



Stresserleben und Stressbewältigung bei Studierenden

Funktionale und dysfunktionale Strategien und weitere Einflussvariablen

Bettina Frost & Katja Mierke

Hochschule Fresenius, Köln

ZUSAMMENFASSUNG

$N = 1.014$ Studierende wurden hinsichtlich ihres Stresserlebens (AVEM-44, Schaarschmidt & Fischer, 2008), ihrer Nutzung von Bewältigungsstrategien (Brief-COPE, Carver, 1997), proaktivem Coping (Greenglass, Schwarzer, Jakubiec, Fiksenbaum & Taubert, 1999) und weiterer möglicher Einflussvariablen (Selbstwirksamkeitserwartungen, Kontrollüberzeugungen, Geschlecht, Alter und Semester) befragt. Es zeigen sich clusteranalytisch drei Muster des studiumsbezogenen Stresserlebens, von denen zwei als gesundheitsförderlich und eines als Risikomuster angesehen werden können. Die erfassten Bewältigungsstrategien lassen sich faktorenanalytisch zwei Komponenten zuordnen, die der geläufigen Klassifikation in funktionale und dysfunktionale Strategien entsprechen. Diese Interpretation bestätigt sich sowohl durch die vermehrte Anwendung von dysfunktionalen Strategien durch Studierende, die im AVEM ein Risikomuster aufweisen, als auch von funktionalen Strategien durch Studierende, die ein gesundheitsförderliches Muster im AVEM zeigen. Studierende mit einem gesundheitsförderlichen Erlebensmuster verfügen zudem über stärkere Selbstwirksamkeitserwartungen und internale Kontrollüberzeugungen als Studierende mit einem Risikomuster. Insgesamt weisen die Ergebnisse der Untersuchung auf drei unterschiedliche Muster des Stresserlebens bei Studierenden hin und ermöglichen die Herleitung von Präventions- und Interventionsmaßnahmen auf unterschiedlichen Ebenen.

Schlüsselbegriffe: Stress, Coping, Selbstwirksamkeitserwartung, Kontrollüberzeugung

1 Einleitung

Das Interesse der breiten Öffentlichkeit am Themenfeld „Stress bei Studierenden“ wurde insbesondere durch die kontrovers diskutierte Bologna-Reform angeregt. Durch die genannte Hochschulreform fand eine Veränderung in der Hochschullandschaft statt, deren Ziel unter anderem die internationale Vereinheitlichung des Systems war, um Abschlüsse an Hochschulen und Universitäten vergleichbar zu machen und deren Akzeptanz zu erhöhen (Bundesministerium für Bildung und Forschung, 2012). Zugleich ist dadurch jedoch offenbar die Belastung durch das Studium deutlich angestiegen. Tatsache ist, dass immer mehr Studierende psychologischen Beistand suchen. Für das Jahr 2010 wurde beispielsweise festgestellt, dass insgesamt fast 26.000 Studierende die Hilfe von psychologischen Beratungsstellen in Anspruch nahmen, was einen Anstieg von 14 % gegenüber dem Vorjahr bedeutet (Deutsches Studentenwerk, 2011). Die Ursachen für ein erhöhtes Belastungspotenzial bei Studierenden sind vielschichtig. So kann das Stresserleben auf ein Wechselspiel zwischen persönlicher Arbeitsbelastung, persönlichen Faktoren und der Organisation des Studiums zurückgeführt werden (Metzger & Schulmeister, 2010). Personen reagieren sehr unterschiedlich auf Belastungen und wenden verschiedene Bewältigungsstrategien an. Doch welche Strategien wirken funktional und stressreduzierend und sind damit als gesundheitsförderlich anzusehen, und welche Strategien sind dysfunktional und mit gesundheitlichen Risiken verbunden?

Beeinflussen spezielle Merkmale von Studierenden das Stresserleben und die Stressbewältigung, wie das Geschlecht, die Semesterzugehörigkeit, das Alter oder das Ausmaß an Selbstwirksamkeitserwartung oder Kontrollüberzeugung? Diese Fragen sollen mit der vorliegenden Studie empirisch untersucht werden.

1.1 Stress

Es existiert eine Fülle wissenschaftlicher Definitionen zum Stressbegriff, die sich inhaltlich zumeist an spezifische Theorien und Modelle anlehnen (Eppel, 2007). Eine in der aktuellen Forschung weit verbreitete und akzeptierte theoretische Grundlage stellt die kognitiv-transaktionale Perspektive nach Lazarus (1974, 1999) dar, nach der sich Stress wie folgt definieren lässt: „Stress is any event in which environmental or internal demands tax or exceed the adaptive resources of an individual, social system, or tissue system“ (Lazarus & Launier, 1978, p. 296). Stress entsteht demnach, wenn die gestellten Anforderungen die zur Verfügung stehenden Ressourcen der Person stark beanspruchen oder übersteigen (s. a. Lazarus & Folkman, 1984, 1987). Entscheidend ist hierbei, wie das Individuum subjektiv erstens die Situation bewertet (sog. primary appraisal) und zweitens die Situationsanforderungen mit den verfügbaren persönlichen Ressourcen in Relation setzt (sog. secondary appraisal).

Beide kognitiven Bewertungsprozesse können dabei simultan ablaufen. Da es sich hierbei um ein Zusammenspiel von Umweltaspekten und Personenaspekten handelt, wird der Ansatz zudem als transaktional bezeichnet (vgl. Knoll, Scholz & Riekmann, 2011). Auch wenn strenge experimentelle Belege für die postulierten Mechanismen bislang noch ausstehen und die prozessreine Messung der beiden Bewertungsaspekte schwierig erscheint (Schwarzer, 2000), kann die Theorie als eine der meistzitierten und einflussreichsten Stresstheorien der letzten Jahrzehnte gelten (Knoll et al., 2011). Entscheidend ist, dass Stresserleben sich Lazarus zufolge nicht aus scheinbar objektiv gegebenen Reizen und Anforderungen ergibt, sondern wesentlich davon abhängt, wie das Individuum sowohl die Situation als auch die eigenen Ressourcen wahrnimmt und bewertet.

1.2 Muster des Belastungserlebens

Einen sehr interessanten Befund in Hinblick auf das persönliche Stresserleben liefert eine Studie von Schaaarschmidt und Fischer (2008). Die Autoren beschäftigen sich speziell mit dem Belastungserleben im Beruf und ermittelten empirisch vier verschiedene Muster des Stresserlebens bei Arbeitnehmern. Zwei dieser Muster (Muster G und Muster S) können als gesundheitsförderlich gelten, zwei als gesundheitsgefährdende Risikomuster (Risikomuster A und Risikomuster B).

Muster G wird durch ein bestehendes, aber nicht übermäßiges Arbeitsengagement der betreffenden Personen charakterisiert, was sich aus der subjektiven Bedeutsamkeit der Arbeit, dem persönlichen Ehrgeiz, Verausgabungsbereitschaft und Perfektionsstreben zusammensetzt. Außerdem können bei Personen, die ein solches Muster aufweisen, Distanzierungsfähigkeit und Widerstandskraft gegenüber Belastungen nachgewiesen werden. Insgesamt lassen sich bei Muster G durchgängig positive Emotionen (berufliches Erfolgserleben, Lebenszufriedenheit, Erleben sozialer Unterstützung) feststellen. Bei Muster S hingegen steht die Schonung im Vordergrund, da sich bei diesem Muster die geringsten Ausprägungen bezüglich des Arbeitsengagements finden lassen. Personen mit diesem Muster zeigen ferner dennoch eine sehr starke Distanzierungsfähigkeit, eine hohe Widerstandskraft und ein positives Lebensgefühl, weshalb auch dieses Muster als gesundheitsförderlich angesehen wird. Hingegen sind beide Risikomuster durch ein Fehlen von ausreichender Distanzierungsfähigkeit, eine insgesamt niedrige Widerstandskraft und ein negatives Lebensgefühl charakterisiert. Während sich bei Risikomuster B eher niedrige Werte im Arbeitsengagement finden lassen, geht mit Risikomuster A ein zu hohes Arbeitsengagement einher. Insgesamt liegt Risikomuster A zugrunde, dass ein großer Arbeitseinsatz nicht zum Erfolg führt und deshalb nicht emotional kompensiert werden kann (Schaarschmidt, 2006).

Ziel der vorliegenden Studie ist es, zu prüfen, ob sich die von Schaaarschmidt und Fischer (2008) bei berufstätigen Erwachsenen ermittelten Muster des Belastungserlebens in ähnlicher Form an einer Stichprobe von Studierenden nachweisen lassen, und in welcher Weise die Zugehörigkeit zu einem bestimmten Erlebensmuster mit der Nutzung spezifischer Strategien der Stressbewältigung einhergeht. Daher soll im Folgenden zunächst ein kurzer Überblick über wesentliche Ansätze zur Klassifikation und Messung von Stressbewältigungsstrategien gegeben werden.

