

Mind-Body-Medizin zur Resilienzförderung im Studium – Qualitative und quantitative Evaluation eines fakultativen Lehrangebots

Anna K. Tietjen, Katrin U. Obst, Thomas Kötter

Studierende sind durch ihr Studium zunehmend gestresster, was ihre Gesundheit nachhaltig negativ beeinflussen kann. Um die Gesundheit der Studierenden zu fördern, könnten verhaltenspräventive, Resilienz stärkende Maßnahmen wichtig sein. An der Universität Lübeck wurde daher erstmals eine achtsamkeitsbasierte Intervention im Rahmen des studentischen Gesundheitsmanagements erfolgreich durchgeführt. In dem zehnwöchigen Kurs „(Aus-)Zeit für mich!“ wurden Inhalte der Mind-Body-Medizin vermittelt. Dabei liegt das besondere Augenmerk auf dem Zusammenspiel von Körper, Psyche und Verhalten. Der Kurs wurde von einer qualitativen und quantitativen Evaluation begleitet. Ergebnisse der quantitativen Vorher-Nachher-Erhebung der Teilnehmenden mit sieben validierten Skalen deuten auf eine Wirksamkeit des Kurses in Bezug auf eine Veränderung der Selbstachtsamkeit, des Wohlbefindens und des Stresserlebens hin. Semistrukturierte Fokusgruppen-Interviews der Teilnehmenden zeigten einen besonderen Bedarf an achtsamkeitsbasierten Methoden zur Stressbewältigung auf.

1 Studium als Stressor

„[Ich] funktioniere manchmal mehr wie eine Maschine“ beschrieb eine Studentin der Universität Lübeck ihren Studienalltag im Motivationsschreiben für die Teilnahme an dem Mind-Body-Medizin Kurs – ein Gefühl von Druck, Stress und Ruhelosigkeit im Studium, das neben ihr noch viele weitere Studierende in Deutschland teilen. Etwa ein Viertel der Studierenden in Deutschland berichten ein hohes Stresserleben, wobei weibliche Studierende noch gestresster sind als männliche (Grützmaker, Gusy, Lesener, Sudheimer & Willige, 2018). Die Studierenden unterliegen Zeit-, Erwartungs- und Leistungsdruck potenziert durch äußere Faktoren (u.a. unsichere finanzielle Lage, Bologna-Prozess) oder durch persönliche Ansprüche (z. B. Perfektionsstreben, mangelnde Distanzierungsfähigkeit) (Kötter, Pohontsch & Voltmer, 2015; Multrus, Bargel & Ramm 2008; Thees, Gobel, Jose, Bohrhardt & Esch, 2012) – Faktoren, die die Gesundheit der Studierenden erheblich und nachhaltig negativ beeinflussen können. Eine Erhebung zur „Gesundheit Studierender in Deutschland 2017“ zeigte auf, dass Studierende ihren Gesundheitszustand schlechter als gleichaltrige Nicht-Studierende einschätzen (Grützmaker et al., 2018). Außerdem gaben fast drei Viertel der Studierenden an, ein paar Mal pro Monat und fast die Hälfte mindestens einmal pro Woche körperliche

Beschwerden zu haben (Grützmaker et al., 2018). Dies könnte auf die hohe Belastung im Studium zurückzuführen sein. Psychisch zieht Stress auch nicht spurlos an den Studierenden vorbei, sodass Studierende oft erhöhte Werte in den Burnout-Dimensionen aufweisen. Erschöpfung kommt hier am häufigsten vor und betrifft ca. ein Viertel der Studierenden (Grützmaker et al., 2018). In einer Befragung von 347 Leipziger Studierenden gaben über 40 Prozent an, dass bestehende psychosoziale Probleme ausschließlich oder überwiegend durch das Studium ausgelöst sind (Barthel et al., 2011). Um Gesundheit bei Studierenden zu fördern, müssen folglich Belastungen des Studiums, die Stress verursachen, reduziert werden (Setting-spezifisch) und Resilienz der Studierenden gegenüber Stress gestärkt werden (individuell). An der Universität zu Lübeck wird seit 2018 in diesem Zusammenhang der Kurs „(Aus-)Zeit für mich!“ als primärpräventives Angebot zur Stärkung der Resilienz von Studierenden angeboten.

