

# **Studierendengesundheit in verschiedenen Semestern des Psychologiestudiums: Wie stark wirkt der Schutzfaktor interne Kontrollüberzeugung?**

**Michaela Zupanic, Angelika Taetz-Harrer, Arndt Büssing und Jan P. Ehlers**

Nach den Annahmen des Job Demand-Resources Model von Bakker & Demerouti (2007) ist die Gesundheit von Studierenden wesentlich dadurch bedingt, ob die Anforderungen des Studiums ihre Bewältigungsmöglichkeiten nicht übersteigen. Das Modell beschreibt die theoretischen Zusammenhänge von zwei parallel ablaufenden Prozessen. Im motivationalen Prozess wirken die Ressourcen der Studierenden als Schutzfaktor, motivieren und fördern das Engagement, so dass die Anforderungen bewältigt werden können. Im gesundheitsbeeinträchtigenden Prozess, der in physischen und psychischen Beschwerden mündet, ist durch dauerhaft zu hohe Anforderungen eine ausreichende Erholung nicht mehr möglich, so dass Leistungsfähigkeit und Wohlbefinden sinken. An der Universität Witten/Herdecke werden an der Fakultät für Gesundheit in dem Forschungsprojekt **ReBel** (**R**essourcen und **B**elastungsindikatoren im Studium) die Ressourcen und Belastungen im Studienverlauf untersucht. Die vorliegende Studie stellt die Indikatoren der Studierendengesundheit aus einer Querschnitt-Erhebung im Wintersemester 2018/19 im Department für Psychologie und Psychotherapie vor. Im Fokus sind dabei die internalen Kontrollüberzeugungen der Studierenden, deren positive Wirkung als Ressource für die physische und psychische Gesundheit in Phasen mit besonders hohen Anforderungen und Belastungen im Studium untersucht wird.

Nachdem sich die Studierenden an die veränderten Anforderungen durch die Umstellung der Studiengänge gemäß der Bologna Reform gewöhnt und daran angepasst haben, werden sie aktuell durch das neue Approbationsstudium Psychotherapie belastet. Diese strukturelle Änderung der bisherigen Ausbildung zur Psychotherapeutin/zum Psychotherapeuten wird bundesweit zum Wintersemester 2020/21 umgesetzt und betrifft auch die Psychologiestudierenden der Universität Witten/Herdecke. Die zusätzliche Belastung besteht für die Studierenden im Wesentlichen durch die Unsicherheit über die Einschätzung möglicher Auswirkungen auf den eigenen beruflichen Werdegang und kann so Stress verursachen.

Mit dem in der arbeitspsychologischen Forschung gut etablierten Job-Demand-Ressource Model (Bakker & Demerouti, 2007) können die Wechselwirkungen durch arbeitsbezogene Belastungen und Ressourcen auf die Gesundheit beschrieben werden. Die Anwendbarkeit des Modells auf das Studium liegt u. a. darin begründet, dass substantielle Ähnlichkeiten zwischen einer Arbeitstätigkeit und einem Studium bestehen, sowohl im zeitlichen Aufwand für ein Vollzeitstudium oder eine Erwerbstätigkeit (Middendorf, Apolinarsky & Posowski, 2012), als auch in den erforderlichen Kompetenzen für Aufgaben, die innerhalb eines Zeitrahmens bearbeitet werden müssen. Das Zusammenspiel der beruflichen Anforderung und die individuellen Ressourcen einer Person stehen dabei in Verbindung mit der erlebten Belastung und dem Arbeitsengagement. Allgemeine gesundheitliche Probleme, verstärkte Erschöpfung und eine deutlich verringerte Lebenszufriedenheit können aus arbeits- oder studiumsbezogenen Belastung resultieren (Gusy, Wörfel & Lohmann, 2016), wenn die Anforderungen zu hoch sind oder nicht genügend Ressourcen zur Verfügung stehen, die eine Schutzfunktion den Belastungen gegenüber darstellen.

