

Coronabedingter digitaler Studienstress im Sommersemester 2021

Jana Dittmar¹, Gabriele Helga Franke¹ und Melanie Jagla-Franke^{1,2}

¹ Hochschule Magdeburg-Stendal

² Hochschule Neubrandenburg

Kurzfassung. Die Umstellung der Präsenzlehre auf E-Learning aufgrund der COVID-19-Pandemie führt bei Studierenden weltweit zu erhöhtem Stress.

Im Frühjahr 2021 nahmen 729 Studierende sechs deutscher Hochschulen an der online-Studie zu stressbezogenen Folgen der COVID-19-Pandemie teil.

Über die Hälfte der Teilnehmenden wies deutlichen chronischen Stress auf, fast ein Viertel war sehr stark gestresst. So zeigten Studierende mit höherem TICS-Score auch erhöhte Belastungen im Digitalen Studienstress. Insbesondere das Social Distancing führte bei der Umstellung auf E-Learning zu erhöhtem Stresserleben bei Studierenden, am stärksten waren Bafög-Empfangende und Frauen betroffen. Als Ressource zur Stressreduzierung in der Pandemie zeigten sich sowohl soziale Unterstützung als auch die Struktur des Studiums.

1. Einleitung

Untersuchungen zeigen, dass die COVID-19-Pandemie in der Bevölkerung zu mehr chronischem Stress, Ängsten und Depressionen geführt hat [1]. Eine besonders vulnerable Bevölkerungsgruppe stellen Studierende dar.

Die COVID-19-Pandemie hat Hochschuleinrichtungen weltweit dazu gezwungen, das konventionelle, präsenzielle Lernen auf E-Learning umzustellen. Dies kann jedoch bei den Studierenden zusätzlich Stress auslösen und psychische Probleme zur Folge haben [2]. Studierende mussten die soziale Distanz zu ihrer Peergroup und Familie bewahren und es war erforderlich, sich auch auf das Online-Lernen einzustellen. Schon vor der COVID-19-Pandemie erlebten Studierende ein deutliches Ausmaß an Stress und zeigten eine erhöhte Prävalenz für psychische Erkrankungen als Gleichaltrige [3; 4; 5]. Erste Querschnittstudien zeigen die psychische Belastung von Studierenden während der COVID-19-Pandemie [6; 7]. Die vorliegende Arbeit untersucht diese psychische Belastung Studierender und fokussiert hierbei das Sommersemester 2021.

Um eine flächendeckende Ansteckung mit dem SarsCov-2 Virus zu verhindern, erfolgte die Verlängerung des Lockdowns bis zum 18. April 2021, was zu anhaltenden Kontaktbeschränkungen („Social Distancing“) außerhalb des eigenen Haushaltes führte. Zusätzlich erfolgte deutschlandweit die Hochschullehre im dritten Semester in Folge überwiegend digital [8].

Seit Dezember 2020 waren erste COVID-19-Impfstoffe erhältlich. Aufgrund der schweren Verfügbarkeit der Impfstoffe legte die deutsche Bundesregierung zum Schutz besonders vulnerabler Personen eine Impfreihenfolge anhand von Risikogruppen fest. Die Zuordnung zu

einer Risikogruppe erfolgte zunächst u. a. aufgrund vorhandener Vorerkrankungen, der Berufsgruppenzugehörigkeit oder des Alters [9]. Die daraus resultierende anhaltende Pflicht besonders junger Menschen zum Social Distancing, führte zu erhöhter Furcht vor Einsamkeit [10].

Erst die Aufhebung der Impf-Priorisierung am 7. Juni 2021 ermöglichte auch jungen Menschen den Zugang zu COVID-19 bezogenen Impfungen [11].

Ziel der vorliegenden Studie ist, Belastungsfaktoren durch die Online-Lehre- während des dritten Corona-Semesters zu erfassen und protektive Faktoren für die mentale Gesundheit Studierender aufzuzeigen.

2. Methoden

2.1 Erhebung

Im Mai-Juli 2021 wurde an sechs verschiedenen Universitäten und Hochschulen eine Online-Studie zu den Folgen der COVID-19-Pandemie durchgeführt. Die Stressbelastung wurde mit einer Kurzform des Trierer Fragebogens zum Chronischen Stress (TICS) [12] erfasst, psychische Belastung mit der Mini-Symptom-Checklist (Mini-SCL) [13], Ressourcen mit der Oslo-3 Social Support Scale (OSSS) [14] und die Wahrnehmung der Studiensituation unter Coronabedingungen nach Guse et al. [15] sowie mit selbst entwickelten Fragen zur digitalen Studienmotivation, dem Social Distancing und Alltagsbelastung durch COVID-19.