2 Resilienzförderung als Mittel zur Stressbewältigung

Resilienz wird im Folgenden als psychische Widerstandsfähigkeit gegenüber Belastungen definiert (Kunzler, Gilan, Kalisch, Tüscher & Lieb, 2018). Resilientere Studierende können trotz Belastungen des Alltags (z. B. Prüfungsstress, Leistungsdruck) ihr positives Lebensgefühl aufrechterhalten bzw. schnell wiederherstellen (Kunzler et al., 2018). Dies stützend wurde gezeigt, dass weniger resiliente Studierende für ein höheres Stresserleben prädisponiert sind (Herbst, Voeth, Eidhoff, Müller & Stief, 2016). Weiter verstehen Kunzler et al. (2018) Resilienz als Prozess, der dynamisch, beeinflussbar und erlernbar ist, sowie abhängig von Personen und über unterschiedliche Lebensbereiche variieren kann. Demnach könnten verhaltenspräventive Maßnahmen, die gezielt Resilienz stärken, Stresserleben reduzieren. Resilienz wird mit Achtsamkeit und erhöhter Selbstwirksamkeit assoziiert (Keye & Pidgeon, 2013). Dies beobachteten auch Büttner und Dlugosch (2013), die aufzeigten, dass achtsamere Studierende mit höherer Selbstwirksamkeitserwartung sich weniger Sorgen, weniger Anspannung erleben sowie geringeren Stress wahrnehmen. Schlussfolgernd schlagen die Autoren Interventionen vor, die achtsamkeitsbasierte Übungen (z. B. Atemmeditation) mit Übungen kombinieren, bei denen Studierende Selbstwirksamkeit erlernen, indem sie negative Erwartungen modifizieren und positiv als Herausforderung interpretieren. Auch Autoren und Autorinnen einer systematischen Übersichtsarbeit sprechen achtsamkeitsbasierten Verfahren und Meditationen eine große Bedeutung im Stressmanagement zu (Pascoe, Thompson, Jenkins & Ski, 2017). Folglich könnten Interventionen im studentischen Gesundheitsmanagement vielversprechend sein, die Achtsamkeit und Selbstwirksamkeit als zentralen Baustein zur Resilienzförderung nutzen.

3 Konzepte der Mind-Body-Medizin für mehr Achtsamkeit und Selbstwirksamkeit

Achtsamkeit hat seine Wurzeln im Buddhismus und basiert darauf, sich aufmerksam, nicht wertend und absichtsvoll im gegenwärtigen Moment zu bewegen (Kabat-Zinn, 2003). Sie ist eine angeborene menschliche Fähigkeit, die von Moment zu Moment unterschiedlich ausgeprägt ist, manchmal schlummert sie verborgen in uns, kann jedoch durch bewusste Lenkung der Aufmerksamkeit fokussiert werden, wie es in der Meditation praktiziert wird (Kabat-Zinn, 2003). Nach den Begründern des Konzepts der Achtsamkeit ist diese hilfreich für die Wahrnehmung von Stress und negativen Emotionen (Esch & Esch, 2016). Die Sozial-Kognitiven-Theorie von Albert Bandura (1998) konnte weiter Stresserleben mit Selbstwirksamkeitserwartung in einen Zusammenhang stellen, also die subjektive Überzeugung einer Person fähig zu sein, Aufgaben und Herausforderung meistern zu können. Nach dieser Theorie weisen Personen, bei denen die subjektiv wahrgenommene Selbstwirksamkeitserwartung gestärkt wurde, bei gleichen Stressoren verringerte Stressreaktionen auf, z. B. weniger Anspannung zeigen oder weniger Stresshormone ausschütten (Bandura, 1998). Mind-Body-Medizin integriert verschiedene Konzepte, die auf Stärkung der Achtsamkeit und persönlicher Selbstwirksamkeit beruhen, um die Resilienz zu fördern (Esch & Esch, 2016). Hierbei liegt das besondere Augenmerk auf dem Zusammenspiel von Körper, Psyche und Verhalten. Zentrale Bestandteile der Mind-Body-Medizin sind eine gesunde Stressregulation, ausreichende Bewegung, regelmäßige innere Einkehr und Entspannung, sowie achtsamer Genuss und gesunde Ernährung (Esch & Esch, 2016). Klassische Techniken umfassen neben der Wissensvermittlung über Ernährung und Bewegung Achtsamkeitsmeditation, autogenes Training oder Imaginationsübungen, welche die Studierenden mit anderen Studierenden, die sich in einer ähnlichen Lebenslage befinden, direkt ausprobieren und sich gemeinsam über das Erlebte austauschen. Mind-Body-Medizin soll den Studierenden als Rüstzeug für verbessertes Wohlbefinden, Stressmanagement, Empathie, Selbstwahrnehmung und Selbstfürsorge dienen. Sie möchte eigene Gesundheitsressourcen im Alltag stärken und nachhaltig Studierende dazu befähigen, sich selbst vor psychischer und körperlicher Überlastung zu schützen. Im Universitätskontext sollen Studierende somit dazu befähigt werden, achtsam für sich zu sein und achtsam mit sich umzugehen, sodass sie persönlich überzeugt sind, fähig zu sein, besonders in stressigen Phasen Herausforderungen und Belastungen gesund und mit einem prüfenden Blick, was ihnen gut tut, bewältigen zu können und sich manchmal bewusst für die *(Aus-)Zeit für sich* zu entscheiden.

4 Ein Einblick in den Kurs „(Aus-)Zeit für mich!“ an der Universität zu Lübeck

Im Sommersemester 2018 wurde im Rahmen des studentischen Gesundheitsmanagements der Universität Lübeck erstmals eine achtsamkeitsbasierte, auf das

Individuum abzielende, gesundheitsfördernde Intervention durchgeführt. Die Intervention umfasste zehn Einheiten, die über ein Semester alle ein bis zwei Wochen in einer Gruppe von sieben bis neun Teilnehmenden angeboten wurde. Die Einheiten wurden von einem festen für Mind-Body-Medizin ausgebildeten Leitungsteam angeboten. Grundlage dieser Intervention „(Aus-)Zeit für mich!“ war das Mind-Body-Medicine-Kursprogramm der Georgetown University School of Medicine, welches bereits an zahlreichen US-Universitäten als primärpräventive Maßnahme zur Stressbewältigung sowie in Deutschland an der Charité Berlin, der Universität Witten-Herdecke, der Universität Duisburg-Essen und der Universität Düsseldorf durchgeführt wird. Im Gegensatz zum Kurs an der Universität Lübeck umfasst das Kursprogramm der Georgetown University elf Einheiten mit Gruppengrößen von acht bis zwölf Teilnehmenden (Saunders et al., 2007). Inhaltlich und beim Kursaufbau orientierte sich die Universität Lübeck stark an den Vorgaben des Originalkursprogramms (Saunders et al., 2007; Georgetown University School of Medicine, 2018).