Einen vor allem aus der Resilienzforschung bekannten Schutzfaktor der Gesundheit stellt, neben der sozialen Unterstützung, die internale Kontrollüberzeugung dar (Brailovskaia, Schönfeld, Zhang et al., 2018). Als „Locus of control“ wurde das Konzept von Rotter (1966) im Rahmen seiner sozialen Lerntheorie eingeführt und beschreibt die generalisierte Erwartung darauf, wer oder was die Kontrolle über das Eintreten eines Verstärkers hat. Bei internaler Kontrollüberzeugung überwiegt das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Handlungen sowie der Glaube daran, die äußere Umgebung beeinflussen zu können (Xanthopoulou et al., 2007). Im Hinblick auf gesundheitsbezogene Kontrollüberzeugungen geht es um die Frage, in welchem Ausmaß Personen davon überzeugt sind, dass sie selbst Gesundheit und Krankheit beeinflussen können (Wallston, 2005). Bei chronischen Erkrankungen, wie z. B. Migräne (Nicholson et al., 2007), scheint eine stark ausgeprägte internale Kontrollüberzeugung mit einer höheren Lebensqualität verbunden zu sein. Diese positive Wirkung konnte auch in der Studie von Kircaldy, Trimpop und Williams (2002) mit deutschen und englischen Manager\*innen bezüglich Arbeitszufriedenheit (organisatorische Sicherheit und Engagement), körperliches Wohlbefinden und psychische Gesundheit (Angst, Depression und Belastbarkeit) bestätigt werden.

In der vorliegenden Studie wird die Wirkung der internalen Kontrollüberzeugung als Ressource auf die selbst berichtete Gesundheit von Psychologiestudierenden der Universität Witten/Herdecke untersucht.

## Methoden

An der Befragung zu Beginn des Wintersemesters 2018/19 nahmen 89 Psychologiestudierende (davon 14,6 % männlich,  $n = 13$ ) des Bachelorstudiengangs der Universität Witten/Herdecke im durchschnittlichen Alter von  $22,03 \pm 3,28$  Jahren teil. Vor ihrem jetzigen Studium haben 21 Studierende (23,6 %) eine Ausbildung absolviert, z. B. in der Gesundheits- und Krankenpflege oder als Erzieher\*in oder bereits ein anderes Studium, wie z. B. Soziale Arbeit oder Sportwissenschaften, begonnen. Fast ein Drittel der Studierenden (30,3 %,  $n = 21$ ) hat zudem soziales Engagement in einem freiwilligen sozialen Jahr (FSJ) gezeigt. Zum Fragebogenpaket mit insgesamt 106 Fragen gehörten soziodemografische Angaben, studiumsbezogene Daten, Fragen zum aktuellen Gesundheitsverhalten und acht validierte, deutschsprachige Verfahren, die in der Tabelle 1 aufgeführt sind.

**Tab. 1: Standardisierte Fragebogen im Fragebogenpaket der Längsschnittstudie zu Ressourcen und Belastungen im Studium (ReBel)**

Fragebogen	Items	Referenzen <sup>1)</sup>
KIK & KEK – Kurzskala internaler und externaler Kontrollüberzeugungen	6	Jacoby & Jakob, 2014
BMLSS-10 – Brief Multidimensional Life Satisfaction Scale	10	Büssing, 2018
WHO-5 – Subjektives Wohlbefinden	5	Brähler, Mühlan, Albani & Schmidt, 2007
UWES-9 – Utrecht Work Engagement Scale	9	Schaufeli & Bakker, 2003
PSS-10 – Perceived Stress Scale	10	Cohen, Janicki-Deverts & Miller, 2007; dt. Version: Büssing, 2011
PBNK – Psychosomatische Beschwerden im nicht klinischen Kontext	20	Mohr & Müller, 2014
SCBCS – Santa Clara Brief Compassion Scala	5	Hwang, Plante & Lackey, 2008
BFI-10 – Kurzversion Big Five Inventory	10	Kovaleva, Beierlein, Kemper & Rammstedt, 2012

<sup>1)</sup> Vollständige Liste der Referenzliteratur ist bei den Autor\*innen erhältlich.

Alle Datenanalysen wurden mit IBM SPSS Statistics (Version 26) durchgeführt. Mit nicht-parametrischen Kruskal-Wallis-Tests für mehrere unabhängige Stichproben erfolgten die Vergleiche zwischen den Semestern. Mögliche Zusammenhänge zwischen der internalen und externalen Kontrollüberzeugung (KIK & KEK) und der Lebenszufriedenheit (BMLSS-10), dem Wohlbefinden (WHO-5), dem Arbeitsengagement (UWES-9), der Stressbelastung (PSS-10), den Psychosomatischen Beschwerden (PBNK), dem Mitgefühl (SCBCS) sowie den Big Five - Persönlichkeitsmerkmalen (BFI-10) wurden mit partiellen Korrelationsanalysen (Kontrollvariable Geschlecht) auf ihre statistische Signifikanz geprüft (Signifikanzniveau  $\alpha = 5 \%$ ).