2.2 Stichprobe

Es nahmen $N = 820$ Studierende an der Online-Befragung teil. Nach Ausschluss unvollständiger Fragebögen verblieben $N=729$ Teilnehmende, 76,6% waren weiblich, das Durchschnittsalter betrug 25,4 Jahre $\pm 6,6$, 74,1% wohnten mit Anderen, 88,2% waren kinderlos und 163 erhielten Bafög. Es nahmen Studierende aus vier Fachgruppen (31,4% Medizin, 18,1% Rehabilitationspsychologie & Gesundheit, 38,1% Soziale Arbeit & Sozialpädagogik und 12,3% Ingenieurswesen und Betriebswirtschaftslehre) teil.

2.3 Instrumente

Mini Symptom-Checklist, *Mini-SCL*: Die Mini-SCL ist ein weit verbreitetes, sensitives Screening-Instrument zu Erfassung psychischer Belastung. Sie umfasst drei Skalen mit je sechs Items aus der SCL-90®-S: Depressivität (DEPR), Ängstlichkeit (ANGS) und Somatisierung (SOMA) und enthält zusätzlich den Globalen Kennwert (GSI) zur Erhebung der psychischen Belastung innerhalb der vergangenen sieben Tage.

Kurzform des Trierer Inventars für Chronischen Stress, *TICS-Short-9*: Das Trierer Inventar zum Chronischen Stress (TICS) [16] ist ein standardisierter, validierter Fragebogen zur Bewertung von neun miteinander verbundenen Dimensionen und enthält in seiner Originalform 57 Items. In der aktuellen Kurzform [12] repräsentiert je ein Item eine Skala: Arbeitsüberlastung, Soziale Überlastung, Erfolgsdruck, Unzufriedenheit mit der Arbeit, Überforderung bei der Arbeit, Mangel an sozialer Anerkennung, Soziale Spannungen, Soziale Isolation und Chronische Besorgnis.

Oslo Social Support Scale, *OSSS-3*: Die deutsche Version des OSS-3 wurde 2008 an einer deutschen Stichprobe ($N = 2524$) normiert und beinhaltet drei Fragen zur sozialen Unterstützung [14]. Oslo1: Auf wie viele Menschen können Sie sich bei ernststen persönlichen Problemen verlassen? Oslo2: Wie viel Interesse und Anteilnahme zeigen andere Menschen an dem, was Sie tun? Oslo3: Wie leicht ist es für Sie, praktische Hilfe von Nachbar*innen zu erhalten?

Studium und Alltag: Die Wahrnehmung der Studienbedingungen und der digitalen Lehrangebote unter Pandemiebedingungen wurden nach Guse et. al erhoben [15]. Die sieben Items erfassen die Nutzung der digitalen Lehrangebote, die Studienzufriedenheit sowie die eigenständige Strukturierung des Studiums.

Es wurden eigene Fragen zur Studienmotivation, dem digitalen Studienstress, den Alltagsbelastungen durch Covid-19 und Belastung durch Social Distancing im Fragebogen ergänzt. Die Beantwortung erfolgte auf einer 5-stufigen Likert-Skala (0 = trifft gar nicht zu; 4 = trifft sehr zu).

2.4 Statistische Auswertung

Die statistische Analyse der überwiegend deskriptiven, korrelativen (Pearson-Korrelation) und explorativen Berechnungen erfolgte mit der Statistiksoftware SPSS 26 (IBM Analytics, New York, USA). Anhand des Summenscores der TICS-Kurzversion ($M=9$, $SD=6$) wurden die Studierenden in drei Gruppen (46,8% kein Stress, 31,7% deutlicher Stress, 21,5% sehr starker Stress) aufgeteilt.

3. Ergebnisse

3.1 Mini-SCL: Von den 729 Teilnehmenden gaben 364 Studierende (49,9%) an, psychisch belastet zu sein. Weiterhin zeigten knapp 38% ebenfalls deutlich erhöhte TICS-Werte und weitere 43,4% sehr starke Stressbelastung. Studierende mit sehr starker Stressbelastung wiesen in den Skalen Depressivität und Ängstlichkeit ebenfalls deutlich erhöhte Werte auf. 24% der psychisch belasteten Studierenden gaben an, keinen chronischen Stress zu empfinden.