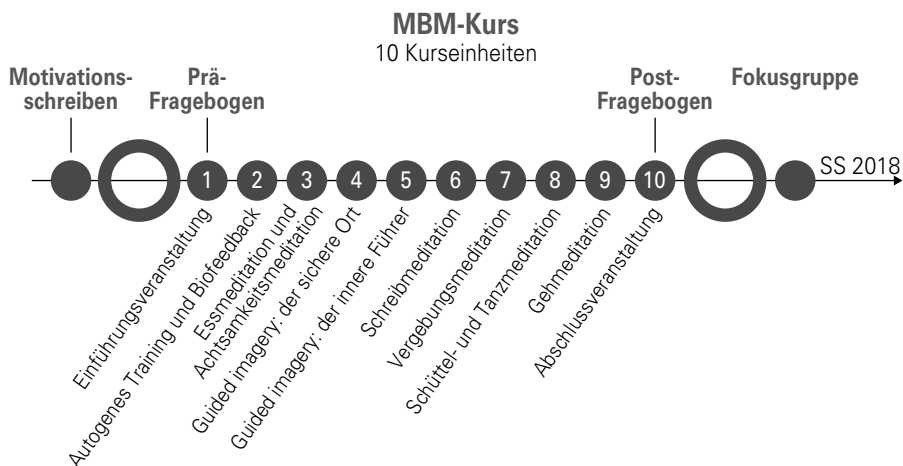
In Lübeck wurden die Studierenden über eine Rundmail zur Informationsveranstaltung eingeladen. An dieser Veranstaltung nahmen 22 Personen teil, alle schrieben sich für den Mind-Body-Medizin-Kurs ein. Zwei weitere erfuhren über die Institutswebsite von dem Kurs, sodass im ersten Durchlauf drei Gruppen mit je sieben bis neun Teilnehmenden gebildet werden konnten. Kleine Gruppen bis maximal zwölf ermöglichen den Teilnehmenden, Vertrautheit untereinander sowie zu dem Leitungsteam aufzubauen. Mindestens eine Person des festen Leitungsteams hatte ein Kursleitungs-training absolviert, das von den amerikanischen Kursentwicklern und Kursentwicklerinnen angeleitet wurde, um direkt von ihrer Expertise zu profitieren und eine hohe Qualität zu sichern. Der Kurs ist ein Angebot zur Primärprävention und spricht Studierende an, die nicht bereits seelisch erkrankt sind. Eine erkrankte Person könnte durch den Kurs nicht aufgefangen werden. Diese Studierenden wurden an die psychologische Beratung der Universität weitergeleitet. Die Kurseinheiten wurden in einem Gruppenraum an der Universität durchgeführt, um eine Atmosphäre zu schaffen, die sich sicher, vertraut und familiär anfühlte und die einlud, sich in der Gruppe zu öffnen. Während der Einheiten saßen die Teilnehmenden in einem Stuhlkreis, der das gemeinsame Gespräch förderte, da sich jeder und jede gegenseitig wahrnehmen konnte. In der Kreismitte wurden auf einem kleinen Tischchen Blumen, Schokolade und Taschentücher platziert. Dies schaffte für die Teilnehmenden einen Fokus im Raum, der es ihnen erleichtern sollte, ihre Aufmerksamkeit auf den gegenwärtigen Moment zu richten. In der wöchentlichen 90-minütigen Kurszeit erlernten und erprobten die Studierenden neue Techniken der Mind-Body-Medizin. Die Kursstunde folgte stets einem festen Aufbau und bot dabei gleichzeitig viel Raum für Selbstreflexion und Austausch in der Gruppe. Jede Einheit begann mit einer fünfminütigen Atemmeditation. Dies erleichterte es den Teilnehmenden, mit ihrer Aufmerksamkeit im Moment anzukommen und Abstand zu ihrem Alltag zu gewinnen. Anschließend fand das „Check-in“ statt. Dabei wurden die Teilnehmenden

eingeladen, ihren aktuellen Gemütszustand, freudige oder belastende Ereignisse der Woche sowie ihre Erfahrungen, Schwierigkeiten und Fortschritte zu teilen. Die Beteiligung an diesem „Check-in“ war freiwillig, wurde aber von den Teilnehmenden gerne angenommen. Nach dem „Check-in“ wurden die für den Kurstag vorgesehenen Techniken erläutert und zusammen durchgeführt. Jede Einheit endete mit einer fünfminütigen Ausgangsmeditation. Die Teilnehmenden erhielten für die kommende Woche Hausaufgaben, um das Erlernte im Alltag anzuwenden (bspw. eine Meditationstechnik für mindestens zehn Minuten pro Tag an drei bis fünf Tagen der Woche ausüben, jeden Tag körperlich aktiv sein). Über den gesamten Kurszeitraum wurden die Teilnehmenden gebeten, täglich Tagebuch zu schreiben, um Erlerntes, Erlebtes oder Gedachtes zu reflektieren. Es gab keine Vorgaben, wie ausführlich dieser Eintrag sein sollte.