1.3 Klassifikation von Bewältigungsstrategien

Ähnlich wie zum Stresskonzept lassen sich auch in Bezug auf Stressbewältigung („Coping“) unterschiedlichste Ansätze zur Definition finden (für einen Überblick s. z. B. Knoll et al., 2011). Aus transaktionaler Sicht beinhaltet Coping alle Bemühungen einer Person, mit den Anforderungen einer Situation, die die persönlichen Kompetenzen fordert, zurechtzukommen (Lazarus & Launier, 1981).

In der psychologischen Forschung werden verschiedene Copingstrategien auf unterschiedlichste Art und Weise zu übergeordneten Kategorien zusammengefasst. Beispielsweise können die Strategien bezüglich ihres Zwecks, ihrer Bedeutung oder ihrer Funktionalität klassifiziert werden (Schwarzer & Schwarzer, 1996). Eine viel beachtete Aufteilung liefert Lazarus (1991). Seine Klassifizierung in emotionales und problembezogenes Coping findet sich in vielen weiteren Forschungsarbeiten wieder, wie beispielsweise bei Compas, Malcarne und Fondacaro (1988) oder bei Billings und Moos (1981). Der besondere Fokus der vorliegenden Untersuchung liegt auf der Unterscheidung gemäß der Funktionalität der Bewältigungsstrategien. Die unterschiedlichen Strategien können als funktional und damit als gesundheitsförderlich oder als dysfunktional und damit als risikoreich für die persönliche Gesundheit angesehen werden. Ein Vergleich verschiedener Studien (Bodenmann, Perrez, Cina & Widmer, 2001; Meyer, 2001; Prinz, 2011) zeigt, dass die Befunde zwar in einigen Einordnungen der Strategien hinsichtlich ihrer Funktionalität übereinstimmen, dennoch bislang keine vollkommen einheitliche und eindeutige Zuordnung vorliegt.

Ein zentrales Ziel der hier berichteten Studie ist es daher zu prüfen, ob die Nutzung bestimmter Bewältigungsstrategien systematisch mit gesundheitsförderlichen respektive risikobehafteten Mustern des Stresserlebens einhergeht. Damit kann ein weiterer empirischer Beitrag zum Verständnis der Funktionalität der untersuchten Strategien geleistet werden. Erfasst werden sollen die Bewältigungsstrategien der befragten Studierenden mit dem von Carver (1997) entwickelten Messinstrument „Brief COPE“, das 14 Dimensionen von Bewältigungsverhalten unterscheidet: Ablenkung, aktive Bewältigung, Verleugnung, Alkohol und Drogen, emotionale Unterstützung, Verhaltensrückzug, Ausleben von Emotionen, instrumentelle Unterstützung, positive Umdeutung, Selbstbeschuldigung, Planung, Humor, Akzeptanz und Religion.

Eine besondere, weitere Form des Umgangs mit Belastungen ist das proaktive Coping. Während die klassische Sichtweise von Bewältigung davon ausgeht, dass das stressreiche Ereignis bereits stattgefunden hat und Coping eine Reaktion auf bereits empfundenen Stress darstellt (Greenglass & Fiksenbaum, 2009), liegt der Fokus beim proaktiven Coping auf der Verhinderung oder Veränderung der Belastung, bevor sie entsteht (Aspinwall & Taylor, 1997). Dies geschieht beispielsweise durch die Wahrnehmung des stressreichen Ereignisses als positive Herausforderung, die durch das selbstständige Setzen von Zielen begünstigt werden kann (Schwarzer, 2004). Proaktives Coping soll daher separat erfasst und in Hinblick auf mögliche systematische Zusammenhänge mit dem Belastungserleben analysiert werden.

1.4 Weitere Einflussvariablen im Stressbewältigungsprozess

Das subjektive Belastungserleben und das Bewältigungsverhalten von Personen sind durch zahlreiche Variablen beeinflusst. In der vorliegenden Arbeit wurden die psychologischen Faktoren Selbstwirksamkeitserwartung (Bandura, 1977; 1982; 1993) und internale Kontrollüberzeugung (Rotter, 1966) sowie die demographischen Faktoren Geschlecht, Alter und Semesterzugehörigkeit berücksichtigt, auf deren jeweilige themenspezifische Relevanz im Folgenden eingegangen wird.

1.4.1 Selbstwirksamkeitserwartung und Kontrollüberzeugung

Banduras (1977, 1982, 1993) Konzept der Selbstwirksamkeit wird häufig mit Stress und Stressbewältigung in Beziehung gesetzt (z.B. Bandura, 1997; Lu, Chang & Lai, 2011; Weimar, 2005). Eine Person mit hoher Selbstwirksamkeitserwartung besitzt die Überzeugung, eine Aufgabe erfolgreich ausführen oder ein Problem lösen zu können (Bandura, 1977). Bandura selbst (1993) schreibt der Selbstwirksamkeit speziell im aufgabenorientierten Umgang mit hohen Anforderungen eine besondere Bedeutung zu. Zahlreiche Befunde weisen darauf hin, dass hohe Selbstwirksamkeit tatsächlich mit objektiv besseren Leistungen in unterschiedlichen Aufgabebereichen einhergeht (z. B. Wood & Bandura, 1989). In diesem Zusammenhang benennt Bandura auch die Fähigkeit, kritische Ereignisse vorherzusagen und kontrollieren zu können als wesentlich, was wiederum Bezüge zum proaktiven Coping sowie zu generalisierten Kontrollüberzeugungen (s. u.) nahelegt. Im Allgemeinen wird der Selbstwirksamkeit eine positive Wirkung auf Gesundheit zugeschrieben, da sie einen starken Einfluss auf die persönliche Stressbewertung und Stressbewältigung ausübt (Kaluzka, 2004). Niedrige Selbstwirksamkeitserwartungen hingegen hängen vielfach mit Symptomen von Depression, Hilflosigkeit oder Angst zusammen (Schwarzer, Mueller & Greenglass, 1999).

Das Konzept der Kontrollüberzeugungen stellt ebenfalls eine mögliche Einflussvariable dar. Rotter (1966) differenziert zwischen internalem und externalem „locus of control“ (p. 1). Als internale Kontrollüberzeugung wird die Annahme einer Person verstanden, wichtige Vorkommnisse im Leben selbst steuern und kontrollieren zu können (Krampen, 1982).

Bei externalen Kontrollüberzeugungen hingegen geht die betreffende Person davon aus, dass nicht sie selbst das Ereignis herbeigeführt hat, sondern dieses ein Resultat von Zufall, Glück oder Schicksal ist oder von mächtigen anderen Kräften beeinflusst wurde oder das Ereignis unvorhersehbar war (Rotter, 1990). Dem Einfluss von Kontrollüberzeugungen wird innerhalb von Bewältigungsprozessen Bedeutung zugeschrieben (Lazarus & Folkmann, 1987, zitiert nach Schwarzer & Jerusalem, 2002). Internale Kontrollüberzeugungen beinhalten „generalisierte positive Erwartungshaltungen“ (Schwarzer & Jerusalem, 2002, S. 30), die bei Belastungen als Ressourcen fungieren.

1.4.2 Demographische Faktoren

In der Literatur finden sich einige Hinweise darauf, dass bestimmte demografische Variablen Art und Ausmaß der Nutzung von Stressbewältigungsstrategien beeinflussen können. Dass das Geschlecht einen Einfluss auf den Stressbewältigungsprozess ausübt, wird beispielsweise in einer Arbeit von Howerton und Van Gundy (2009) deutlich. Klassische Studien kamen vermehrt zu dem Ergebnis, dass Frauen häufiger emotionale Bewältigung betreiben als Männer (z.B. Billings & Moos, 1981, 1984, zitiert nach Howerton & Van Gundy, 2009). In einer neueren Studie von Daughtry und Paulk (2006, zitiert nach Howerton & Van Gundy, 2009) zeigte sich, dass Frauen eine größere Vielfalt von Bewältigungsstrategien anwenden und eher dazu neigen, Unterstützung zur Lösung ihrer Probleme zu suchen. Weiterhin finden sich in der Literatur Hinweise auf altersbedingte Unterschiede im Umgang mit Belastungen (z. B. Aldwin, Sutton, Chiara & Spiro, 1996; Crongvist, Klang, Björvell, 1997). Auch wenn das Lebensalter innerhalb einer studentischen Stichprobe vergleichsweise homogen ausfällt, soll Alter hier ebenso erfasst und kontrolliert werden wie das Studierstadium. Es erscheint plausibel, dass Studierende höherer Semester über mehr Erfahrung im Umgang mit studiumsbezogenen Belastungen verfügen als Studierende niedrigerer Semester und diese somit anders erleben.