3.2 TICS: Mehr als die Hälfte (53,2%) der 729 der Studierenden wies deutlichen Stress auf, 22% waren sehr stark gestresst. Stärker belastet waren Frauen (44%) und Bafög-Empfangende (63%). Weiterhin zeigte sich, dass höhere TICS Werte mit erhöhten Werten im Digitalen Studienstress und in der Belastung durch Social Distancing einhergingen ($F=40,70$ $p < 0,0001$, $\eta^2=0,10$).

3.3 Studium und Alltag: Sowohl die Gruppe der deutlich als auch die der stark belasteten Studierenden hatte Schwierigkeiten bei der Anpassung an die digitale Lehre und kam deutlich schlechter mit der Selbstorganisation zurecht. Die nicht belasteten Studierenden gaben an, dass sie die zeit- und ortsungebundene Nutzung der Lehre als positiv empfand. Die Gruppe der sehr stark Belasteten stimmte dem weniger zu, vermisste Strukturen und Rahmenbedingungen. Diese Gruppe hatte am meisten Probleme bei der selbständigen Erarbeitung von Studienthemen. Die nicht Belasteten ($M=10,32$, $SD=1,77$) hatte mehr soziale Unterstützung als die sehr stark Belasteten ($M=8,50$, $SD=2,21$).

Alle Studierende vermissten soziale Kontakte mit Freund*innen ($M=3,49$, $SD=0,81$) oder Kommiliton*innen ($M=3,30$, $SD=1,01$). Besonders die sehr hoch Stressbelasteten zeigten in der Skala Social Distancing die deutlichste Belastung ($M=2,98$, $SD=0,68$). Alle Studierenden hatten Schwierigkeiten in der Studienmotivation. Insbesondere die aktuelle Lebenssituation ($M=2,55$, $SD=1,24$) und das Bearbeiten digitaler Aufgaben bei digitalen Lehr-Formaten ($M=2,39$, $SD=1,25$), aber auch die erforderliche Selbstorganisation fiel schwer.

4. Diskussion

Ziel der vorliegenden Studie war es, psychosoziale Belastungsfaktoren Studierender bei der pandemiebedingten Umstellung auf Distanz-Lehre zu erfassen und protektive Faktoren herauszustellen.

Insbesondere das Social Distancing belastete die Studierenden in der Pandemie. Die an Präsenzhochschulen üblichen soziale Beziehungen zu Kommiliton*innen auf dem Campus, in Bibliotheken, Mensen und Lehrveranstaltungen wurden aufgrund der pandemiebedingten Schließungen der Hochschulen nahezu komplett in die digitale Welt verlagert. Im Gegensatz zu Studierenden von Fernhochschulen, belastete diese Umstellung von Präsenzlehre auf E-Learning Präsenzstudierende stark und bereitete der Hälfte der Studierenden Stress [17]. Hierbei fielen die notwendige Selbstorganisation und die rein digital stattfindende Lehrform als Herausforderungen auf. In der vorliegenden Studie wurden die verschiedenen Lehrformate nicht berücksichtigt. Neben den Mehrfachbelastungen und erlebten Stressoren (Lockdown, Impfpriorisierungen) aufgrund der SarsCov2-Pandemie, kann die Wahl der pädagogischen und didaktischen Lehrmethoden ebenfalls zum Stresserleben beitragen. Das Spektrum der digitalen Lehrformate reicht von Powerpoint Präsentationen über audiobasierte Präsentationen bis hin zu Videokonferenzen und aufgezeichneten Videoformaten. Besonders durch die Lehrenden bereitgestellte Videos werden von Studierenden aufgrund ihrer wiederholten Verfügbarkeit als entlastend erlebt. Die dadurch wahrgenommene zeitliche Flexibilität studienrelevante Inhalte selbstbestimmt erarbeiten und im Alltag besser integrieren zu können, trägt zur Stressreduktion bei [7].

Es kann geschlussfolgert werden, dass besonders soziale Unterstützung und strukturelle Rahmenbedingungen des Studiums als Ressource zur Reduzierung der Studienbelastung in der Covid-19 Pandemie beitragen. Da Studierende eine besonders vulnerable Gruppe hinsichtlich psychischer Belastungen und Erkrankungen darstellen [18; 19 ;20], sollten sie im Rahmen hochschulinterner gesundheitsfördernder Programme stärkere Berücksichtigung finden. Fast 70% der Studierenden zeigen die Bereitschaft, gesundheitsfördernde Apps oder Web-basierte Angebote zukünftig zu nutzen [17].

Datenverfügbarkeit

Die Rohwert-Daten für diese Arbeit wurden mit Zustimmung einer Ethikkommission durch Fragebögen erhoben und auf einem externen Datenträger zur Verarbeitung durch SPSS gespeichert und sind daher nicht öffentlich zugänglich. Weiterverarbeitete Daten können bei der Autorin angefragt werden.