5 Evaluation des Mind-Body-Medizin-Kurses

Der Kurs wurde von einer qualitativen und quantitativen Evaluation begleitet (Abbildung 1).

Abbildung 1: Inhaltlicher Aufbau des zehn Einheiten umfassenden Mind-Body-Medizin (MBM)-Kurses an der Universität zu Lübeck im Sommersemester 2018 sowie die Zeitpunkte der qualitativen (Motivationsschreiben und Fokusgruppe) und quantitativen (Prä-/Post-Fragebogen) Evaluation.



Vor dem Kurs formulierten Studierende schriftlich ihre Motivation, warum sie an dem Angebot teilnehmen möchten. Am ersten Kurstermin füllten die Teilnehmenden einen Fragebogen aus, der sowohl allgemeine demografische Daten abfragte als auch sieben validierte Skalen beinhaltete (Tabelle 1). Diesen Fragebogen füllten die Studierenden am letzten Kurstermin noch einmal aus.

Tabelle 1: Verwendete Instrumente

Skala	Beschreibung	Quelle
WHO-5	5-Items, 5-Punkte Likert-Skala; Misst das Wohlbefinden; Summenwert 25–13: Gutes Wohlbefinden. Lebensqualität momentan noch nicht beeinträchtigt. Summenwert <13: Behandlungsbedürftige Überlastung, ein Burnout oder eine Depression können nicht sicher ausgeschlossen werden.	Topp, Østergaard, Søndergaard & Bech, 2015
SWE	10-Items, 4-Punkte Likert-Skala; Misst subjektive Überzeugung, kritische Anforderungssituationen aus eigener Kraft erfolgreich bewältigen zu können; Höhere Werte entsprechen einer besseren Selbstwirksamkeit.	Schwarzer & Jerusalem, 1999
MAAS	15-Items, 5-Punkte Likert-Skala; Misst Achtsamkeit; Höhere Werte entsprechen einem achtsameren Verhalten	Brown & Ryan, 2003; Michalak, Heidenreich, Ströhle & Nachtigall, 2008 (dt. Version)
FFA	14-Items, 4-Punkte Likert-Skala; Misst Achtsamkeit; Höhere Werte entsprechen einem achtsameren Verhalten	Walach, Buchheld, Buttenmüller, Kleinknecht & Schmidt, 2006
GRAS	23-Items, 5-Punkte Likert-Skala; Bewertet persönliche Reflektionsfähigkeit von Medizinstudierenden und Doktoren unter den Aspekten Selbstreflektion, empathische Reflektion und Reflektive Kommunikation; Höhere Werte entsprechen einer besseren Reflektionsfähigkeit.	Aukes, Geertsma, Cohen-Schotanus, Zwierstra & Slaets, 2007
SPF	16-Items, 5-Punkte Likert-Skala; Misst vier verschiedene Aspekte: Fantasy Scale, Personal Distress, Perspective Taking, Empathic Concern; Höhere Werte in den Kategorien entsprechen besseren Fähigkeiten.	Paulus, 2009
PSS	10-Items, 5-Punkte Likert-Skala; Misst Stressempfinden; Summenwerte Stressempfinden: Gering 0–13, Moderat 14–26, Hoch 27–40.	Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1994

Außerdem wurden sie eingeladen, eine Woche nach Abschluss des Kurses an einer Fokusgruppe teilzunehmen. Das Evaluationsziel war, sowohl die Akzeptanz und Motivation für das Angebot bei den Studierenden zu evaluieren als auch die Veränderung der Achtsamkeit und der Selbstwirksamkeit sowie des Stresserlebens und des allgemeinen Wohlbefindens der Studierenden nach Beendigung des MBM-Kurses (*Aus-)Zeit für mich!* zu untersuchen.

5.1 Stichprobe der Evaluation

Tabelle 2: Beschreibung der Stichprobe (N=24)

Charakteristik	Total (N = 24)
Gender , n (%)	
Männlich	4 (16.7)
Weiblich	20 (83.3)
Alter , in Jahren, Median (Reichweite)	22 (19–30)
Semesterzahl , n (%)	
1. bis 2. Fachsemester	11 (45.8)
3. bis 4. Fachsemester	1 (4.2)
5. Fachsemester oder höher	12 (50.0)
Studiengang , n (%)	
Medizin	19 (79.2)
Nicht-Medizin	5 (20.8)
Sportlich aktiv , n (%)	
Ja	23 (95.8)
Entspannungstechniken , n (%)	
Ja	12 (50)

Die Charakteristika der ersten Kohorte in Lübeck wurden in Tabelle 2 (Beschreibung der Stichprobe (N=24)) beschrieben. Es nahmen Studierende unterschiedlichen Alters, unterschiedlicher Semesterstufen und Studienfächer teil. Fast 80 Prozent der Teilnehmenden studierten Medizin. Nur fünf der Teilnehmenden studierten andere Fachrichtungen (Physiotherapie (n = 2), Infection Biology (n = 2), Molecular Life Science (n = 1)). Fast alle Studierenden waren regelmäßig sportlich aktiv, wohingegen nur die Hälfte regelmäßig Entspannungsübungen praktizierten.