1.5 Forschungsfragen

Zunächst stellt sich die Frage, ob sich bei Studierenden Muster des Stresserlebens finden lassen, die mit den von Schaarschmidt und Fischer (2008) empirisch gefundenen Mustern des arbeitsbezogenen Stresserlebens bei berufstätigen Erwachsenen vergleichbar sind. Außerdem steht das Anliegen im Fokus, Bewältigungsstrategien hinsichtlich ihrer Funktionalität zu klassifizieren. Demnach soll geprüft werden, ob sich die bei den befragten Studierenden ermittelten Bewältigungsstrategien empirisch sinnvoll in funktionale und dysfunktionale Strategien gruppieren lassen und ob sich die ermittelten Muster des Stresserlebens systematisch in der Anwendung von Bewältigungsstrategien sowie in der Nutzung von proaktivem Coping unterscheiden. Wie bereits beschrieben, sollen zusätzlich die potenziellen Prädiktoren Selbstwirksamkeitserwartung und Kontrollüberzeugung sowie Geschlecht, Alter und Semesterzugehörigkeit der Studierenden erfasst und ihr Einfluss auf das Stresserleben untersucht werden.

2 Methode

Im Folgenden werden die verwendeten Erhebungsinstrumente vorgestellt sowie die Stichprobe und die Durchführung der Untersuchung beschrieben.

2.1 Erhebungsinstrumente

Der verwendete Fragebogen setzt sich zu einem großen Teil aus Kurzformen etablierter Messinstrumente zusammen. Der erste Abschnitt des Fragebogens enthält eine an Studierende angepasste Form der Kurzform des AVEM (Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster, Schaarschmidt, 2006), den AVEM-44 (Schaarschmidt & Fischer, 2008), um das studiumsbezogene Belastungserleben zu bestimmen und die Musterzugehörigkeiten der befragten Studierenden zu ermitteln. Diese Anpassung wurde bereits von Blomert, Knoch, Rösch, Stemme und Mierke (2010) vorgenommen und besteht wesentlich in Ersetzungen arbeitsbezogener durch studiumsbezogene Begriffe bei sonstiger Beibehaltung des jeweiligen Itemwortlauts. Entsprechend erwiesen sich die internen Konsistenzen auch in der vorliegenden Stichprobe als gut (für nahezu alle Dimensionen $> .80$, s. Tabelle A1 im Anhang). Um die Bewältigungsstrategien der Studierenden zu erfassen, wurde auf die deutsche Kurzversion des COPE in der dispositionalen Fassung (Brief COPE, Carver, 1997, Übersetzung durch Knoll, 2002) zurückgegriffen. Die Messung von proaktivem Coping erfolgte durch die „Proaktives Coping Skala“, die einen Teil des Proactive Coping Inventory von Greenglass, Schwarzer, Jakubiec, Fiksenbaum und Taubert (1999) darstellt. Zur Erfassung der Selbstwirksamkeitserwartungen der Studierenden wurde die Allgemeine Selbstwirksamkeit Kurzskala (AKSU, Beierlein, Kovaleva, Kemper & Rammstedt, 2012) verwendet. Kontrollüberzeugungen im Sinne Rotters (1966, 1991) wurden mit Hilfe des IE-4 (Internale-Externale-Kontrollüberzeugung-4) gemessen (Kovaleva, Beierlein, Kemper & Rammstedt, 2012). Zusätzlich wurden abschließend Geschlecht, Alter, Semester und Hochschulzugehörigkeit (Hochschule Fresenius oder andere Hochschule/Universität) erfragt.

2.2 Stichprobe und Durchführung

Die Befragung der Studierenden erfolgte über das Internet-Portal „Unipark“. Die Akquisition der Probanden fand zunächst über das Studierenden-Portal „ILIAS“ der Hochschule Fresenius statt. Weiterhin wurde im sozialen Netzwerk „facebook“ in verschiedenen studiumsbezogenen Gruppen für eine Teilnahme an der Befragung geworben. Die kontaktierten 32 Gruppen bezogen sich auf unterschiedliche Hochschulen und Universitäten aus verschiedenen Regionen Deutschlands. Insgesamt konnten so im November 2012 $N = 1.014$ verwendbare Datensätze gewonnen werden. Alle Teilnehmer waren Studierende, 73 % ($n = 743$) davon waren weiblich und 27 % ($n = 271$) männlich. Das Alter der befragten Personen reichte von 17 bis 48 Jahren. Das Durchschnittsalter betrug 22.33 Jahre ($SD = 3.20$).

Es nahmen Studierende vom ersten bis zum 16. Semester an der Befragung teil, wobei der Durchschnitt bei $M = 3.69$ ($SD = 2.69$) Semestern lag. 21 % der Befragten gaben an, an der Hochschule Fresenius ihr Studium zu absolvieren. 79 % der Studierenden berichteten, an einer anderen Hochschule oder Universität zu studieren.

3 Ergebnisse

Der folgende Abschnitt berichtet die zentralen Ergebnisse der durchgeführten Untersuchung.

3.1 Funktionale und dysfunktionale Bewältigungsstrategien

Um zu prüfen, ob sich die durch den Brief COPE erfassten Bewältigungsstrategien zwei übergeordneten Dimensionen zuordnen lassen, die die konzeptuelle Unterteilung in funktionale und dysfunktionale Strategien unterstützen, wurde eine konfirmatorische Faktorenanalyse (PCA) mit Varimax-Rotation durchgeführt. Die erste Komponente erklärt 19.20 % der Gesamtvarianz und umfasst die folgenden Strategien (Faktorladung jeweils in Klammern): aktive Bewältigung (.57), emotionale Unterstützung (.69), Ausleben von Emotionen (.50), instrumentelle Unterstützung (.73), positive Umdeutung (.63), Planung (.56), Humor (.26) und Akzeptanz (.35). Die zweite Komponente umfasst die Bewältigungsstrategien Ablenkung (.33), Verleugnung (.69), Alkohol und Drogen (.39), Verhaltensrückzug (.54), Selbstbeschuldigung (.61) und Religion (.26). Diese Zuordnung weist starke Ähnlichkeit zu in der Literatur verbreiteten Klassifizierungen (z. B. Bodenmann et al., 2011; Meyer, 2001; Prinz, 2011) auf. Dementsprechend werden die Bewältigungsstrategien des ersten Faktors inhaltlich als funktional, die Strategien der zweiten Komponente als dysfunktional aufgefasst und für die weiteren Analysen jeweils ein entsprechender Mittelwertindex gebildet.

3.2 Muster studiumsbezogenen Stresserlebens

Um zu ermitteln, ob sich anhand der elf Dimensionen des AVEM-44 bei den befragten Studierenden Muster finden lassen, wurde auf Basis der erhobenen Daten eine Two-Step-Clusteranalyse durchgeführt. Es ließen sich drei Cluster bilden. Der Silhouetten-Kohäsions- und Trennungsmesswert lag im mittleren Bereich. Dem ersten Cluster gehören 26 % ($n = 268$) der befragten Studierenden an, Cluster 2 sind 36 % ($n = 365$) der Befragten zuzuordnen. Das größte gebildete Cluster ist Cluster 3 mit 38 % ($n = 381$). Somit zeigen immerhin 36 % der befragten Studierenden ein Risikomuster, das mit gesundheitlicher Gefährdung einhergeht.

Wie in Tabelle 1 dokumentiert, sind für das erste Cluster im Gruppenvergleich eine mittlere Distanzierungsfähigkeit, ein sehr stark ausgeprägtes Perfektionsstreben, eine hohe Verausgabebereitschaft, eine sehr stark ausgeprägte offensive Problembewältigung, eine hohe innere Ruhe und Ausgeglichenheit, eine sehr hohe Lebenszufriedenheit, ein hoher studiumsbezogener Ehrgeiz, eine hohe subjektive Bedeutsamkeit des Studiums, ein hohes Erfolgserleben und eine mittlere wahrgenommene soziale Unterstützung kennzeichnend.

Tabelle 1: Mittelwerte und Streuungen sowie F-Test der Dimensionen des AVEM-44 nach Clusterzugehörigkeit.