## Ergebnisse

In dem Global Rating zur Studienzufriedenheit mit einem Item anhand von Noten (1-5) resultierte eine gute durchschnittliche Zufriedenheit von  $1,75 \pm 0,64$ , die nicht zwischen den Semestern differenzierte. Einen aktuellen Bedarf an psychologischer Unterstützung verneinten 66 Studierende (74,2 %), 13 bestätigten den Bedarf (14,6 %) und zehn Studierende gaben an, dass sie bereits psychologische Unterstützung erhalten. Befragt nach ihren Kraftquellen im Studienalltag (Sozioökonomisches Panel, 2008) konnten die Studierenden bis zu drei Quellen im offenen Fragenformat angeben. Die Antworten wurden den folgenden vier Kategorien zugeordnet: soziale Unterstützung, Studieninhalte, Interessen und Spiritualität. Die Häufigkeit der Nennungen in den Kategorien findet sich in der Tabelle 2.

**Tab. 2: Kraftquellen im Studienalltag**

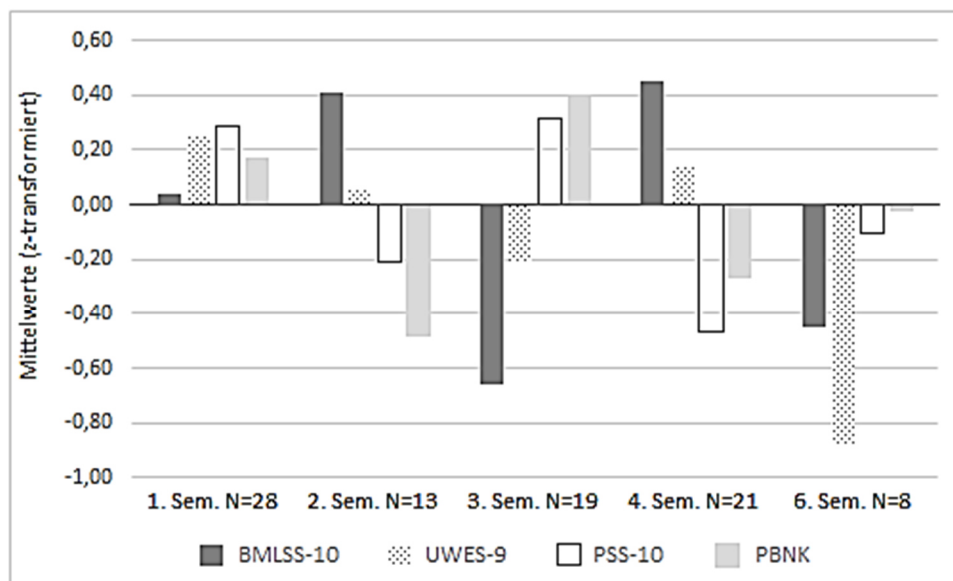
(SOEP, 2008; Häufigkeit der bis zu drei möglichen Nennungen;  $n = 89$ )

	<b>Unterstützung # (%)</b>	<b>Studieninhalte # (%)</b>	<b>Interessen # (%)</b>	<b>Spiritualität # (%)</b>
<b>1</b>	47 (52,8)	13 (14,6)	43 (48,3)	27 (30,3)
<b>2</b>	23 (25,8)	5 (5,6)	18 (20,2)	7 (7,9)
<b>2</b>	2 (2,2)	-	-	1 (1,1)
<b>Summe</b>	<b>72 (80,8)</b>	<b>18 (20,2)</b>	<b>61 (68,5)</b>	<b>35 (39,3)</b>

Die meisten Studierenden (80,8 %) gaben als mindestens eine ihrer Kraftquellen oder soziale Ressource die Unterstützung durch Familie und Partner\*in, Freund\*innen und ihr sonstiges soziales Umfeld an. Die Kraftquelle Universität Witten/Herdecke als

infrastrukturelle / institutionelle Ressource, deren Atmosphäre und Zusatzangebote sowie die Freude und das Interesse am Studium selbst wurden von 20,2 % der Studierenden genannt. Natur und Tiere, aber auch Sport und Bewegung sowie sonstige Hobbies stellten für 68,5 % der Studierenden als persönliche Ressourcen eine wichtige Kraftquelle dar. Insgesamt 39,3 % der Studierenden gaben als mindestens eine Kraftquelle Spiritualität und Glaube, ihre gelebte Meditationspraxis und Lebenseinstellung sowie persönliche Ziele und Selbstverwirklichung an.