5.2 Auswertung der Motivationsschreiben

Aus den Motivationsschreiben für den Kurs ging hervor, dass Studierende, die bereits Vorerfahrungen mit Stressreduktionsmaßnahmen oder Entspannungstechniken hatten, über positive Erlebnisse berichteten, aber Schwierigkeiten hatten, diese Methoden in ihren Alltag zu integrieren und sich erhofften, durch den Kurs Methoden regelmäßiger zu praktizieren (Box 1). Gleichzeitig wollten Teilnehmende, die noch keine Vorerfahrungen hatten, sich auf etwas Neues einlassen, um so Möglichkeiten zur Selbsthilfe in stressigen Phasen zu erlernen. Das Thema Stress im Studium beschrieben die Studierenden in den Motivationsschreiben teilweise sehr deutlich (z. B. *„Pausen zu nehmen fällt mir schwer, [...]“*). Die Studierenden fühlten sich von ihrem Studium

gestresst und unter Druck gesetzt, waren ruhelos und hatten Schwierigkeiten, abzuschalten und Zeit für sich zu nehmen. Sie hofften, dass der Kurs einen Werkzeugkasten bereithält, der es ihnen ermöglicht, mit Stress im Studium und später im Beruf umzugehen (Box 2). Eine weitere Motivation für die Kursteilnahme der Medizinstudierenden war, dass sie erlerntes Wissen später im Beruf an Patienten und Patientinnen weitergeben könnten. Insgesamt bestand Interesse daran, im Uni-Alltag Raum zu schaffen, sich Zeit für sich zu nehmen, sich persönlich Gutes zu tun und sich darüber mit anderen Studierenden in der gleichen Situation auszutauschen.

Box 1: Vorerfahrung und Alltagsintegration

„Ich weiß, wie gut es [Entspannungstechniken] mir tut und trotzdem findet es wieder nicht in meinen Alltag.“

„...im Rahmen einer Asienreise einen Kurz-Meditationskurs in einem Mönchskloster belegt. Eine Zeitlang habe ich versucht die dort erlernten Fähigkeiten im Alltag zu üben und umzusetzen. Leider ist das im stressigen Studiums-wirrwarr untergegangen.“

Box 2: Selbsthilfe und Stressbewältigung

„Es wäre [...] interessant, [...] Möglichkeiten zur ‚Selbsthilfe‘ und zum ‚Ressourcen-Aufladen/Sparen‘ kennenzulernen und auszuprobieren.“

„Da die Zeit als Assistenzärztin bestimmt viel Kraft und Energie fordert, würde ich gerne ‚Handwerkszeug‘ besitzen, um damit umzugehen.“

„Ein fester Termin pro Woche, an dem das übliche Unileben für 90 Minuten warten muss, und ich mich mit mir selbst beschäftigen kann, würden mir helfen, ruhiger und gelassener zu lernen und zu leben.“

5.3 Quantitative Auswertung der Fragebögen

Die Analysen der Fragebogendaten im Vorher-Nachher-Vergleich zeigten insgesamt eine Steigerung der Selbstwirksamkeit sowie eine Steigerung der Achtsamkeit der Studierenden über den Verlauf des Kurses. Eine Steigerung des Wohlbefindens sowie eine Reduktion des Stresserlebens konnte auf der Grundlage dieser Daten nicht belegt werden. Tabelle 3 gibt einen Überblick über die Ergebnisse aller verwendeten Fragebögen.

Tabelle 3: Ergebnisse der verwendeten Skalen: WHO-5 Fragebogen zum Wohlbefinden (WHO-5), Allg. Selbstwirksamkeitsskala (SWE), Mindfulness and Attention Awareness Scale (MAAS), Freiburger Fragebogen zu Achtsamkeit (FFA), Groningen Reflection Ability Scale (GRAS), Saarbrückener Persönlichkeitsfragebogen (SPF), Perceived Stress Scale (PSS)

Skala	n	Mittel (t_0)	Mittel (t_1)	t_1-t_0	P-Wert
WHO-5	23	15.09	14.04	-1.05	0.146
SWE	23	30.91	32.57	1.66	0.029
MAAS	23	45.70	45.74	0.04	0.563
FFA	23	38.61	40.26	1.65	0.044
GRAS	22	81.79	82.39	0.60	0.666
SPF	23				
Fantasy Scale		15.48	15.48	-0.00	0.874
Personal Distress		11.30	11.35	-0.05	0.805
Perspective Taking		15.96	15.61	-0.35	0.440
Empathic Concern		16.04	16.43	0.39	0.157
PSS	23	30.00	30.48	0.48	0.693

5.4 Auswertung der Fokusgruppen-Interviews: „(Aus-)Zeit für mich!“

Die semistrukturierten Fokusgruppen-Interviews wurden mit vier Teilnehmenden durchgeführt. Aus jeder Kursgruppe war mindestens eine Person vertreten. Die Fokusgruppe fokussierte die drei Themen (1) Stresserleben, (2) Selbstachtsamkeit und (3) Alltagsintegration.