Kategorien des AVEM-44	Cluster 1	Cluster 2	Cluster 3	F-Test
	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	
Subjektive Bedeutsamkeit des Studiums	2.83 _a (0.72)	2.67 _b (0.78)	2.00 _c (0.57)	$F(2, 1011) = 142.11$
Studiumsbezogener Ehrgeiz	4.16 _a (0.51)	3.67 _b (0.70)	3.18 _c (0.72)	$F(2, 1011) = 174.93$
Verausgabungsbereitschaft	3.11 _a (0.67)	3.08 _a (0.80)	2.09 _b (0.55)	$F(2, 1011) = 256.43$
Perfektionsstreben	3.87 _a (0.60)	3.68 _b (0.71)	2.74 _c (0.75)	$F(2, 1011) = 295.79$
Distanzierungsfähigkeit	3.30 _a (0.73)	2.57 _b (0.78)	3.95 _c (0.50)	$F(2, 1011) = 390.81$
Resignationstendenz	2.54 _a (0.65)	3.65 _b (0.60)	2.65 _a (0.70)	$F(2, 1011) = 304.22$
Offensive Problembewältigung	3.73 _a (0.56)	2.79 _b (0.60)	3.00 _c (0.57)	$F(2, 1011) = 219.85$
Innere Ruhe und Ausgeglichenheit	3.54 _a (0.71)	2.60 _b (0.56)	3.49 _a (0.70)	$F(2, 1011) = 209.05$
Erfolgsereben in Schule/Studium	4.10 _a (0.56)	3.46 _b (0.76)	3.51 _b (0.71)	$F(2, 1011) = 78.55$
Lebenszufriedenheit	4.32 _a (0.48)	3.37 _b (0.73)	3.96 _c (0.61)	$F(2, 1011) = 189.91$
Erleben sozialer Unterstützung	4.05 _a (0.68)	3.64 _b (0.82)	4.01 _a (0.65)	$F(2, 1011) = 33.89$

Anmerkung. Alle $p < .001$. Gleiche Suffixe stehen für gleiche Mittelwerte gemäß post-hoc-Scheffé-Test ($p < .05$).

Demnach lassen diese Ausprägungen insgesamt auf ein hohes Arbeitsengagement, eine stark ausgeprägte Widerstandskraft und ein stark positives Lebensgefühl der befragten Studierenden, die zum ersten Cluster gehören, schließen. Dieses Muster weist starke Parallelen zu dem von Schaar-Schmidt und Fischer (2008) beschriebenen Muster G auf, welches ebenfalls durch Arbeitsengagement, Widerstandskraft, ein hoch ausgeprägtes positives Lebensgefühl und Distanzierungsfähigkeit gekennzeichnet ist.

Personen, die zum zweiten Cluster gehören, verfügen über eine sehr niedrige Distanzierungsfähigkeit, eine sehr hohe Resignationstendenz, ein hohes Perfektionsstreben, eine hohe Verausgabungsbereitschaft, eine sehr niedrig ausgeprägte offensive Problembewältigung, eine sehr niedrige innere Ruhe und Ausgeglichenheit, eine hohe Lebensunzufriedenheit, einen mittleren studiumsbezogenen Ehrgeiz, eine hohe subjektive Bedeutsamkeit des Studiums, ein niedriges Erfolgserleben und ein niedriges Erleben sozialer Unterstützung. Obwohl nur ein mittlerer studiumsbezogener Ehrgeiz vorhanden ist, ist bei diesem Cluster das Arbeitsengagement insgesamt hoch. Die Widerstandskraft und das allgemeine Lebensgefühl sind niedrig ausgeprägt. Das von Schaarschmidt und Fischer (2008) gefundene Risikomuster A weist ebenfalls ein übersteigertes Arbeitsengagement der betreffenden Personen in Zusammenhang mit sehr niedrigen Werten im Merkmal Distanzierungsfähigkeit auf. Außerdem sind eine niedrige Widerstandskraft und ein negatives Lebensgefühl sowohl beim zweiten Cluster als auch bei Risikomuster A kennzeichnend, sodass auch hier deutliche Parallelen bestehen.

Das dritte Cluster der vorliegenden Stichprobe von Studierenden ist geprägt von einer sehr hohen Distanzierungsfähigkeit, einer niedrigen Resignationstendenz, einem sehr niedrigen Perfektionsstreben, einer sehr niedrigen Verausgabungsbereitschaft, einer mittleren offensiven Problembewältigung, einer hohen inneren Ruhe und Ausgeglichenheit, einer mittleren bis hohen Lebenszufriedenheit, einem niedrigen studiumsbezogenen Ehrgeiz, einer sehr niedrigen subjektiven Bedeutsamkeit des Studiums, einem niedrigen Erfolgserleben und einem mittleren Erleben sozialer Unterstützung. Alles in allem ist das Arbeitsengagement bei Personen in diesem Cluster sehr niedrig ausgeprägt. Die Widerstandskraft ist insgesamt hoch, obwohl nur eine mittlere offensive Problembewältigung existiert. Das Lebensgefühl ist durchschnittlich ausgeprägt, da diese Personen nur ein niedriges Erfolgserleben aufweisen. Ein sehr niedriges Arbeitsengagement, eine hohe Widerstandskraft, ein positives Lebensgefühl und eine sehr stark ausgeprägte Distanzierungsfähigkeit sind typische Charakteristika von Muster S gemäß Schaarschmidt und Fischer (2008), so dass auch dieses Muster eine weitgehende Entsprechung in unseren Daten findet.

Da in keinem der in dieser Studie gefundenen Cluster ein niedriges Arbeitsengagement mit einer niedrig ausgeprägten Distanzierungsfähigkeit bei zugleich niedrigen Werten in Widerstandskraft und allgemeinem Lebensgefühl einhergeht, konnte für das von Schaarschmidt und Fischer (2008) bei Berufstätigen beobachtete Risikomuster B keine Entsprechung gefunden werden.

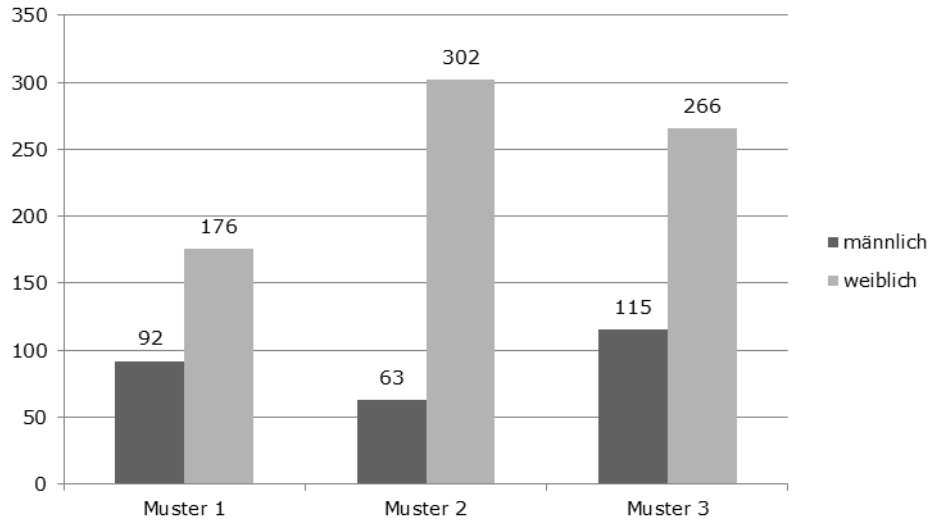


Abbildung 1: Geschlechterverteilung über die drei Muster des Belastungserlebens.

3.3 Unterschiede zwischen den Erlebnismustern bezüglich demografischer Faktoren

Die den drei Clustern zugeordneten Befragten sind hinsichtlich ihres Alters ($F < 1$) und der bereits studierten Semesterzahl ($F(2, 1011) = 2.30, p > .10, ns.$) statistisch gleich. Auffällig ist aber, dass sich die Geschlechterzusammensetzung über die Muster hinweg bedeutsam unterscheidet ($X^2(N = 1.014, df = 2) = 26.99, p < .01$). Wie Abbildung 1 zu entnehmen ist, finden sich in Risikomuster 2 überproportional viele weibliche, in Muster 1 und vor allem in Muster 3 überproportional viele männliche Studierende.

Dies legt nahe, dass sich männliche und weibliche Befragte auch systematisch in ihren Bewältigungsstrategien sowie in proaktivem Coping, Selbstwirksamkeitserwartung und Kontrollüberzeugung unterscheiden könnten. Tabelle 2 gibt die entsprechenden Mittelwerte, Standardabweichungen und t-Statistiken wieder. Es zeigt sich, dass die männlichen Studierenden in unserer Stichprobe eine höhere Selbstwirksamkeitserwartung sowie eine stärkere Neigung zu proaktivem Coping aufweisen, die weiblichen Studierenden erreichen in der Nutzung funktionaler Copingstrategien höhere Werte.