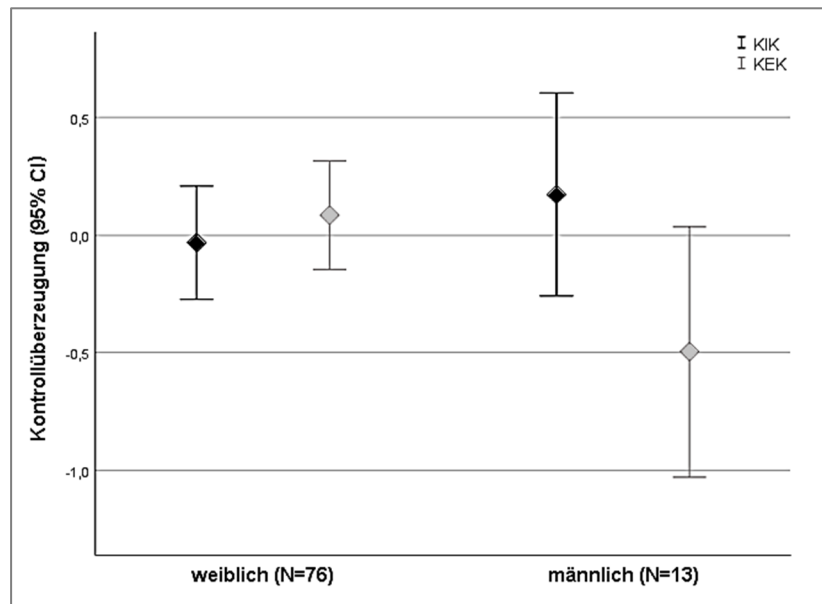
Bei dem Vergleich der Ergebnisse zur Studierendengesundheit zeigten sich deutliche Unterschiede zwischen den Semestern, mit günstigeren Ergebnissen für das zweite und vierte Semester. Im dritten Semester dagegen waren die Lebenszufriedenheit (BMLSS-10) und im sechsten Semester das Arbeitsengagement (UWES-9) der Studierenden am geringsten ausgeprägt, bei im Vergleich stärkster Stressbelastung (PSS-10) und höchstem Ausmaß an Psychosomatischen Beschwerden (PBNK) (Kruskall-Wallis-Tests: alle Vergleiche  $p < .050$ ). Diese Ergebnisse sind in der Abbildung 1 verdeutlicht (z-Trans-formation der Daten).



**Abb. 1: Ergebnisse zur Studierendengesundheit in den Semestern ( $n = 89$ )**

Bei den Studierenden wurde insgesamt eine höhere interne Kontrollüberzeugung (KIK) ersichtlich von durchschnittlich  $11,19 \pm 1,49$  (Minimum 9, Maximum 13), im Vergleich zur externalen Kontrollüberzeugung (KEK) mit  $7,02 \pm 1,42$  (Minimum 3, Maximum 11). Zwischen den Semestern zeigten sich dabei nur marginale Unterschiede.

Im Vergleich der Geschlechter wurde eine vergleichbare interne Kontrollüberzeugung, aber ein signifikanter Unterschied in der Ausprägung der externen Kontrollüberzeugung ersichtlich. Diese war bei den Männern deutlich niedriger als bei den Frauen, wie in der Abbildung 2 dokumentiert (z-Transformation der Daten).