- (1) Stresserleben: *„Der Stress an sich hat sich nicht verändert, [...] Bei mir hat sich der Umgang durch den Kurs damit geändert, [...]“* Die Teilnehmenden teilten mit, dass sie achtsamer dafür geworden sind, wann sie gestresst sind und daraufhin Aktivitäten begrenzen oder erlernte Methoden des Kurses gezielt anwenden. Bevorzugt waren hierbei Methoden, die schnell und einfach ohne große Hilfsmittel anzuwenden sind (u. a. Eingangs- und Abschlussmeditation, Geh- und Essmeditation sowie Tagebuch schreiben). Zum anderen hat sich für die Teilnehmenden der Umgang mit Stress dahingehend verändert, dass sie nun offener darüber reden – in der Kursgruppe und auch mit vertrauten Personen.
- (2) Selbstachtsamkeit: Die Teilnehmenden stimmten zu, dass Selbstachtsamkeit einen höheren Stellenwert in ihrem Leben erhalten habe und sie sich häufiger bewusst Zeit nähmen, um konkrete Situationen zu reflektieren. Im Gespräch wurde deutlich, dass das Bewusstsein über Selbstachtsamkeit durch den Kurs geschärft wurde, sodass die Teilnehmenden feststellen können, in welchen Situationen sie weniger

achtsam im Umgang mit sich selbst waren, dass dies jedoch nicht unbedingt mit einem insgesamt achtsameren Verhalten einhergeht.

- (3) Integration in den Alltag: Teilnehmende berichteten, dass sie überwiegend Schwierigkeiten haben, Übungen fest und regelmäßig in den Alltag zu integrieren, wenn diese zeitaufwändig sind oder der Stress im Alltag zunimmt (*„...die Eingangsmeditation [habe ich] auch leider nicht so oft [gemacht], wie ich wollte, weil ich's irgendwie vergessen hab oder wenn ich denn abends müde war, dann bin ich halt lieber schlafen gegangen also noch was zu meditieren.“*). Es wurden jedoch erlernte Übungen für die kurzzeitige Stressbewältigung genutzt, um z. B. sich beim Lernen wieder neu zu fokussieren. Die Teilnehmenden bekräftigten, dass der feste Termin in der Woche, die Atmosphäre und das Vertrauen in der Kursgruppe sowie die Kursleitungen als „Vorbilder“ besonders geholfen haben, regelmäßig Achtsamkeitsübungen in den Alltag zu integrieren.

6 Ausblick: Mind-Body-Medizin als fester Bestandteil des studentischen Gesundheitsmanagements

Studierende sind durch ihr Studium zunehmend gestresster, was nachhaltig die Gesundheit beeinträchtigen kann. Um die Gesundheit der Studierenden zu fördern, wird an vielen Universitäten ein studentisches Gesundheitsmanagement aufgebaut, das die Aspekte Bewegung, Ernährung, psychische Gesundheit und Prävention integriert. Projekte wie ein StudiAktivPass an der Universität Freiburg, Wahlfächer zur Gesundheitsförderung und Prävention für Musiker an der Universität Mainz oder „Bewegt studieren – Studieren bewegt!“ an verschiedenen deutschen Hochschulen und Universitäten wurden in die Wege geleitet.

An der Universität Lübeck wurde im Rahmen des studentischen Gesundheitsmanagements unter anderem die Bewegungspause in Vorlesungen ermöglicht, das Wahlfach *Gesund durchs Studium* fest etabliert, und ein Kreativ-Komitee für Gesundheitsförderung ins Leben gerufen, das Studierenden an einem regelmäßig tagenden runden Tisch die Möglichkeit zur Partizipation und Mitgestaltung bietet. Als Besonderheit des studentischen Gesundheitsmanagements in Lübeck wurde der Mind-Body-Medizin-Kurs in Kooperation mit der Georgetown University verwirklicht. Die achtsamkeitsbasierte, auf das Individuum abzielende, gesundheitsfördernde Intervention ist eine primärpräventive Maßnahme zur Stressbewältigung. Kursteilnehmende erlernen über zehn Einheiten in einer Kleingruppe verschiedene Meditationstechniken und innere Einkehr. Begleitet wird dies durch Übungen zu Hause, gesunde Ernährung, Bewegung und das Führen eines selbstreflexiven Tagebuchs. In der Gruppe werden die Fortschritte und Herausforderungen geteilt.

Wissenschaftliche Erkenntnisse sprechen Achtsamkeit und erhöhter Selbstwirksamkeit einen wichtigen Anteil an der Resilienzförderung zu (Büttner & Dlugosch, 2013; Pascoe et al., 2017). Die hier vorgestellten ersten Evaluationsergebnisse sprechen dafür, dass der Kurs „(Aus-)Zeit für mich!“ zu einer Steigerung des Selbstwirksamkeitserlebens sowie der Achtsamkeit führen kann. Dies stützend zeigte eine Interventionsstudie der Kursbegründer und -begründerinnen, dass Mind-Body-Medizin Selbstachtsamkeit und die Fähigkeit der Stressbewältigung stärke (Saunders et al., 2007). Auch positive Langzeiteffekte konnten bereits gezeigt werden. Staffaroni et al. (2017) zeigten einen positiven Einfluss von Mind-Body-Medizin in Bezug auf Selbstachtsamkeit und Patientenversorgung bei Ärzten und Ärztinnen auf, die während ihrer Studienzeit mindestens in einem Semester den Kurs absolviert hatten. Die quantitativen Daten aus unserer Studie konnten zwar keinen positiven Einfluss auf das Wohlbefinden bzw. keine subjektiv wahrgenommene stressreduzierende Wirkung belegen. Teilnehmende der Fokusgruppe bemerkten aber, dass sich ihr Umgang mit Stress durch den Kurs verändert habe. Eine andere Studie deutete ebenfalls auf eine verbesserte Stress-toleranz durch Mind-Body-Medizin-Training hin (Kraemer, Luberto, O'Bryan, Mysinger & Cotton, 2016).