Diese genannten Unterschiede sind statistisch bedeutsam, also nicht auf Stichprobenfehler zurückzuführen, sondern mit hoher Sicherheit auch in der Gesamtpopulation nachweisbar. Es muss dennoch darauf hingewiesen werden, dass Unterschiede in der Größenordnung von einem Zehntel Skalenpunkt auf einer vier- oder fünfstufigen Skala ausgesprochen klein und damit nur von eingeschränkter praktischer Bedeutsamkeit sind. In den übrigen hier erfassten psychologischen Faktoren, die das Belastungserleben beeinflussen könnten, finden sich keine signifikanten Geschlechtsunterschiede.

3.4 Unterschiede zwischen den Erlebnismustern bezüglich psychologischer Faktoren

Im folgenden Schritt der Untersuchung wurden weitere Merkmale der Studierenden in Abhängigkeit von der Musterzugehörigkeit analysiert. Die Muster des studienbezogenen Verhaltens und Erlebens wurden hinsichtlich Selbstwirksamkeitserwartung, internaler Kontrollüberzeugung, proaktivem Coping und in der Anwendung von funktionalen und dysfunktionalen Bewältigungsstrategien varianzanalytisch miteinander verglichen. In der folgenden Abbildung 2 werden die Profile veranschaulicht.

Tabelle 2: Mittelwerte, Standardabweichungen und t-Statistiken der psychologischen Einflussfaktoren nach Geschlecht.

	Männlich	Weiblich	t-Wert und Signifikanz
Selbstwirksamkeit	3.91 (0.62)	3.79 (0.60)	$t(1012) = 3.02, p < .01$
Internale Kontrollenerwartung	3.95 (0.61)	3.89 (0.60)	$t(1012) = 1.47, p = .14, ns.$
Proaktives Coping	2.94 (0.42)	2.87 (0.38)	$t(1011) = 2.64, p < .01$
Funktionale Bewältigung	2.60 (0.39)	2.66 (0.42)	$t(1012) = -2.10, p < .01$
Dysfunktionale Bewältigung	1.86 (0.35)	1.87 (0.35)	$t(1012) = -.041, p = .68, ns.$

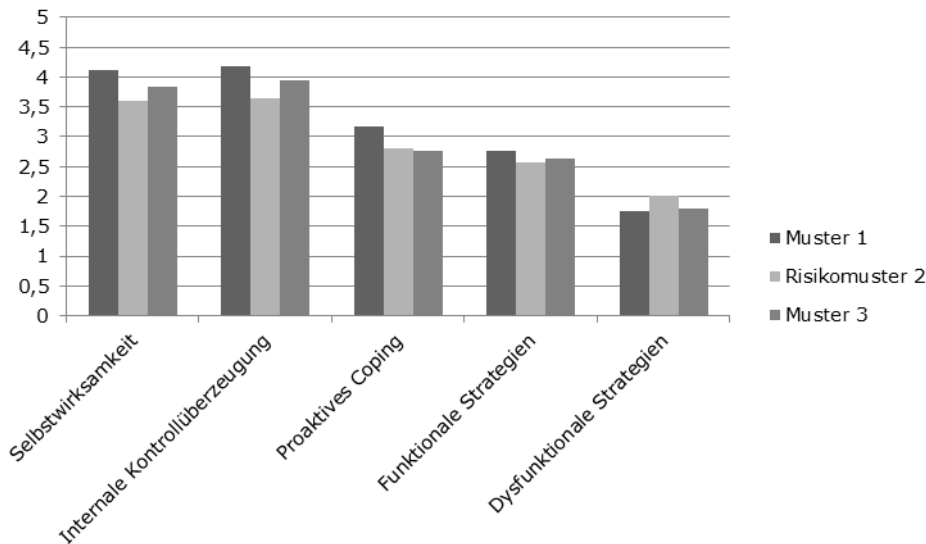


Abbildung 2: Mittelwerte der psychologischen Faktoren in Abhängigkeit vom Erlebensmuster.

Zu Abbildung 2 ist anzumerken, dass die Skalen von Selbstwirksamkeit und internaler Kontrollüberzeugung den Maximalwert fünf aufweisen, die Skalen vom proaktivem Coping, der funktionalen Strategien und der dysfunktionalen Strategien jedoch lediglich höchstens den Wert vier annehmen können. Die Abbildung zeigt, dass Studierende mit Risikomuster 2 im Durchschnitt eine geringere Selbstwirksamkeitserwartung aufweisen ($M = 3.60$, $SD = 0.66$), als Studierende mit Muster 1 ($M = 4.11$, $SD = 0.48$) oder Muster 3 ($M = 3.84$, $SD = 0.56$). Studierende mit Muster 1 erzielen wiederum höhere Werte als Studierende des Musters 2. Es ergibt sich insgesamt ein signifikanter Effekt des Faktors „Musterzuordnung“ auf die jeweiligen Ausprägung der Selbstwirksamkeit, $F(2, 1011) = 58.45$, $p < .001$, $\eta^2 = .10$, und alle paarweisen Kontraste erweisen sich im Scheffé-Test als signifikant (alle $p < .01$).

Es zeigt sich die geringste Ausprägung an internaler Kontrollüberzeugung bei Studierenden des Risikomusters 2 ($M = 3.65$, $SD = 0.66$). Auch Muster 3 kennzeichnet eine niedrigere internale Kontrollüberzeugung ($M = 3.95$, $SD = 0.53$) als Muster 1 ($M = 4.19$, $SD = 0.47$). Dieser Effekt ist statistisch signifikant, $F(2, 1011) = 72.83$, $p < .001$, $\eta^2 = .13$, ebenso wie alle drei paarweisen post-hoc-Tests (Scheffé-Test alle $p < .01$). Das höchste Ausmaß an proaktivem Coping zeigt sich durchschnittlich bei den Muster 1 zugeordneten Befragten ($M = 3.17$, $SD = 0.31$). Dieser Wert ist jeweils signifikant höher als die Ausprägungen in Muster 2 ($M = 2.77$, $SD = 0.35$) und 3 ($M = 2.81$, $SD = 0.38$; $F(2, 1010) = 112.98$, $p < .001$, $\eta^2 = .18$), die sich laut Scheffé-Test nicht bedeutsam voneinander unterscheiden ($p = .19$, *ns.*).

Auch bezüglich der Anwendung funktionaler Strategien unterscheiden sich die Muster signifikant voneinander ($F(2, 1011) = 20.55$, $p < .001$, $\eta^2 = .04$). Muster 1 ($M = 2.77$, $SD = 0.42$) und Muster 3 ($M = 2.64$, $SD = 0.39$) zeigen jeweils höhere Ausprägungen, als das Risikomuster 2 ($M = 2.57$, $SD = 0.41$). Laut post-hoc-Test sind jedoch nur marginal signifikante Unterschiede ($p = .05$) festzustellen.

Als letztes Merkmal wird die Anwendung dysfunktionaler Bewältigungsstrategien im Vergleich über die Muster des Belastungserlebens betrachtet. Wie in Abbildung 2 dargestellt, wenden Studierende, die ein Risikomuster im studiumsbezogenen Verhalten und Erleben aufweisen, öfter dysfunktionale Strategien an ($M = 2.02$, $SD = 0.36$) als Studierende mit Muster 1 ($M = 1.75$, $SD = 0.34$) oder Muster 2 ($M = 1.80$, $SD = 0.32$). Dieser Effekt ist signifikant, $F(2, 1011) = 60.15$, $p < .001$, $\eta^2 = .11$, wobei sich dem Scheffé-Test zufolge lediglich das Risikomuster 2 bedeutsam von den übrigen beiden unterscheidet (beide $p < .01$), Studierende mit Muster 1 und 3 jedoch dysfunktionale Strategien in vergleichbarem Ausmaß anwenden ($p = .17$, *ns.*).

Abschließend ist zu dieser Profilanalyse der Erlebensmuster zu sagen, dass die Unterschiede zwar stimmig und gut interpretierbar sind, die Effektstärken jedoch nicht extrem hoch ausfallen. Bei einer so umfangreichen Stichprobe werden bereits relativ kleine Unterschiede statistisch bedeutsam, ohne dass hiermit zwangsläufig eine praktische Bedeutsamkeit einhergeht. Auf diesen Punkt kommen wir in der abschließenden Diskussion zurück.