**Abb. 2: Ergebnisse zur internalen (KIK) und externen Kontrollüberzeugung (KEK) der Studierenden nach Geschlecht ( $n = 89$ )**

Mit dem Geschlecht als Kontrollvariable resultierte in einer partiellen Korrelationsanalyse ein schwacher Zusammenhang zwischen der internalen und externen Kontrollüberzeugung von negativer Proportionalität ( $r = -.250$ ;  $p = .02$ ). Zwischen KIK und dem Global Rating mit einem Item (Prozent-Skala) zur Beeinträchtigung des Alltagslebens durch die aktuelle Situation wurde ein bedeutsamer negativer Zusammenhang ( $r = -.366$ ) ermittelt, bei KEK ein positiver ( $r = .403$ ). Zudem korrelierte die externe Kontrollüberzeugung mit dem Global Rating zum empfundenen Druck durch die aktuelle Situation ( $r = .347$ ). Folgende ebenfalls erwartungsgemäße, meist schwache bis mittlere Zusammenhänge zeigten sich in den partiellen Korrelationsanalysen zwischen der internalen und externen Kontrollüberzeugung sowie den anderen verwendeten standardisierten Verfahren, mit jeweils unterschiedlicher Proportionalität für KIK und KEK (s. Tabelle 3).

**Tab. 3: Ergebnisse partieller Korrelationsanalysen mit der Kontrollvariablen Geschlecht (Korrelationskoeffizient  $r$ ;  $p < .05^*$ )**

Fragebogen	KIK $r$	KEK $r$
Lebenszufriedenheit (BMLSS-10)	.308*	-.388*
Wohlbefinden (WHO-5)	.182	-.343*
Arbeitsengagement (UWES-9)	.301*	-.141
Stressbelastung (PSS-10)	-.274*	.459*
Psychosomatische Beschwerden (PBNK)	-.248*	.307*
Mitgefühl (SCBCS)	.127	-.052
Extraversion (BFI-10)	.206	-.327*
Neurotizismus (BFI-10)	-.255*	.192

## Diskussion

In den Ergebnissen wurde eine Interaktion zwischen der erlebten Stressbelastung im Studium und gesundheitlichen Reaktionen von Psychologiestudierenden der Universität Witten/Herdecke sichtbar, die u. a. moderiert wurde durch die zur Verfügung stehenden internen Ressourcen. In den offenen Fragen wurden hier von etwa jeweils der Hälfte der Studierenden soziale Unterstützung (52,8 %) und / oder eigene Interessen (48,3 %) genannt. Belastungsspeaks zeigten sich in einer verminderten Lebenszufriedenheit und einem geringeren Arbeitsengagement sowie in einem erhöhten Stresserleben und vermehrten Beschwerdenangaben, mit signifikanten Unterschieden zwischen den Semestern. Die verstärkte Belastung im dritten Semester kann im Zusammenhang mit der im Sommersemester 2017 eingeführten neuen Prüfungsordnung interpretiert werden, laut der im dritten Semester mehr Prüfungen absolviert werden müssen. Die erhöhte Belastung im sechsten Semester ist auf den Abschluss des Studiums mit dem Erbringen der noch offenen Leistungsnachweise und dem Erstellen der Bachelorarbeit zurückzuführen. Damit bestätigen die Ergebnisse einen zentralen Wirkmechanismus des Job-Demand-Resource Modells (Bakker & Demerouti, 2007) mit den gesundheitsbeeinträchtigenden Anforderungen auf das Wohlbefinden, wie auch in der Studie von Gusy, Wörfel und Lohmann (2016) mit 808 Studierenden in unterschiedlichen Studiengängen in einem Strukturgleichungsmodell belegt werden konnte. Die Belastungen auf die Studierenden-gesundheit finden in der vorliegenden Studie zudem ihren deutlichen Ausdruck darin, dass ein Viertel (25,8 %) der Psychologiestudierenden über alle Semester hinweg einen

aktuellen Bedarf oder Erhalt an psychologischer Unterstützung angaben. Dies korrespondiert mit der Arbeit von Auerbach, Mortier, Bruffaerts et al. (2018), die von einem hohen Bedarf an psychologischen und psychotherapeutischen Behandlungsangeboten für Studierende ausgehen und u. a. niedrigschwellige Online-Hilfen empfehlen.