Die Evaluation zeigt außerdem, dass Studierende sowohl großes Interesse als auch Bedarf an einem Angebot im Bereich Mind-Body-Medizin haben. Die Teilnehmenden der Fokusgruppe bekräftigten, dass sie durch den Kurs einen Werkzeugkasten für stressige Phasen in der Hand haben, auf den sie im Studium und später im Beruf zurückgreifen können. Der Kurs hat erreicht, dass für die Studierenden das Thema Selbstachtsamkeit bewusster und präsenter geworden ist und für sie einen höheren Stellenwert einnimmt. Hierzu trugen weniger die konkreten Inhalte des Kurses bei als vielmehr der gemeinsame Weg mit der Gruppe und die regelmäßige Auszeit für sich sowie die intensive Auseinandersetzung mit Konzepten der Achtsamkeit aus unterschiedlichen Blickwinkeln. Die Vorher-Nachher-Erhebung zeigt eine Steigerung der Selbstwirksamkeit als auch der Achtsamkeit. Keine statistisch signifikanten Effekte deuten auf ein verändertes Selbstbewusstsein, Wohlbefinden oder das Stresserleben hin. Aufgrund der geringen Fallzahl dieser ersten Evaluation sowie der Nichtberücksichtigung einer Kontrollgruppe weisen die quantitativen und qualitativen Ergebnisse jedoch einen eher explorativen Charakter auf. Diese müssten in einem zweiten Durchlauf validiert werden.

Insgesamt zeigt dieser erste Durchlauf des Kurses jedoch, dass (1) Maßnahmen der Mind-Body-Medizin von Studierenden positiv aufgenommen werden sowie einen Bedarf decken und dass (2) dadurch Selbstachtsamkeit und Selbstwirksamkeitserleben verbessert werden können. Beides trägt nachweislich zu einer Stärkung der Resilienz bei (Kunzler et al., 2018). Folgende Punkte sind für eine erfolgreiche Umsetzung eines Mind-Body-Medizin-Kurses relevant:

- die Kurse sollten über einen längeren Zeitraum (semesterbegleitend) stattfinden, so dass die einzelnen Übungen praktiziert und Gruppendynamiken optimal genutzt werden können,
- die Gruppen sollten klein gehalten werden (max. zwölf Teilnehmende pro Gruppe), so dass eine vertrauensvolle, offene Atmosphäre geschaffen werden kann,
- die Kursleitenden selbst sollten Inhalte der Mind-Body-Medizin in ihren Alltag integriert haben, um eine gute Vorbildfunktion wahren zu können,
- neben umfassenden Entspannungsübungen sollten kurze alltagspraktische Abwandlungen angeboten werden, die auch in stressreichen Phasen des Studiums beibehalten werden können (z. B. Vorschlag, einen Teil des Nachhauseweges achtsam zu gehen, Fünf-Minuten Meditationen etc.).

Abschließend kann gesagt werden, dass Mind-Body-Medizin im studentischen Gesundheitsmanagement eine größere Rolle zukommen sollte, da hierdurch Stressbewältigung, Entspannung, Bewegung und Ernährung in ihrem Zusammenspiel gefördert und so zentrale Ziele in einem Angebot integriert werden. Durch Mind-Body-Medizin werden resiliente Studierende ausgebildet, die einen gesundheitsfördernden Alltag leben, sodass sie ihr volles Potenzial im Studium entfalten und selbstbestimmt mit allen Herausforderungen gesund meistern können. Der Kurs „(Aus-)Zeit für mich!“ ist ein erfolgreiches Beispiel dafür.

Literatur

Aukes, L. C., Geertsma, J., Cohen-Schotanus, J., Zwierstra, R. P. & Slaets, J. P. (2007). The development of a scale to measure personal reflection in medical practice and education. *Medical teacher*, 29(2-3), 177–182.

Bandura, A. (1998). Health promotion from the perspective of social cognitive theory. *Psychology and health*, 13(4), 623–649.

Barthel, Y. A., Ernst, J., Rawohl, S., Körner, A., Lehmann, A. & Brähler, E. (2011). Psychosoziale Situation von Studierenden – Beratungs- und Behandlungsbedarf und Interesse an Psychotherapie. *Zeitschrift für Psychotraumatologie, Psychotherapiewissenschaft, psychologische Medizin*, 2, 73–83.

Brown, K. W. & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 84(4), 822.

Büttner, T. R. & Dlugosch, G. E. (2013). Stress im Studium. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 8(2), 106–111.

Cohen, S., Kamarck, T. & Mermelstein, R. (1994). Perceived stress scale. *Measuring stress: A guide for health and social scientists*, 10.

Esch, S. M. & Esch, T. (2016). *Stressbewältigung: Mind-Body-Medizin, Achtsamkeit, Selbstfürsorge*. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Georgetown University School of Medicine. (2018). Mind Body Medicine Program. Abgerufen am 09.09.2019 von <https://som.georgetown.edu/education/mindbody>.

Grützmaker, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland 2017. Ein Kooperationsprojekt zwischen dem Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung, der Freien Universität Berlin und der Techniker Krankenkasse*. Hannover, Deutschland.