Interessenskonflikte

Es liegen keine Interessenskonflikte vor.

Literaturverzeichnis

1. Vindegaard, Nina/Benros, Michael Eriksen (2020): „COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence.“ *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 531–542. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>
2. Malik, Mustafa/Javed, Sarfaraz (2021): “Perceived stress among university students in Oman during COVID-19-induced e-learning.” *Middle East Current Psychiatry* 28, 49. <https://doi.org/10.1186/s43045-021-00131-7>
3. Bachmann, Nicole et al. (1999): *Macht Studieren krank? Die Bedeutung von Belastung und Ressourcen für die Gesundheit der Studierenden*. Bern: Hans Huber Verlag
4. Büttner, Tobias R./Dlugosch, Gabriele E. (2013): „Stress im Studium.“ *Prävention und Gesundheitsförderung*, 8, 106–111. <https://doi.org/10.1007/s11553-012-0369-7>
5. Techniker Krankenkasse. (2015): *Gesundheitsreport 2015 - Gesundheit von Studierenden*. Hamburg. Verfügbar unter: <https://www.tk.de/resource/blob/2026676/cfc25bd5aec0a734d6f2c89b1929fb1b/gesundheitsreport-2015-data.pdf>

6. Gosch, Angela/Franke, Gabriele H. (2020): Studie zur aktuellen Lebens- und Studiensituation, zur Belastung und Gesundheit sowie zu Ressourcen von Studierenden. München: Hochschule für Angewandte Wissenschaften München. https://www.sw.hm.edu/aktuelles/news/newsdetail_113024.de.html
7. Wang, Xiaomei et.al (2020): "Investigating Mental Health of US College Students During the COVID-19 Pandemic: Cross-Sectional Survey Study." *J Med Internet Res*; 22(9). doi:10.2196/22817
8. Hochschulrektorenkonferenz (2021): Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die deutschen Hochschulen – Aktuelle Hinweise und Nachrichten. <https://www.hrk.de/themen/hochschulsystem/covid-19-pandemie-und-die-hochschulen/> [09.05.2022]
9. RKI (2021): Stufenplan der STIKO zur Priorisierung der COVID-19-Impfung. https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID19/Stufenplan.pdf?__blob=publicationFile [08.05.2022]
10. Kaufmännische Krankenkasse (2021): <https://www.kkh.de/presse/pressemeldungen/stuzubis> [09.05.2022]
11. Bundesgesundheitsministerium (2021): <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/chronik-coronavirus.html>
12. Petrowski, Katja et al. (2019): "Norm values and psychometric properties of the short version of the Trier Inventory for Chronic Stress (TICS) in a representative German sample." *PLoS ONE*, 14 (11), doi: 10.1371/journal.pone.0222277 [05.05.2022]
13. Franke, Gabriele H. (2017): *Mini-SCL: Mini Symptom-Checklist, Manual*. Göttingen: Hogrefe.
14. Kocalevent, Rüya-Daniela et al. (2018): "Social support in the general population: Standardization of the Oslo Social Support Scale (OSSS-3)." *BMC Psychology*, 6, 31, doi: 10.1186/s40359-018-0249-9
15. Guse, Jennifer et al. (2021): „Wahrnehmung der Studiensituation und psychische Belastung während der COVID-19-Pandemie von Medizinstudierenden mit und ohne Mentoring.“ *GMS Journal for Medical Education*, 37 (7), 1–9, ISSN 2366-5017.
16. Schulz, Peter/Schlotz, Wolff & Becker, P. (2004): *Trierer Inventar zum chronischen Stress: TICS. Manual*. Göttingen: Hogrefe.
17. Apolinário-Hagen, Jennifer et al. (2018): „Die Gesundheit Fernstudierender stärken.“ *Prävention und Gesundheitsförderung* 13, 151–158. <https://doi.org/10.1007/s11553-017-0620-3>
18. Global Health Education and Learning Incubator at Harvard University (2020): Center for Collegiate Mental Health 2019 Annual Report. <https://repository.gheli.harvard.edu/repository/collection/resource-pack-college-students-and-mental-health/resource/12372> [05.05.2022]
19. Son, Changwon et al. (2020): "Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States: Interview survey study." *Journal of Medical Internet Research*, 22(9). <https://doi.org/10.2196/21279>
20. Saravanan, Coumaravelou et al. (2020): "Knowledge, Anxiety, Fear, and Psychological Distress About COVID-19 Among University Students in the United Arab Emirates." *Frontiers in Psychiatry*, 11, 582189. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.582189>