3.5 Zusammenhänge zwischen den psychologischen Faktoren

Um zu prüfen, ob sich die Zugehörigkeit zu einem der Belastungsmuster als dreistufiger Kriteriumsvariable letztlich aus den hier erfassten sechs Prädiktoren vorhersagen lässt, bietet sich grundsätzlich eine multinomiale logistische Regression an. Im Vergleich zur multiplen linearen Regression für intervallskalierte Kriteriumsvariablen ist jedoch das Problem interkorrelierter Prädiktorvariablen hier ungleich gravierender: „If you have identified collinearity, then, unfortunately, there’s not much that you can do about it.[...]. The safest (although unsatisfactory) remedy is to acknowledge the unreliability of the model!“ (Field, Miles & Field, 2012, p. 344).

Da die Anwendung von funktionalen und dysfunktionalen Strategien, proaktives Coping, Selbstwirksamkeit und internale Kontrollüberzeugung nicht nur theoretisch, sondern auch empirisch stark miteinander zusammenhängen, sind die Voraussetzungen für eine adäquate Regressionsanalyse im vorliegenden Datensatz nicht erfüllt. Tabelle 3 zeigt die Korrelationen zwischen den genannten Variablen. Es wird deutlich, dass die Nutzung von als funktional klassifizierten Copingstrategien mit erhöhtem proaktiven Coping, höherer Selbstwirksamkeit und höheren Werten in

interner Kontrolle einhergeht. Die Nutzung dysfunktionaler Bewältigungsstrategien ist mit den genannten Faktoren jeweils signifikant negativ korreliert. Weiterhin sind die Korrelationen zwischen proaktivem Coping, Selbstwirksamkeit und interner Kontrollüberzeugung nicht nur statistisch signifikant, sondern mit Koeffizienten zwischen .39 und .54 als mittel bis stark zu bezeichnen. Offenbar gibt es zwischen diesen Konstrukten substantielle psychologische Überlappungen.

Tabelle 3: Interkorrelationen der psychologischen Einflussfaktoren.

	Funktionale Strategien	Dysfunktionale Strategien	Proaktives Coping	Selbstwirksamkeit
Dysfunktionale Strategien	.03 ¹			
Proaktives Coping	.28*	-.20*		
Selbstwirksamkeit	.26*	-.23*	.54*	
Internale Kontrollüberzeugung	.21*	-.40*	.39*	.43*

Anmerkung: $N = 1.014$, * $p < .001$; ¹ $p = .29$, *ns.*

4 Diskussion

Ziel der vorliegenden Studie war es, an einer vergleichsweise umfangreichen - wenn auch sicher nicht repräsentativen - Stichprobe von Studierenden unterschiedlicher Hochschulen zu erfassen, wie diese studiumsbezogene Belastungen erleben und welche Zusammenhänge sich zu funktionalen und dysfunktionalen Bewältigungsstrategien, proaktivem Coping, Selbstwirksamkeitserwartung, Kontrollüberzeugung und demografischen Variablen finden lassen. Es zeigte sich, dass die Befragten anhand einer Two-Step-Clusteranalyse über die elf Dimensionen des AVEM-44 von Schaarschmidt und Fischer (2008) drei klar unterscheidbaren Typen des Belastungserlebens zugeordnet werden können:

Studierende mit Muster 1 weisen ein hohes Arbeitsengagement, eine stark ausgeprägte Widerstandskraft und ein klar positiv ausgeprägtes Lebensgefühl auf. Bei der Anwendung von proaktivem Coping, wie auch von funktionalen Strategien, erzielen sie im Mustervergleich den höchsten Wert und zugleich den niedrigsten Wert bei der Anwendung dysfunktionaler Strategien. Weiterhin wurden bei ihnen die höchsten Werte in Selbstwirksamkeit und interner Kontrollüberzeugung im Vergleich zu den beiden anderen Mustern gemessen. Die Ähnlichkeit zu dem von Schaarschmidt und Fischer (2008) identifizierten Muster G untermauert den gesundheitsförderlichen Charakter dieses Musters ebenso wie die Tatsache, dass sich in Hinblick auf Selbstwirksamkeit, internale Kontrollüberzeugung und proaktives Coping in diesem Cluster die höchsten Werte finden lassen. Dass Studierende mit diesem Muster durchschnittlich am häufigsten auf die als funktional klassifizierten, und am wenigsten auf dysfunktionale Strategien zurückgreifen, ist zudem ein weiterer Anhaltspunkt für die stimmige Klassifizierung der Bewältigungsstrategien in der vorliegenden Untersuchung.

Insgesamt ergibt sich für Muster 1 das Bild des motivierten und engagierten Studierenden, dem es durch proaktive und funktionale Copingstrategien sowie hohe Kontrollüberzeugungen und Selbstwirksamkeitserwartungen gelingt, seinem Ehrgeiz und der subjektiven Bedeutsamkeit des Studiums zielstrebig gerecht zu werden und somit - nicht zuletzt dank einer gesunden Distanzierungs-fähigkeit - auch Erfolg und Lebenszufriedenheit zu erfahren.

Die Studierenden des als Risikomuster eingestuften Musters 2 hingegen charakterisiert ein hohes Arbeitsengagement bei zugleich niedrigen Werten in den Merkmalen Distanzierungs-fähigkeit, Widerstandskraft und positivem Lebensgefühl. Das von Schaarschmidt und Fischer (2008) berichtete Risikomuster A, das dem hier identifizierten Muster 2 sehr ähnlich ist, wird als nicht gesundheitsförderlich angesehen. Dem beschriebenen Muster zugeordnete Probanden weisen im Vergleich zu den anderen beiden Mustern die geringsten Werte in Selbstwirksamkeit und interner Kontrollüberzeugung auf. Studierende mit diesem Risikomuster bewältigten dennoch im Mittel geringfügig proaktiver als Studierende mit Musters 3. Es werden im Vergleich am wenigsten funktionale Strategien und am meisten dysfunktionale Strategien zur Bewältigung von Belastungen angewendet, was erneut die Klassifikation der Strategien in funktional und dysfunktional bekräftigt. Insgesamt ergibt sich hier das Bild eines Studierenden, der viel Energie und Engagement investiert, dabei aber vor allem Gefahr läuft, sich aufzureiben, da der erwünschte Erfolg ausbleibt. Geringe Resilienz, dysfunktionale Bewältigungsstrategien sowie geringe Selbstwirksamkeitserwartungen und Kontrollüberzeugungen können dabei weiter zur Entstehung eines ungünstigen und gesundheitsschädlichen Teufelskreises aus Anstrengung und Unzufriedenheit mit deren Resultaten beitragen.

Die Studierenden des dritten Clusters weisen demgegenüber ein niedriges Arbeitsengagement, eine sehr hohe Distanzierungsfähigkeit, hohe Widerstandskraft und ein mittleres bis hohes Lebensgefühl auf. Damit sind deutliche Parallelen zu Schaarschmidts und Fischers (2008) Muster S erkennbar, einem von Schonung geprägten Erleben und Verhalten angesichts von Belastungen. Selbstwirksamkeit und interne Kontrollüberzeugung sind bei Personen mit diesem Muster schwächer ausgeprägt als bei Muster 1, aber stärker als bei Risikomuster 2. Bei Muster 3 besteht das geringste Ausmaß an proaktivem Coping. Es werden zwar durchschnittlich weniger funktionale Strategien angewendet als von den Studierenden des ersten Clusters, aber mehr als bei Risikomuster 2. Ebenso wird weniger häufig auf dysfunktionale Strategien zurückgegriffen als bei Risikomuster 2, aber häufiger als bei Muster 1. Hier ergibt sich in der Zusammenschau das Bild eines deutlich weniger ehrgeizigen, damit aber eben auch entspannteren Studierenden, der seine Prioritäten möglicherweise in Lebensbereichen außerhalb des Studiums setzt. Es wirkt, als sei es hier nicht so sehr das effektive Meistern von Herausforderungen (wie bei Muster 1) sondern ein mutmaßlich geringeres Anspruchsniveau, das sich zwar möglicherweise nicht auf den Studienerfolg, jedoch auf die Gesundheit und die allgemeine Lebenszufriedenheit günstig auswirkt.

Insgesamt erscheinen die clusteranalytisch ermittelten Muster stimmig interpretierbar, weisen starke Ähnlichkeit zu den Mustern des arbeitsbezogenen Belastungserlebens auf (Schaarschmidt & Fischer, 2008) und bestätigen darüber hinaus die faktorenanalytische Klassifikation der mit dem Brief-COPE erfassten Bewältigungsstrategien als funktional und dysfunktional. Der Befund, dass Selbstwirksamkeitserwartungen eng mit Leistungsvermögen wie auch mit gesundem Belastungserleben zusammenhängen, fügt sich nahtlos in die einschlägige Befundlage ein (Bandura, 1993; Schwarzer, 2004).

