



universität
wien

Diplomarbeit

Titel der Arbeit

Das Familienstudien-Design am Beispiel der Familialität psychosozialer Berufe

Verfasserin

Nina Berger

Angestrebter akademischer Grad

Magistra der Naturwissenschaften (Mag. rer. nat.)

Amstetten, im März 2014

Studienkennzahl: A 298

Studienrichtung: Psychologie

Betreuer: Assoz. Prof. DDDr. Martin Voracek

DANKSAGUNG

Da mich meine Eltern während der Studienzeit stets unterstützt haben, gilt ihnen mein größter Dank.

Meinem **Vater** danke ich dafür, dass er mir ein Dach über den Kopf gab, stets für warme Mahlzeiten sorgte, Fahrtendienste rund um die Uhr übernahm, persönlicher (und bester!) Hundesitter war und mich noch dazu immer finanziell unterstützt hat.

Bei meiner **Mutter** bedanke ich mich dafür, dass sie den Grundstein meiner schulischen Laufbahn gelegt und somit die Liebe zur Wissenschaft und Psychologie ermöglicht hat. Sie hat stets darauf geachtet, dass ihre Kinder das Beste aus sich machen können.

Ohne euch hätte ich mein Studium nicht absolvieren können, ich weiß eure Unterstützung und Geduld zu schätzen.

Prof. Martin Voracek möchte ich für die unkomplizierte und kompetente Betreuung danken. Zudem wurde die vorliegende Untersuchung erst durch sein Engagement bezüglich des Kontakteknüpfens zu wichtigen Kooperationspartnern ermöglicht. Ich bedanke mich im Zuge dessen daher auch bei jenen Lehrveranstaltungsleitern, ohne deren Einverständnis und Unterstützung die Datenerhebung an den Universitäten nicht zustande gekommen wäre:

An der Universität Graz / Institut für Psychologie: Ao. Univ.-Prof. Dr. Ilona Papousek.

An der Universität Innsbruck / Institut für Psychologie: Univ.-Prof. Dr. Tobias Greitemeyer.

An der Universität Klagenfurt / Abteilung für Allgemeine Psychologie und Kognitionsforschung: Univ.-Prof. Dr. Oliver Vitouch.

An der Universität Salzburg / Fachbereich Psychologie: Univ.-Prof. Dr. Florian Hutzler.

An der Universität Wien / Institut für Psychologische Grundlagenforschung und Forschungsmethoden: Dr. Pantelis Christodoulides, Mag. Alexander Iro, Dr. Ingrid Koller, Dipl.-Ing. Mag. Ingo Nader, Dr. Jakob Pietschnig, Mag. Anne Schild, Dr. Stefan Stieger, Dr. Ulrich Tran, Dr. Karin Waldherr, Dr. Michael Weber, Mag. Elisabeth Zeilinger.

An der Medizinischen Universität Graz / Institut für Physiologische Chemie: Ao. Univ.-Prof. Dr. Karl Öttl.

An der Medizinischen Universität Innsbruck / Sektion für Zellgenetik: Ao. Univ.-Prof. Dr. Hans-Georg Kraft .

