0404.103
- Baarda, B., de Goede, M., Bakker, E., Peters, V., Fischer, T., van der Velden, T., Julsing, M. (2013). *Basisboek Kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. (3^e ed.). Houten, Nederland: Noordhoff Uitgevers B.V.
- Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social Psychiatry Psychiatr Epidemiology*, 43, 667-672. DOI: 10.1007/s00127-008-0345-x
- Ben-Zur, H. (2009). Coping styles and affect. *International Journal of Stress Management*, 16, 87-101.
- Bibi, F., Kazmi, S. F., Chaudhry, A. G., & Awan, E. A. Coping strategies among male and female university teachers of khyber pakhtunkhwa. *Sci.int. (Lahore)*, 27(1), 727-730.
- Brougham, R. R., Zail, C. M., Mendoza, C. M., & Miller, J. R. (2009). Stress, Sex Differences, and Coping Strategies Among College Students. *Current Psychology*, 28, 85-97.
- Carver, C. S. (2013). COPE Inventory. Measurement Instrument Database for the Social Science. Geraadpleegd via: www.midss.ie
- 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.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396.
- Cohen, S., & Williamson, G. (1988). *Perceived stress in a probability sample of the United*

- States*. In S. Spacapan & S. Oskamp (Eds.), *The social psychology of health: Claremont Symposium on applied social psychology*. Newbury Park, CA: Sage.
- Cráciun, B. (2013). Coping Strategies, Self-Criticism and Gender Factor in Relation to Quality of Life. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 78, 466 – 470.
- Day, A. L., & Livingstone, H. A. (2003). Gender differences in perceptions of stressors and utilization of social support among university students. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 35(2), 73.
- Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1990). *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 844-54.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219–239.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150-170.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Stress, positive emotion, and coping. *Current Directions in Psychological Science*, 9(4), 115–118.
- Fredrickson, B. L. (2004). The broaden–and–build theory of positive emotions. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 359(1449), 1367-1377.
- Gloria, C. T., Faulk, K. E., & Steinhardt, M. A. (2013). Positive affectivity predicts successful and unsuccessful adaptation to stress. *Motivation and Emotion*, 37(1), 185-193.
- Griffin, M., & Clarke, S. (2011). Stress and Well-Being at Work. In S. Zedeck (Ed.), *APA Handbook of Industrial/Organizational Psychology. Volume 3: Maintaining, Expanding, and Contracting the Organization* (Vol. 3, pp. 359-398). United States: American Psychological Association.

- Gross, S., Semmer, N. K., Meier, L. L., Kälin, W., Jacobshagen, N., & Tschan, F. (2011). The effect of positive events at work on after-work fatigue: They matter most in face of adversity. *Journal of Applied Psychology, 96*(3), 654-664.
- Hargrove, M. B., Nelson, L. B., & Cooper, C. L. (2013). Generating eustress by challenging employees: Helping people savor their work. *Organizational Dynamics, 42*, 61-69.
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Mosher, S. W. (1992). The Perceived Stress Scale: Factor structure and relation to depression symptoms in a psychiatric sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 14*, 247-257.
- Kallasmaa, T., Pulver, A. (2000) The structure and properties of the Estonian COPE inventory. *Personality and Individual Differences, 29*, 881-894
- Kelly, M. M., Tyrka, A. R., Price, L. H., & Carpenter, L. L. (2008). Sex differences in the use of coping strategies: predictors of anxiety and depressive symptoms. *Depression and anxiety, 25*(10), 839-846.
- Kozusznik, M. W., Rodríguez, I., & Peiró, J. M. (2015). Eustress and distress climates in teams: Patterns and outcomes. *International Journal of Stress Management, 22*(1), 1-23.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological Stress and the Coping Process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology, 44*, 1-22.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and Emotion: A New Synthesis*. New York: Springer.
- Le Fevre, M., Matheny, J., & Kolt, G. S. (2003). Eustress, distress, and interpretation in occupational stress. *Journal of Managerial Psychology*
- Li, C.-T., Cao, J., & Li, T.M.H. (2016). Eustress or distress: An empirical study of perceived stress in everyday college life. *In Proceedings of the 2016 ACM International Joint*

