

Studierendenwohlsein und -resilienz fördern

Testung einer spielbasierten Intervention mit Fokus auf die psychologischen Grundbedürfnisse

1 THEORETISCHER HINTERGRUND

Die **mentale Gesundheit von Universitätsstudierenden** ist niedriger verglichen mit nicht-studierenden jungen Erwachsenen (Brazeau et al., 2014; Stallman, 2010).

Interventionen zur Förderung von Studierendengesundheit bleiben meist auf einem individuellen Niveau (bspw. Akeman et al., 2019; Dawson et al., 2019); **Interventionen fokussiert auf das akademische System** sind hingegen seltener

Vielversprechende Faktoren im akademischen System sind bspw. die **psychologischen Grundbedürfnisse** (Selbstbestimmungstheorie, Deci & Ryan, 1985; Stanton et al., 2016).

Die **Intervention** zielt darauf ab, über Bewusstseinsförderung bezüglich der Grundbedürfnisse mit Hilfe eines spielbasierten Ansatzes (Abbildung 1) sowie das entsprechende Anpassen und Evaluieren des Kursdesigns (Abbildung 2) Studierendenwohlbefinden und -resilienz zu fördern.

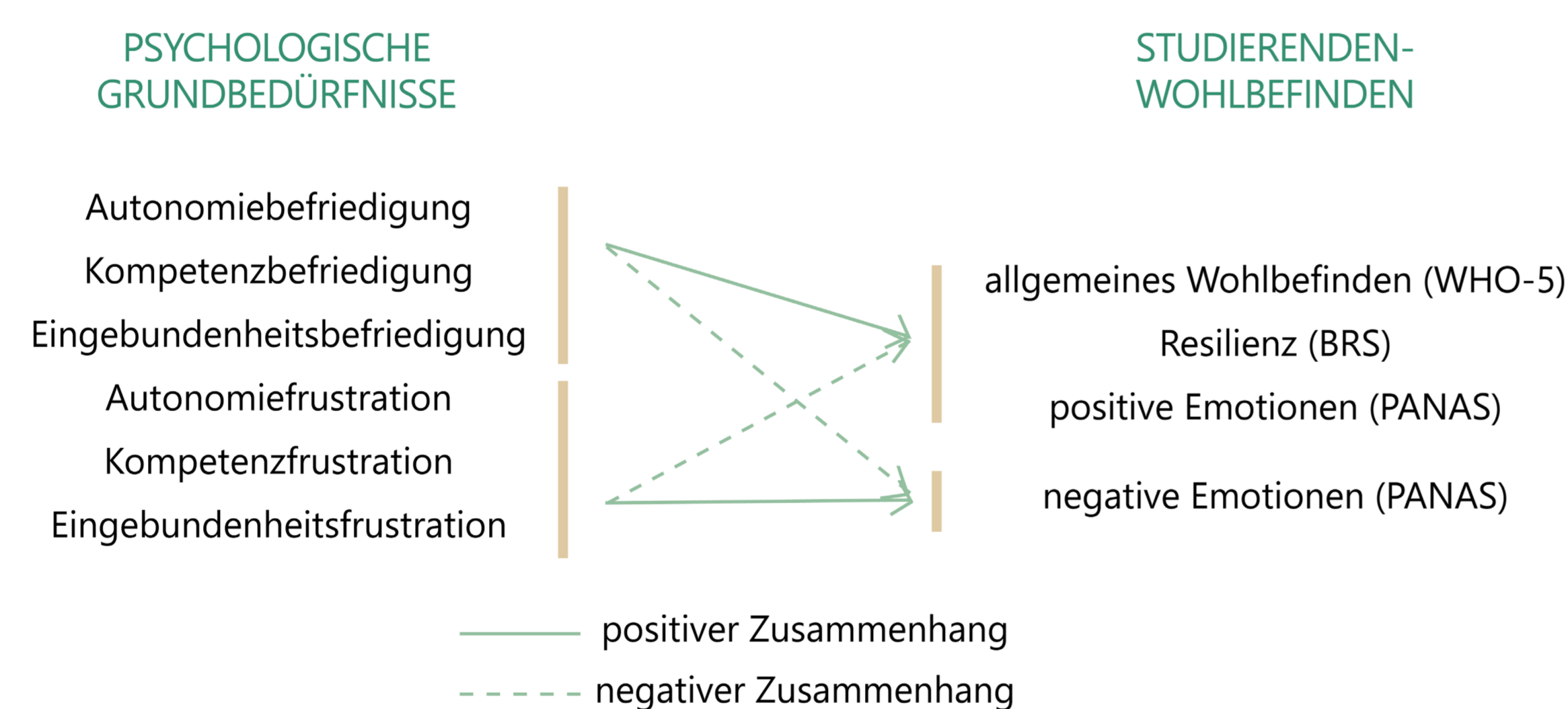


Forschungsfrage:

Wie effektiv ist die Intervention bezüglich des Förderns von Studierendenwohlbefinden und -resilienz?