An der Medizinischen Universität Wien: MMag. Dr. Monika Himmelbauer, Ao. Univ.-Prof. Dr. Dietmar Abraham /Abteilung für Angewandte Anatomie, Valentin Al Jalali, Lukas Antonitsch, Dr. Tarek Bajari, Ao. Univ.-Prof. Dr. Andrea Berzlanovich / Department für Gerichtsmedizin, Dipl.-Ing. Dr. Manfred Bijak / Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik, Andreas Brandner, Ao. Univ.-Prof. Dr. Johannes Breuss / Institut für Gefäßbiologie und Thromboseforschung, Dr. Gabriela Diendorfer / Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Dr. Susanne Diesner / Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Robert Feldmann, Ao. Univ.-Prof. Dr. Oskar Frischenschlager / Institut für Medizinische Psychologie, Xiao-Ou Kristin Gao / Klinisches Institut für Pathologie, Lukas Garnys, Dr. Petra Georg / Universitätsklinik für Strahlentherapie, Dr. Rene Geyeregger, Sebastian Graf, Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerald Haidinger / Abteilung für Epidemiologie, Stefan Hecht, Ao. Univ.-Prof. Dr. Erich Heidenreich / Institut für Krebsforschung, Ao. Univ.-Prof. Dr. Renate Heinz / Universitätsklinik für Innere Medizin I, Ao. Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Marcela Hermann / Abteilung für Molekulare Genetik, Ao. Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Klaus Holzmann / Institut für Krebsforschung, Ao. Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Peter Homolka / Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik, Andreas Horner / Institut für Krebsforschung, Ao. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Huber / Institut für Krebsforschung, Ao. Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Natale-Erwin Ivessa / Abteilung für Molekulare Genetik, Matthias Kainz, Stefan Kapeller, Ao. Univ.-Prof. Dr. Nikolaus Klupp / Department für Gerichtsmedizin, Ao. Univ.-Prof. Dr. Martin Knöfler / Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Ao. Univ.-Prof. Dr. Christian Kollmann / Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik, Ao. Univ.-Prof. Dr. Anastasios Konstantinidis / Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Ao. Univ.-Prof. Dr. Günther Körmöczy / Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin, Ao. Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Karl Kremser, Ao. Univ.-Prof. Dipl. Ing. Dr. Margarete Kremser, Gabriel Lafranco, Ao. Univ.-Prof. Dr. Hermann Lanmüller / Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik, Johannes Latzelsperger, Ao. Univ.-Prof. Dr. Shuren Li / Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Ao. Univ.-Prof. Dr. Birgit Linhart / Institut für Pathophysiologie und Allergieforschung, Gerrit Machetanz, Dr. Richard März, Ao.

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Mikulits / Institut für Krebsforschung, Alexandra Moskovchuk, Dimitri Patriki, Dr. Herbert Plass, Dr. Stephanie Plefka, Julia Plieschnig, Ao. Univ.-Prof. Dr. Jürgen Pollheimer / Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Jonas Rech, DDr. Mohamed Salma, Elisabeth Schmoetten, Ao. Univ.-Prof. Dr. Petra Scholze / Abteilung für Pathobiologie des Nervensystems, Ao. Univ.-Prof. Dr. Martin Schreiber / Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Michael Schütz, Dagmar Stadler, Ao. Univ.-Prof. Dr. Katharina Viktoria Stein / Institut für Sozialmedizin, Ao. Univ.-Prof. Dr. Ferdinand Steinböck / Institut für Krebsforschung, Ao. Univ.-Prof. Dipl. Ing. Dr. Ingwald Strasser / Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik, Ao. Univ.-Prof. Dr. Witta Monika Strobl / Institut für Medizinische Chemie und Pathobiochemie, Dr. Ilse-Gerlinde Sunk, Dr. Sabine Taschner-Mandl / Experimental and Clinical Oncology, Dr. Markus Wahrmann / Universitätsklinik für Innere Medizin III, Ao. Univ.-Prof. DDr. Hubert Wiener / Wissenschaft und Internationale Beziehungen, Ao. Univ.-Prof. Dr. Ursula Windberger / Abteilung für dezentrale Biomedizinische Einrichtungen, Ao. Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Franz Wohlrab / Abteilung für Molekulare Genetik.

Last but not least möchte ich noch all jenen Studenten danken, die sich so zahlreich an der Fragebogenerhebung beteiligt haben.