- Conference on Pervasive and Ubiquitous Computing: Adjunct*, 1209-1217.
- Martin, R. A., Kazarian, S. S., & Breiter, H. J. (1995). Perceived stress, life events, dysfunctional attitudes, and depression in adolescent psychiatric inpatients. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *17*, 81–95.
- Matud, M. P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences*, *37*, 1401–1415. DOI: 10.1016/j.paid.2004.01.010
- McDonough, P., & Walters, W. (2001). Gender and health: reassessing patterns and explanations. *Social Science & Medicine*, *52*, 547–559.
- McGowan, J., Gardner, G., & Fletcher, R. (2006). Positive and negative affective outcomes of occupational stress. *New Zealand Journal of Psychology*, *35*, 92–98.
- Miller, S. M., & Kirsch, N. (1987). Sex differences in cognitive coping with stress. In R. C. Barnett, L. Biener, & G. K. Baruch (Eds.), *Gender & Stress* (pp. 278–307). New York: The Free Press.
- Moskowitz, J. T., Folkman, S., Collette, L., & Vittinghoff, E. (1996) Coping and mood during AIDS-related caregiving and bereavement. *Annals of Behavioral Medicine*, *18*, 49–57.
- Nelson, D. L., Burke, R.J., & Michie, S. (2002). New directions for studying gender, work stress and health, in *Gender work stress and health*, edited by DL Nelson & RJ Burke. Washington, DC: *American Psychological Association*: 229-239.
- Poos, M.J.J.C., Zantinge E.M., Eysink, P.E.D., Hulshof, T., & Gommer, A.M. (2019). *Prevalentie overspannenheid in de huisartsenpraktijk*. Geraadpleegd via: <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/overspannenheid-en-burn-out/cijfers-context/huidige-situatie#node-prevalentie-overspannenheid-de-huisartsenpraktijk>
- Pourrajab, M., Rabbani, M., & Kasmaiezhadfar, S. (2014) Different Effects of Stress on Male and Female Students. *The Online Journal of Counseling and Education*, *3*(3), 31-39.

- Preacher, K. J. & Hayes, A. F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods, Instruments, and Computers*, 37, 717-731
- Roberti, J. W., Harrington, L. N., & Storch, E. A. (2006). Further psychometric support for the 10-item version of the perceived stress scale. *Journal of Counseling Association*, 9, 135e-147.
- Sasaki, M., & Yamasaki, K. (2007). Stress coping and the adjustment process among university freshmen. *Counseling Psychology Quarterly*, 20(1), 51–67.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGrawHill.
- Selye, H. (1974). *Stress without Distress*. Philadelphia: Lippincott
- Shaikh, B. T., Kahloon, A., Kazmi, M., Khalid, H., Nawaz, K., Khan, N.A., & Khan, S. (2007). Students, Stress and Coping Strategies: A Case of Pakistani Medical School. *Education for Health*, 17(3), 346 – 353.
- Simmons, B. L., & Nelson, D. L. (2007). Eustress at work: Extending the holistic stress model. In D. L. Nelson, & C. L. Cooper (Eds.), *Positive organizational behavior*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Schiffer, A. A. J., Pedersen, S. S., Widdershoven, J. W., Hendriks, E. H., Winter, J. B., & Denollet, J. (2005). The distressed (type D) personality is independently associated with impaired health status and increased depressive symptoms in chronic heart failure. *European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation*, 12(4), 341-346.
- Terluin, B., Klink van der, J.J.L., & Schaufeli, W.B. (2005). *Stress gerelateerde klachten: spanningsklachten, overspanning en burn-out*. In J.J.L. Van der Klink & B. Terluin (red.), *Psychische problemen en de werk. Handboek voor een activerende begeleiding door huisarts en bedrijfsarts* (p. 259-290). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Verschuren, C.M., Terluin, B., Loo, M.A.J.M., Vendrig, A.A., Bastiaanssen, M.H.H., &

Vriezen, J.A. (2011). *Eén lijn in de eerste lijn bij overspanning en burnout: Multidisciplinaire richtlijn overspanning en burnout voor eerstelijns professionals*. Amsterdam, Utrecht: LVE, NHG, NVAB.

Weinstein, N., & Ryan, R. M. (2011). A Self-determination Theory Approach to Understanding Stress Incursion and Responses. *Stress and Health*, 27, 4-17.

World Health Organization. Division of Family and Reproductive Health. (1998). *Gender and health: technical paper*. World Health Organization. Geraadpleegd via: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63998>