Bevor wir die praktischen Implikationen der Ergebnisse ausloten, sollen die Grenzen der vorliegenden Studie aufgezeigt werden. Auffällig ist zunächst, dass das Geschlechterverhältnis in der Stichprobe nicht ausbalanciert ist - der Anteil der weiblichen Befragungsteilnehmer ist mehr als doppelt so hoch wie der der männlichen. Es fanden sich einige signifikante, wenn auch in der Effektstärke kleine Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Studierenden sowohl im Belastungserleben als auch in den psychologischen Einflussfaktoren, die sich mit der bisherigen Befundlage decken (Howerton & Van Gundy, 2009). Bei der hier verwendeten Form der Rekrutierung von Probanden ist eine Quotenstichprobe schwer zu realisieren, und es wird häufig beobachtet, dass Frauen eher bereit sind, an empirischen Untersuchungen teilzunehmen als Männer (Bortz & Döring, 2005). Weiterhin ist mit 21 % ein überproportional hoher Anteil der Teilnehmer an einer privaten Hochschule immatrikuliert. Auch wenn mutmaßlich jeder Studierende im Jahr 2012 grundsätzlich als regelmäßiger Internetnutzer gelten kann, ist schließlich die Rekrutierung der Befragungsteilnehmer über soziale Netzwerke wie auch die Durchführung als Onlinebefragung insofern nicht unproblematisch, als möglicherweise die Subgruppe der weniger internetaffinen Studierenden unterrepräsentiert ist. Zudem sind die Um-

stände der Bearbeitung des Fragebogens nicht kontrollierbar. In der Summe schränken diese Besonderheiten der hier untersuchten Stichprobe die Generalisierbarkeit der Ergebnisse auf die Gesamtpopulation der Studierenden ein. Dennoch sind sie selbstverständlich in sich interpretierbar und können einen Ausgangspunkt für weiterführende Untersuchungen darstellen.

Eine unserer Auffassung nach bedeutsamere Grenze der vorliegenden Studie besteht darin, dass lediglich Aussagen über Zusammenhänge und Gruppenunterschiede, nicht jedoch über Kausaleinflüsse getroffen werden können. Um zu überprüfen, ob funktionale Bewältigungsstrategien, proaktives Coping, Selbstwirksamkeits- und Kontrollwartungen tatsächlich ursächlich einen positiven Einfluss auf ein „gesundes“ Belastungserleben nehmen, wäre es erforderlich, diese Faktoren und ihre Interkorrelationen an einer Stichprobe über einen längeren Zeitraum hinweg wiederholt zu erfassen. In einer entsprechenden Längsschnittstudie könnten Anhaltspunkte für die Entwicklung von günstigen kognitiven Überzeugungen und Bewältigungsstrategien und durch die Nutzung von Cross-Lagged-Panel-Designs (Kenny, 1975) Erkenntnisse über deren mögliche Kausalwirkungen auf den Umgang mit Belastungen gewonnen werden.

Ein klassisches, scheinbar intuitives Kausalverständnis legt nahe, eigenschaftsähnlichen Variablen (wie Wahrnehmungs- und Bewältigungsstilen) durch ihre a priori-Anmutung eher die Rolle der Ursache zuzuschreiben, dem Erleben von Situationen eher die der Konsequenz. Umgekehrt ist es jedoch ebenso gut möglich, dass sich die Art des Belastungserlebens beispielsweise bei Studierenden, die unserem engagiert-erfolgreichen Muster 1 angehören, wiederum förderlich auf Selbstwirksamkeitserwartungen und interne Kontrollüberzeugungen auswirkt und für die Zukunft proaktives Coping anregt sowie funktionale Bewältigungsstrategien erleichtert. Analog könnte das mit gesundheitlichen Risiken behaftete Belastungserleben des Musters 2, also die wiederholte subjektive Erfahrung von hoher Anstrengung gekoppelt mit Misserfolg, in der Folge die wahrgenommene Selbstwirksamkeit und interne Kontrollüberzeugung senken und in künftigen ähnlichen Situationen proaktives und funktionales Bewältigungshandeln hemmen. Mutmaßlich liegt innerhalb dieses Variablengefüges insgesamt, wie so oft, eine systemisch-wechselseitige Beeinflussung vor, die durch Rückkopplungsprozesse sowohl eine günstige als auch eine ungünstige selbstverstärkende Dynamik entwickeln kann.

Neben längsschnittlichen Forschungsdesigns stellen kontrollierte experimentelle oder quasi-experimentelle Untersuchungen eine gute Möglichkeit dar, Kausalzusammenhänge zu prüfen. Die gezielte Manipulation potenzieller unabhängiger Variablen testet zugleich, ob dieses praktische Potenzial für präventive oder intervenierende Maßnahmen im Umgang mit Stress aufweisen. Auch wenn frühe autobiografische Erfahrungen bei der Entstehung von Selbstwirksamkeit und Kontrollleben mutmaßlich eine prägende Rolle spielen, wissen wir, dass sie über die Lebensspanne veränderbar und trainierbar sind (Bandura, 1993).

Ähnliches gilt für die Entwicklung von funktionalen Bewältigungsstilen sowie dem kognitiven Umstrukturieren von anstehenden Belastungen als „Herausforderung“ im Sinne eines proaktiven Copings, wie sie häufig einen wesentlichen Bestandteil von Beratung und Psychotherapie darstellen (Grawe, 2000). In Folgestudien könnten daher gezielt nicht nur weitere Korrelate von Belastungserleben erfasst, sondern vor allem Präventions- und Interventionsmöglichkeiten evaluiert werden, die bei den hier aufgezeigten Faktoren ansetzen und diese in günstiger Weise zu beeinflussen versuchen. Befunde und Programme zur Förderung von internalem Kontrollerleben und Selbstwirksamkeit im Umgang mit chronischen Krankheiten könnten hier erste Impulse liefern (Clark, Gong, & Kaciroti, 2001; Senécal, Nouwen, & White, 2000).

Weitere Perspektiven ergeben sich, wenn man sich vor Augen führt, dass das hier gefundene Muster 3 des Belastungserlebens ebenfalls als „gesund“ einzustufen ist. Wesentliche Unterschiede zu Muster 1 fanden sich im Arbeitsengagement, Ehrgeiz und der subjektiven Bedeutsamkeit des Studiums. Das Erfolgserleben ist vergleichsweise gering, die Werte in innerer Ruhe und Zufriedenheit jedoch in einem guten Bereich, entsprechend dem von Schaarschmidt und Fischer (2008) gewählten Begriff der Schonung.

