

1 Aktueller Forschungsstand zu Stress im Medizinstudium

In der Literatur sind drei Hauptfaktoren, die als mögliche Quellen für Stress gelten, zu finden: Arbeitslast, Überforderung durch die Fülle an Wissen sowie Leistungsdruck. Daraus resultieren weitere Problemfelder wie soziale Aspekte bspw. Mangel an Freizeit und sozialen Bindungen, Enttäuschungen bezogen auf die Ausbildung und Angst, den Anschluss zu verlieren (Firth, 1986; Stewart, 1997; Vitaliano, 1984; Wolf, 1994). Die einzelnen Stressoren lassen sich in Abhängigkeit des Studienjahres unterschiedlich gewichten: Während Studienanfänger/-innen größere Schwierigkeiten mit Bewältigung der großen Arbeitslast und Prüfungen haben, unter Selektionsdruck leiden sowie mehr Zeit für ihr Studium aufbringen als im weiteren Verlauf, berichten Studierende fortgeschrittener Semester eher von Schwierigkeiten im Umgang mit Patienten, Krankheit und Tod. Gegen Ende des Studiums imponiert die Angst vor unsicheren Berufsaussichten (Guthrie, 1995; Niemi & Vainiomäki, 1999; Sapira, 1977; Sieverding, 1992; Vitaliano, Maiuro, Mitchell, 1989; Vitaliano, Maiuro, Russo, 1989).

Im deutschsprachigen Raum sind die Untersuchungen von Bachmann et al. (1999) und Kiessling (2004) in diesem Zusammenhang von Bedeutung. Nicole Bachmann (1999) beschäftigte sich in ihrer Studie „Macht Studieren krank?“ mit gesundheitsbezogenen Untersuchungen, die den Lebensabschnitt „universitäre Ausbildung“ betrafen. Züricher Studierende aus unterschiedlichen Studiengängen von Universität und Technischer Hochschule wurden am Studienbeginn, in der Studienmitte und am Studiumsende befragt, um Erkenntnisse zu Dispositionen und Veränderungen der Einstellungen, Erwartungen, Entwicklungen der Persönlichkeit, sowie des Gesundheitszustandes zu erhalten. Dabei zeigte sich deutlich, dass Studentinnen und Studenten unter einer hohen Gesamtbelastung standen, da das Studium nicht nur in Beginn eines neuen Lebensabschnitts der Studierenden und damit in eine Übergangsphase fällt, sondern es zugleich eine „Krisenzeit“ ist. Innerhalb des ersten Studienjahres ließ sich eine deutliche Verschlechterung der psychischen Gesundheit nachweisen, wobei es geschlechtsspezifische Unterschiede gab: Die Häufigkeit depressiver Symptome nahm bei Studentinnen zu, während sie bei Studenten konstant blieb oder gar rückläufig war (Bachmann et al., 1999). Im Gegensatz dazu verbesserte sich die physische Befindlichkeit der Studierenden innerhalb des ersten Studienjahres. Differenziert nach Studienfächern bewiesen Medizin, Architektur und Ma-

schienenbau ein besonders hohes Belastungspotential: Studentinnen und Studenten in diesen Fächern standen unter einem hohen Druck und wiesen ein besonders schlechtes psychisches und physisches Befinden schon vor dem Studium auf. Dies mündete innerhalb des ersten Studienjahrs in den vergleichsweise negativsten Entwicklungen.

Studierende unterlagen diversen Belastungen, die in unterschiedlichem Maße Einfluss auf das Wohlbefinden und die personalen Ressourcen nahmen. Das wurde als ein „weiteres Indiz dafür verstanden, dass die transitorische Phase des Studiumsbeginn einen markanten Eingriff in die Persönlichkeitsentwicklung darstellt, der sich in der Regel negativ auf die personalen Ressourcen auswirkt“ (Bachmann et al., 1999, S. 190). Zu den Ursachen von Belastungen gehörten zeitliche Beanspruchung und Studienbedingungen, negative berufliche Aussichten, persönliche Probleme etc. Insgesamt ließ die wahrgenommene Belastung sich eher durch die Studienbedingungen erklären als durch individuelle Merkmale wie Bewältigungskompetenzen, Alter oder Geschlecht. Gerade die zeitliche Beanspruchung hatte einen starken Einfluss auf fast alle Gesundheitsindikatoren. Auch die Wahrnehmung der Studierenden, keinen Sinn in den Studieninhalten oder mangelnde Kongruenz der Inhalte mit persönlichen Interessen zu finden, wirkte sich belastend und damit negativ auf die psychische und physische Gesundheit aus. Auf der Suche nach stressprotektiven Faktoren wurde als wichtigste Ressource ein guter Kontakt zu Mitstudierenden herausgehoben. Gerade die Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung durch „Gleichgesinnte“, die aus solchen Kontakten erwuchs, erwies sich als wichtigste Determinante der studentischen Gesundheit (Bachmann et al., 1999; S. 197).

Kiessling (2004) untersuchte den Zusammenhang zwischen Stress und sozialer Unterstützung bei Studienanfängern /-anfängerinnen der Humanmedizin. Von besonderem Interesse war die Beziehung zwischen soziodemographischen Merkmalen der Studierenden und Wahrnehmung sowie Beurteilung der Studienbedingungen. In dieser Studie wurden Studierende des ersten Semesters aus Regel- und Reformstudiengang miteinander verglichen. Studierende, die sich auf den Reformstudiengang Medizin bewarben, unterschieden sich hinsichtlich ihres soziodemographischen Hintergrunds und des schulischen Werdegangs nicht wesentlich von jenen, die sich kein Interesse an diesem Studiengang zeigten. Auch die Motive, Medizin zu studieren waren bei beiden Gruppen gleich. Die markantesten Unterschiede fanden sich einerseits in den Erwartungen der Studierenden an das Studium: eine gute praktische Ausbildung, der Förderung individueller Kompetenzen und der Möglichkeit, eigene Schwerpunkte im Studium setzen zu können waren für Interessenten des RSM von

besonderer Bedeutung für ihre Bewerbung, während Interessenten am Regelstudiengang einer fundierten theoretischen Ausbildung besonderen Wert beimaßen. Andererseits wurde die Wiederwahl des Studiengangs von Studierenden des RSM häufiger angegeben und ein Studienabbruch seltener erwogen als bei den Studierenden des Regelstudiengangs. Insgesamt fanden sich bezüglich des soziodemographischen Profils kaum signifikante Unterschiede zwischen den Studierenden, die im Reformstudiengang studieren wollten und jene, die sich für das Regelstudium entschieden.