Abbildung 1. Beispielspielkarte als Teil der Intervention



2 METHODE

- Design: longitudinal und Mixed-Method mit Fragebogen-, Beobachtungs- und Interviewdaten (Abbildung 2)
- Stichprobe: Experimentalkurs ($n_{t1} = 41$, $M_{Alter} = 19.6$, $n_{weiblich} = 19$, $n_{divers} = 1$; $n_{t2} = 25$, $n_{t3} = 11$) vs. Kontrollkurs ($n_{t1} = 51$, $M_{Alter} = 19.5$, $n_{weiblich} = 14$, $n_{divers} = 2$; $n_{t2} = 23$, $n_{t3} = 8$)
- Analyse: quantitativ (multiple Regression, multivariate Varianzanalyse); qualitativ (Interview $n_{Studierende} = 2$, $n_{Dozierende} = 2$); Beobachtungsdaten (deskriptiv)

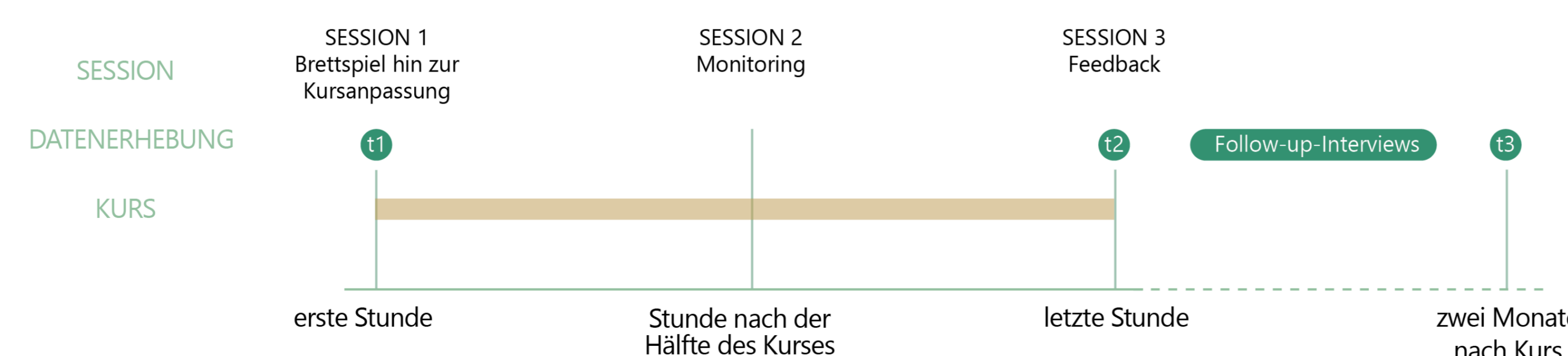


Abbildung 2. Ablauf der Intervention

3 ERGEBNISSE

- **Bedürfnisse:** Für positiven Affekt ist tendenziell Bedürfnisbefriedigung Prädiktor; für negativen Affekt hingegen vorwiegend Bedürfnisfrustration; Kompetenzfrustration als allgemein stärkster Prädiktor (Tabelle 1).

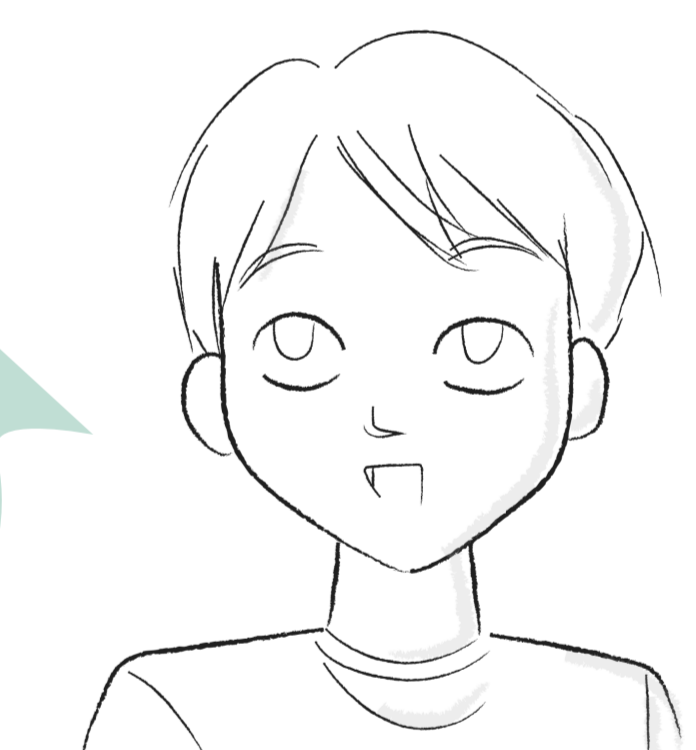
Tabelle 1. Ergebnisse der multiplen Regression (beide Kurse, t1)