5 Literaturverzeichnis

- Aldwin, C. M., Sutton, K. J., Chiara, G. & Spiro, A. (1996). Age Difference in Stress, Coping, and Appraisal: Findings from the Normative Aging Study. *Journal of Gerontology*, 51, 179-188.
- Aspinwall, L. G. & Taylor, S. E. (1997). A stitch in time: Self-regulation and proactive coping. *Psychological Bulletin*, 121, 417-436.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist*, 28, 117-148.
- Bandura, A. (1997). SELF-EFFICACY. The Exercise of Control. New York: W. H. Freeman and Company.
- Beierlein, C., Kovaleva, A., Kemper, C. J. & Rammstedt, B. (2012). *Ein Messinstrument zur Erfassung subjektiver Kompetenzerwartungen: Allgemeine Selbstwirksamkeit Kurzskala (ASKU)*. Verfügbar unter: http://www.gesis.org/fileadmin/kurzskalen/working_papers/ASKU_Workingpaper.pdf (19.03.2013).
- Billings, A. G. & Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 139-157.
- Blomert, E., Knoch, S., Rösch, J.-M., Stemme, S. & Mierke, K. (2010). Subjektives Belastungserleben bei Studierenden. In W. Aretz & K. Mierke (Hrsg.). *Aktuelle Themen der Wirtschaftspsychologie. Beiträge und Studien. Band 2* (S. 317-331). Köln: Kölner Wissenschaftsverlag.
- Bodenmann, G., Perrez, M., Cina, A., & Widmer, K. (2001). Verbesserung der individuellen Belastungsbewältigung im Rahmen des Freiburger Stress-Präventions-Trainings (FSPT): Ergebnisse einer 1-Jahres-Follow-up-Untersuchung. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 9, 2-12.
- Bortz, J. & Döring, N. (2005). *Forschungsmethoden und Evaluation*. Berlin: Springer.
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (2012). *Der Bologna-Prozess: eine europäische Erfolgsgeschichte*. Verfügbar unter: <http://www.bmbf.de/de/3336.php> (08.08.2012).
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: consider the brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 92-100.
- Stress und Stresserleben sind subjektiv und sehr individuell empfunden, sie resultieren nach Lazarus (1977, 1996) aus der Bewertung äußerer Beanspruchungen und der Bilanz, die sich aus dem Verhältnis zu den persönlichen Ressourcen ergibt.
- Eine populäre, oben aufgegriffene Intervention besteht darin, belasteten Personen zusätzliche Ressourcen mit an die Hand zu geben, die ihnen helfen sollen, möglichst viele Anforderungen möglichst erfolgreich zu bewältigen. Es kann jedoch vielleicht auch vorsichtig gefragt werden, ob es das alleinige Ziel von Interventionsmaßnahmen sein muss, Studierende und Arbeitnehmer immer widerstands- und leistungsfähiger zu „machen“. Irgendwann stößt hier vermutlich auch ein hoch leistungsmotivierter, hoch selbstwirksamkeitsüberzeugter und proaktiver handelnder Mensch an seine Grenzen. Spätestens dann sollte im Rahmen der Stressforschung wie auch beim einzelnen Betroffenen bewusst bleiben, dass Lazarus' Modell nicht nur auf Seiten der persönlichen Ressourcen, sondern auch auf Seiten der Anforderungen Spielraum enthält, die Bilanz wieder in eine gesunde Balance zu bringen: Wem der Erfolg es lohnt, der wird – wie unsere Befragungsteilnehmer in Cluster 1 – ein glücklicher Leistungsträger. Wem der Erfolg ausbleibt, kann sich immer weiter aufreiben und daran psychisch leiden – wie unsere Befragungsteilnehmer in Cluster 2 – oder aber – wie unsere Cluster 3 zugeordneten Teilnehmer – für sich entscheiden, den Anforderungen weniger Bedeutung beizumessen, ihnen mit etwas mehr Gelassenheit zu begegnen und vielleicht weniger erfolgreich, dafür aber gesünder und entspannter zu studieren und zu leben.

- Clark, N. M., Gong, N. & Karciroci, M. (2001). A Model of Self-Regulation for Control of Chronic Disease. *Health Education and Behaviour*, 28, 769-782.
- Compas, B. E., Malcarne, V. L. & Fondacaro, K. M. (1988). Coping with stressful events in older children and young adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 405-411.
- Crongvist, A., Klang, B. & Björvell, H. (1997). The use and efficacy of coping strategies and coping styles in a Swedish sample. *Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 6, 87-96.
- Deutsches Studentenwerk (2011). *Studentenwerke im Zahlenspiegel 2010/2011*. Verfügbar unter: http://www.studentenwerke.de/pdf/Zahlenspiegel_2010_11.pdf (05.01.2013).
- Eppel, H. (2007). *Stress als Risiko und Chance*. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Field, A., Miles, J., & Field, Z. (2012). *Discovering multivariate statistics using R*. London: Sage.
- Grawe, K. (2000). *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Greenglass, E. R. & Fiksenbaum, L. (2009). Proactive Coping, Positive Affect, and Well-Being. Testing for Mediation Using Path Analysis. *European Psychologist*, 14, 29-39.
- Greenglass, E., Schwarzer, R., Jakubiec, D., Fiksenbaum, L. & Taubert, S. (1999). *The Proactive Coping Inventory (PCI): A Multidimensional Research Instrument*. Verfügbar unter: www.psych.yorku.ca/greenglass/pci.doc (05.01.2013).
- Howerton, A. & Van Gundy, K. (2009). Sex Differences in Coping Styles and Implications for Depressed Mood. *International Journal of Stress Management*, 16, 333-350.
- Kaluza, G. (2004). *Stressbewältigung. Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung*. Heidelberg: Springer.
- Knoll, N. (2002). *Stressbewältigung als Persönlichkeitsprozess: Ältere Menschen bewältigen eine Kataraktoperation*. Dissertation. Berlin: Freie Universität Berlin.
- Knoll, N., Scholz, U., & Rieckmann, N. (2011). *Einführung Gesundheitspsychologie*. München: Ernst Reinhardt.
- Kovaleva, A., Beierlein, C., Kemper, C. J. & Rammstedt, B. (2012). *Eine Kurzsкала zur Messung von Kontrollüberzeugung: Die Skala Internale-Externale-Kontrollüberzeugung (IE-4)*. Verfügbar unter: http://www.gesis.org/uploads/media/IE4_Workingpaper_01.pdf (05.01.2013).
- Krampen, G. (1982). *Differentialpsychologie der Kontrollüberzeugungen*. Göttingen: Hogrefe.
- Lazarus, R. S. (1974). Psychological Stress and Coping in Adaptation and Illness. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 5, 321-333.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaption*. London: Oxford University Press.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. New York: Springer
- Lazarus, R. S. & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. In L. A. Pervin & M. Lewis (Hrsg.), *Perspectives in interactional psychology* (pp. 287-327). New York: Plenum.
- Lazarus, R. S. & Launier, R. (1981). Streßbezogene Transaktionen zwischen Personen und Umwelt. In J. R. Nitsch (Hrsg.), *Streß: Theorien, Untersuchungen und Maßnahmen* (S. 213-259). Bern: Huber.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping, *European Journal of Personality*, 1, 141-159.
- Lu, L., Chang, Y. & Lai, S. Y. (2011). What Differentiates Success From Strain: The Moderating Effects of Self-Efficacy. *International Journal of Stress Management*, 18, 396-412.
- Metzger, C. & Schulmeister, R. (2010). *Projekt ZEITLast. Lehrzeit und Lernzeit: Studierbarkeit der BA-/BSc- und MA-/MSc-Studiengänge als Adaption von Lehrorganisation und Zeitmanagement unter Berücksichtigung von Fächerkultur und Neuen Technologien*. Verfügbar unter: <http://www.uni-kassel.de/incher/gfhf/workload/metzger.pdf> (05.01.2013).
- Meyer, B. (2001). Coping With Severe Mental Illness: Relations of the Brief COPE With Symptoms, Functioning, and Well-Being. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23, 265-277.
- Prinz, P. (2011). *Burnout, Depression und Depersonalisation - Psychologische Faktoren und Bewältigungsstrategien bei Studierenden der Zahn- und Humanmedizin*. Dissertation. Erlangen-Nürnberg: Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80, 1-28.
- Rotter, J. B. (1990). Internal Versus External Control of Reinforcement. *American Psychologist*, 45, 489-493.
- Schaarschmidt, U. (2006). AVEM - ein persönlichkeitsdiagnostisches Instrument für die berufsbezogene Rehabilitation. In Arbeitskreis Klinische Psychologie in der Rehabilitation BDP (Hrsg.). *Psychologische Diagnostik - Weichenstellung für den Reha-Verlauf* (S. 59-82). Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.

- Schaarschmidt, U. & Fischer, A. W. (2008). *Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster. AVEM (Standardform). AVEM-44 (Kurzform). Manual*. Frankfurt am Main: Pearson.
- Schwarzer, R. (2000). *Stress, Angst und Handlungsregulation*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schwarzer, R. (2004). *Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Einführung in die Gesundheitspsychologie*. Göttingen: Hogrefe.
- Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (2002). Selbstwirksamkeit und Motivationsprozesse in Bildungsinstitutionen. *Beiheft zur Zeitschrift für Pädagogik*, 44, 28-53.
- Schwarzer, R. & Schwarzer, C. (1996). A Critical Survey of Coping Instruments. In M. Zeidner & N. S. Endler (Hrsg.). *Handbook of Coping. Theory, Research, Applications* (pp. 107-132). New York: Wiley.
- Schwarzer, R., Mueller, J. & Greenglass, E. (1999). Assessment of perceived general self-efficacy on the internet: Data collection in cyberspace. *Anxiety, Stress and Coping*, 12, 145-161.
- Senécal, C., Nouwen, A., & White, D. (2000). Motivation and dietary self-care in adults with diabetes: Are self-efficacy and autonomous self-regulation complementary or competing constructs? *Health Psychology*, 19, 452-457.
- Weimar, D. (2005). *Streß und Flow-Erleben. Eine empirische Untersuchung zur Bedeutung von Kognitionen, Emotionen und Motivation bei Lehramtsstudierenden, Referendaren und Lehrern*. Berlin: Logos.
- Wood, R. & Bandura, A. (1989). Impact of conceptions of ability on self-regulatory mechanisms and complex decision making. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 407-415.

Korrespondenzadresse:

Bettina Frost
 Seerandweg 21
 D-52152 Simmerath
 GERMANY

frost.bettina@googlemail.com