Herbst, U., Voeth, M., Eidhoff, A. T., Müller, M. & Stief, S. (2016). *Studierendenstress in Deutschland – eine empirische Untersuchung*. AOK-Bundesverband (Hrsg.). Abgerufen am 16.04.2020 von https://www.ph-ludwigsburg.de/uploads/media/AOK_Studie_Stress.

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. *Clinical psychology: Science and practice*, 10(2), 144–156.

Keye, M. D. & Pidgeon, A. M. (2013). Investigation of the relationship between resilience, mindfulness, and academic self-efficacy. *Open Journal of Social Sciences*, 1(06), 1.

Kraemer, K. M., Luberto, C. M., O'Bryan, E. M., Mysinger, E. & Cotton, S. (2016). Mind-Body Skills Training to Improve Distress Tolerance in Medical Students: A Pilot Study. *Teaching and Learning in Medicine*, 28(2), 219–228.

Kötter, T., Pohontsch, N. J. & Voltmer, E. (2015). Stressors and starting points for health-promoting interventions in medical school from the students' perspective: a qualitative study. *Perspectives on medical education*, 4(3), 128–135.

Kunzler, A. M., Gilan, D. A., Kalisch, R., Tüscher, O. & Lieb, K. (2018). Current concepts of resilience research. *Der Nervenarzt*, 89(7), 747–753.

Michalak, J., Heidenreich, T., Ströhle, G. & Nachtigall, C. (2008). Die deutsche Version der Mindful Attention and Awareness Scale (MAAS). Psychometrische Befunde zu einem Achtsamkeitsfragebogen. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 37(3), 200–208.

Multrus, F., Bargel, T. & Ramm, M. (2008). *Studiensituation und studentische Orientierungen: 10. Studierendensurvey an Universitäten und Fachhochschulen; [Langfassung]*. Bonn, Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung.

Pascoe, M. C., Thompson, D. R., Jenkins, Z. M. & Ski, C. F. (2017). Mindfulness mediates the physiological markers of stress: Systematic review and meta-analysis. *Journal of psychiatric research*, 95, 156–178.

Paulus, C. (2009). *Der Saarbrücker Persönlichkeitsfragebogen SPF (IRI) zur Messung von Empathie: Psychometrische Evaluation der deutschen Version des Interpersonal Reactivity Index*. Saarbrücken: Universitäts- und Landesbibliothek.

Saunders, P. A., Tractenberg, R. E., Chaterji, R., Amri, H., Harazduk, N., Gordon, J., Lumpkin, M. Haramati, A. (2007). Promoting self-awareness and reflection through an experiential Mind-Body Skills course for first year medical students. *Medical Teacher*, 29(8), 778–784.

Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (1999). *Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung (SWE)*. Berlin: Freie Universität. Abgerufen am 16.04.2020 von <http://www.selbstwirksam.de/>.

Staffaroni, A., Rush, C. L., Graves, K. D., Hendrix, K., Haramati, A. & Harazduk, N. (2017). Long-term follow-up of mind-body medicine practices among medical school graduates. *Medical Teacher*, 39(12), 1275–1283. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1372562>

Thees, S., Gobel, J., Jose, G., Bohrdardt, R. & Esch, T. (2012). Die Gesundheit von Studierenden im Bologna-Prozess. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 7(3), 196–202.

Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S. & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychotherapy and psychosomatics*, 84(3), 167–176.

Walach, H., Buchheld, N., Buttenmüller, V., Kleinknecht, N. & Schmidt, S. (2006). Measuring mindfulness – the Freiburg mindfulness inventory (FMI). *Personality and individual differences*, 40(8), 1543–1555.

Manuskript eingegangen: 10.09.2019
Manuskript angenommen: 17.04.2020

Angaben zu den Autorinnen und Autoren:

Anna K. Tietjen

Katrin U. Obst

Arbeitsbereich Gesundheitsförderung in Studium und Beruf

Institut für Sozialmedizin & Epidemiologie

Universität zu Lübeck

Ratzeburger Allee 160

23562 Lübeck

E-Mail: anna@tietjen.de

katrin.obst@uksh.de

Thomas Kötter

Institut für Allgemeinmedizin

Universität zu Lübeck

Ratzeburger Allee 160

23562 Lübeck

E-Mail: thomas.koetter@uni-luebeck.de

Anna Katharina Tietjen ist Absolventin des Masterstudiengangs Public Health der University of Edinburgh. Von Oktober 2017 bis September 2019 arbeitete sie als wissenschaftliche Assistentin in der Arbeitsgruppe Studierendengesundheit am Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie der Universität zu Lübeck. Ihr Schwerpunkt lag im Bereich Resilienzförderung von Studierenden.

Katrin U. Obst ist Sozialpsychologin. Seit 2014 arbeitet sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Arbeitsgruppe Studierendengesundheit am Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie der Universität zu Lübeck. Ein Schwerpunkt ihrer Arbeit liegt in der Erforschung gruppenpsychologischer Faktoren in der Studierendengesundheit.

Priv.-Doz. Dr. Kötter ist Facharzt für Allgemeinmedizin und wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Allgemeinmedizin der Universität zu Lübeck. Bis 2019 leitete er die Arbeitsgruppe Studierendengesundheit am Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie der Universität zu Lübeck. Er erforscht protektive Faktoren für die Gesundheit von Studierenden.