Der Schutzfaktor der internalen Kontrollüberzeugungen konnte in der vorliegenden Studie im Ansatz bestätigt werden. Insgesamt zeigte sich in der Stichprobe eine höhere internale Kontrollüberzeugung, aber nur bei den männlichen Studierenden eine bedeutsam geringere externale Kontrollüberzeugung. Unter Berücksichtigung der Kontrollvariablen Geschlecht wurden in partiellen Korrelationsanalysen schwache bis mittlere Zusammenhänge von zu erwartender Proportionalität ermittelt mit positiven Korrelationen zwischen KIK und Lebensqualität und Arbeitsengagement, sowie zwischen KEK und Stresserleben und psychosomatische Beschwerden. Ein negativer Zusammenhang wurde -ebenfalls erwartungskonform- zwischen KIK und Stresserleben, psychosomatischen Beschwerden und Neurotizismus belegt, sowie zwischen KEK und Lebensqualität, Wohlbefinden und Extraversion. Internale und externale Kontrollüberzeugungen als Schutz- bzw. Risikofaktor kovariieren demzufolge gegenläufig zueinander mit den erhobenen Belastungsparametern. Diese Ergebnisse stehen im Einklang mit den in der Literatur berichteten zum Arbeitsstress und Burnout (Ng, Sorensen & Feldmann, 2007) und zu Neurotizismus (Kovaleva et al., 2012). Einen differenzierteren, situationspezifischen Blick auf die Kontrollüberzeugungen richten Lloyd und Hastings (2009). In ihrer Studie mit 196 Eltern von behinderten Kindern (davon 58 Vätern) erwies sich die externale Kontrollüberzeugung, i. S. der Zuschreibung von Erlebnissen auf externale Faktoren, als überlegen und ging mit weniger Depression der Eltern und einem besseren Verhältnis zum Kind einher.

Wann und wie welche Kontrollüberzeugungen von Studierenden als Schutz- oder Risikofaktoren wirken, könnte demzufolge situationsabhängig sein und soll mit einer größeren Stichprobe untersucht werden. Die hier vorgestellte Erhebung zur Studierenden-gesundheit wird an der Fakultät für Gesundheit der Universität Witten/Herdecke als Längsschnittstudie fortgeführt (<https://rebel.uni-wh.de/>), um belastungsintensive Zeiten in den Studiengängen der vier Departments Humanmedizin, Pflegewissenschaften, Psychologie und Zahnmedizin zu detektieren und Unterstützungsangebote zur Stärkung der internen Ressourcen passgenau platzieren zu können.



## Literatur

- Auerbach, R.P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Murray, E., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Stein, D. J., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., Kessler, R. C. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 127 (7), 623-638.
- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22 (3), 309-328.  
doi:10.1108/02683940710733115.
- Brailovskaia, J., Schönfeld, P., Zhang, X. C., Bieda, A., Kochetkov, Y. & Margraf, J. (2018). A Cross-Cultural Study in Germany, Russia, and China: Are Resilient and Social Supported Students Protected Against Depression, Anxiety, and Stress? *Psychological Reports*, 121 (2), 265-281. doi: 10.1177/0033294117727745.
- Gusy, B., Wörfel, F. & Lohmann, K. (2016). Erschöpfung und Engagement im Studium. Eine Anwendung des Job Demands-Resources Modells. *European Journal of Health Psychology (Zeitschrift für Gesundheitspsychologie)*, 24 (1), 41-53.
- Kirkcaldy, B. C., Trimpop, R. M., Williams, S. (2002). Occupational stress and health outcome among British and German managers. *Journal of Managerial Psychology*, 17 (6), 491-505. DOI: 10.1108/0263940210439405.
- Lloyd, T. & Hastings, R. P. (2008). Psychological variables as correlates of adjustment in mothers of children with intellectual disabilities: cross-sectional and longitudinal relationships. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52 (1), 37-48. doi: 10.1111/j.1365-2788.2007.00974.x
- Middendorff, E., Apolinariski, B. & Poskowsky, J. (2013). Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2012. 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks. Bonn: BMBF.
- Ng, T., Sorensen, K. & Feldman, D. (2007). Dimensions, antecedences, and consequences of workalcoholism: A conceptual integration and extension. *Journal of Organizational Behavior*, 28, 111-136.
- Nicholson, R. A., Houle, T. T., Rhudy, J. L. & Norton, P. J. (2007). Psychological risk factors in headache. *Headache*, 47, 423-426.

- Wallston, K. A. (2005). The validity of the multidimensional health focus of control scales. *Journal of Health Psychology*, 10, 623-631.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E. & Schaufeli, W. B. (2007) The role of personal resources in the job demands-resources model. *International Journal of Stress Management*, 14 (2), 121-141. doi: 10.1037/1072-5245.14.2.121.