INHALTSVERZEICHNIS

DANKSAGUNG	I
VORWORT	1
1. EINLEITUNG	3
1.1 PROBLEMAUFRISS UND HINFÜHRUNG ZUM THEMA	4
1.2 THEORETISCHER HINTERGRUND	5
1.2.1 <i>Stand der Forschung zur Familialität psychosozialer Berufe</i>	<i>5</i>
1.2.2 <i>Geschlechterunterschiede bei der Präferenz medizinischer Fächer.....</i>	<i>19</i>
1.2.4 <i>Zur forschungsanregenden Studie von Voracek et al. (2010).....</i>	<i>23</i>
2. METHODISCHES VORGEHEN.....	31
2.1 DARLEGUNG DER LEITENDEN FORSCHUNGSFRAGEN	32
2.1.1 <i>Zum Anteil an Verwandten in den psychosozialen Professionen.....</i>	<i>32</i>
2.1.2 <i>Geschlechtereffekte.....</i>	<i>32</i>
2.1.3 <i>Effekte von Geschlecht und Vorhandensein von Verwandten auf das Alter</i>	<i>32</i>
2.2.4 <i>Geschlechterunterschiede bei den medizinischen Fächern der Verwandten.....</i>	<i>33</i>
2.2 BESCHREIBUNG DER STICHPROBE UND DURCHFÜHRUNG DER STUDIE	33
2.2.1 <i>Stichprobe der Medizinstudenten.....</i>	<i>33</i>
2.2.2 <i>Stichprobe der Psychologiestudenten</i>	<i>37</i>
2.2.3 <i>Zusammenfassung der Stichprobe</i>	<i>39</i>
2.3 ERHEBUNGSINSTRUMENT	40
2.4 AKTUELLE POPULATIONSAZAHLEN UND PROZENTSÄTZE DER BERUFE	40
2.5 DATENANALYSE	41
3. ERGEBNISSE	43
3.1. ERGEBNISSE DER MEDIZINSTUDENTEN-STICHPROBE.....	44
3.1.1 <i>Zum Anteil an Verwandten in den psychosozialen Professionen.....</i>	<i>44</i>

3.1.2 Geschlechtereffekte.....	51
3.1.3 Effekte von Geschlecht und Vorhandensein von Verwandten auf das Alter	51
3.2 ERGEBNISSE DER PSYCHOLOGIESTUDENTEN-STICHPROBE	52
3.2.1 Zum Anteil an Verwandten in den psychosozialen Professionen.....	52
3.2.2 Geschlechtereffekte.....	63
3.3 GESCHLECHTERUNTERSCHIEDE BEI DEN MEDIZINISCHEN FÄCHERN DER VERWANDTEN.....	63
3.4 ZUM INTERESSE DER TEILNEHMER AN DEN ERGEBNISSEN DER STUDIE	65
4. DISKUSSION	67
4.1 DISKUSSION DER WESENTLICHEN ERGEBNISSE	68
4.2 KRITISCHE METHODENREFLEXION: STÄRKEN UND LIMITATIONEN.....	75
4.3 AUSBLICK FÜR FORSCHUNG UND PRAXIS.....	76
TABELLENVERZEICHNIS	79
LITERATURVERZEICHNIS	83
APPENDIX	87
APPENDIX: ERHEBUNGSINSTRUMENT.....	88
ZUSAMMENFASSUNG	89
ABSTRACT	90
EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG	91
CURRICULUM VITAE	92

VORWORT

Irgendwann zu Beginn meines Studiums, es muss im Frühjahr 2007 gewesen sein, kam der vortragende Professor einer Lehrveranstaltung auf die sozialen Umstände von Psychologiestudenten zu sprechen. Aus Interesse fragte er nach, wer von uns Hörern *nicht* aus einer akademischen Familie stammte. Ich blickte mich im gut gefüllten Hörsaal um und war im ersten Moment erstaunt, dass außer mir selbst nur ganz wenige meiner Kommilitonen die Hände in die Luft gestreckt hatten. Bloß ein geringer Anteil der Studenten kam also wie ich aus einfachen Arbeiterverhältnissen, während grob geschätzt gut 90% der Mithörer einen akademischen Familienhintergrund hatten.

Wobei, ganz so erstaunt war ich nach einigen Überlegungen doch nicht mehr, als ich mir vor Augen führte, dass bereits in meiner Maturaklasse für manche Lehrerkinder ein Lehramstudium von jeher von den Eltern vorhergesehen war. Apothekerkinder wollten Pharmazie studieren, Kinder von Ärzten Medizin. Besonders dort, im Studiengang Medizin, war gut zu beobachten, dass sich regelrecht Dynastien bildeten. Ärzte vererbten scheinbar gerne das Fach an ihre Kinder weiter. Für Jugendliche wie mich, deren Eltern einfache Arbeiter waren, war ein Studium (zumindest vorerst) kaum denkbar. Es war von vornherein klar, dass ich in meinen erlernten Beruf als Kindergärtnerin einsteigen würde – was ich schließlich auch tat. Erst Jahre später drängte sich mir der Gedanke auf, dass es noch mehr in der Welt geben müsse. Ich strebte nach einer wissenschaftlichen Weiterbildung. Der Entschluss zu studieren überraschte meine Eltern natürlich – immerhin hatte in meiner Familie noch nie jemand dieses Bedürfnis. Es war einfach nicht vorgesehen. Das Studium flog mir demnach nicht zu, wie einigen anderen meiner ehemaligen Schulkollegen, für die schon von vornherein vorbestimmt war, dass sie ein Studium beginnen würden, oder teilweise sogar mussten – einfach weil es von ihnen erwartet wurde. Es benötigte also einige Überzeugungsarbeit und gute Argumente, warum ich diesen Weg gehen wollte.