	β WHO-5	β pos Affekt	β neg Affekt	β Resilienz
Autonomie (B)	.16	.24*	.12	.14
Kompetenz (B)	.14	.28*	.07	.04
Eingebundenheit (B)	.24*	.02	-.07	.05
Autonomie (F)	-.09	.13	.12	-.03
Kompetenz (F)	-.39**	-.40**	.50**	-.62**
Eingebundenheit (F)	-.10	-.04	.34**	.08
korrigiertes R^2	.58	.41	.47	.46

Anmerkung. $p = * < 0.05$, $** < 0.01$; B = Befriedigung, F = Frustration

- **Gruppenunterschiede:** Der Experimentalkurs gab ein höheres Wohlbefinden ($\Delta^2 = 124.3$, $F(1) = 6.5$, $p = .01$, $\eta^2 = .05$) und seltener negativen Affekt ($\Delta^2 = 254.5$, $F(1) = 4.7$, $p = .03$, $\eta^2 = .04$) an als der Kontrollkurs. Bezüglich der Bedürfnisse waren Studierende des Experimentalkurses zufriedener als der Kontrollkurs mit sowohl ihrer Kompetenz ($\Delta^2 = 2.5$, $F(1) = 4.4$, $p = .04$, $\eta^2 = .03$) als auch ihrer soziale Eingebundenheit ($\Delta^2 = 6.3$, $F(1) = 12.0$, $p < .01$, $\eta^2 = .09$). Zeit- und Interaktionseffekte waren nicht signifikant.
- **Qualitative Rückmeldung:** Studierende gaben während den Sessions an, dass sie sich gesehen und kompetent fühlten, sowie den sozialen Kontakt wertschätzten

„[Ich mochte] die Aufgaben und die Menge an Input, den wir geben durften. Ich habe mich auch darüber gefreut, dass [der Dozent] sich angestrengt hat, eine persönliche Verbindung zwischen den Studierenden herzustellen.“



4 DISKUSSION

- Obwohl quantitativ die Effektivität der Intervention nicht gezeigt werden konnte, weisen die ersten qualitativen Kommentare doch auf das Potential der Intervention hin
- **Take-home-message:** Die Steigerung der Bedürfnisbefriedigung auf systemischem Niveau kann auch im akademischen Bereich vorteilhaft für das Wohlbefinden von Studierenden sein

Mehr auf:
@KiltzLisa @floreraar & <https://thrive.gmw.rug.nl/>



Literatur:
Akeman, E., Kirlic, N., Clausen, A. N., Cosgrove, K. T., McDermott, T. J., Cromer, L. D., Paulus, M. P., Yeh, H.-W., Aupperle, R. L. (2020). A pragmatic clinical trial examining the impact of a resilience program on college student mental health. *Depression and Anxiety*, 37(3), 202–213. <https://doi.org/10.1002/da.22969>
Brazeau, C. M. L. R., Shanafelt, T., Durning, S. J., Massie, F. S., Eacker, A., Moutier, C., Satele, D. V., Sloan, J. A., Dyrbye, L. N. (2014). Distress among matriculating medical students relative to the general population. *Academic Medicine*, 89(11), 1520–1525. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000482>
Dawson, A. F., Brown, W. W., Anderson, J., Datta, B., Donald, J. N., Hong, K., Allan, S., Galante, J. (2019). Mindfulness-Based Interventions for University Students: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. *Applied Psychology: Health and Well-Being*. <https://doi.org/10.1111/aphw.12188>
Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. Springer Science+Business Media.
Stallman, H. M. (2010). Psychological distress in university students: A comparison with general population data. *Australian Psychologist*, 45(4), 249–257. <https://doi.org/10.1080/00050067.2010.482109>
Stanton, A., Zandvliet, D., Dhaliwal, R., & Black, T. (2016). Understanding Students' Experiences of Well-Being in Learning Environments. *Higher Education Studies*, 6(3), 90–99. <https://doi.org/10.5539/hes.v6n3p90>