Nun saß ich also in der Vorlesung und wurde wieder einmal daran erinnert: Vor allem Arbeiterkinder schafften es scheinbar nicht so leicht und selbstverständlich an die Universität. Aber nicht nur in diesem Augenblick, sondern auch später während des Studiums kamen immer wieder Momente, in denen ich dran erinnert wurde, dass ich mir vieles erst hart

erarbeiten musste, was für andere meiner Studienkollegen einfach selbstverständlich war, da sie damit bereits aufgewachsen waren.

Als ich mich schließlich gegen Ende meines Studiums nach einem Thema für meine Abschlussarbeit umsah, wurde mein Interesse sofort geweckt, als mir Prof. Voracek seine Idee herantrug. Im Zuge der Studie *Like father, like son? Familial aggregation of physicians among medical and psychology students* (Voracek, Tran, Fischer-Kern, Formann & Springer-Kremser, 2010) hatte er festgestellt, dass der medizinische – und in etwas geringerem Maße auch der psychologische – Beruf in Österreich in einem hohem Maße einer familialen Transmission unterlag. Im Rahmen einer Diplomarbeit sollte nun eine Datenneuerhebung erfolgen. Ich las mich also in den aktuellen Stand der Forschung ein, aber mir wurde relativ früh klar, dass ich mich mit diesem Thema näher auseinander setzen wollte. Immerhin hatte ich einen persönlichen Bezug zur Materie.

Es folgte eine intensive Zeit, in der ich mich gründlich in den Aspekt einarbeitete. Die Phase der Beschäftigung mit meiner Diplomarbeit war geprägt von Höhen und Tiefen, aber auch in privat schweren Tagen – und davon gab es einige – war ich fest entschlossen, diese wissenschaftliche Arbeit so gut wie nur möglich abzuschließen. Insgesamt war die Zeit, in der ich an meiner Studie arbeitete, eine lehrreiche und bereichernde Erfahrung und ich bin stolz auf das vorliegende Ergebnis.

Anmerkung zum Sprachgebrauch

Aus Gründen der flüssigeren Lesbarkeit wird auf die Nennung beider Geschlechter verzichtet und lediglich das generische Maskulin verwendet. Selbstverständlich soll dieses in gleicher Weise männliche und weibliche Personen umfassen.

1. EINLEITUNG

1.1 Problemaufriss und Hinführung zum Thema

„Der Arztberuf ist einer der schönsten Berufe und einer der sichersten. Es gibt keinen zweiten Beruf, bei dem die Kinder so selbstverständlich in die Fußstapfen ihrer Eltern treten wie beim Arztberuf.“ Diese Aussage Ulla Schmidts (2008, S. 6) – der ehemaligen deutschen Bundesgesundheitsministerin – untermauert jenen Eindruck, den man aufgrund alltäglicher Beobachtungen auch in Österreich bekommt. Die eigene Erfahrung lässt einen nämlich ebenfalls oft vermuten, dass die medizinische Profession in der Familie liegen könnte. Gleiches gilt für psychologische sowie psychotherapeutische Disziplinen. Auch hier drängt sich die Auffassung auf, dass Kinder gerne den Beruf der Eltern fortführen. Nicht nur im deutschsprachigen Bereich ist dieses Phänomen beobachtbar – auch in angloamerikanischen Ländern wird des Öfteren davon berichtet.

Schon Hippokrates von Kos, Begründer der wissenschaftlichen Medizin und berühmtester Arzt des Altertums, folgte einer langen familialen Tradition (Steger, 2007). So beanspruchte seine Familie den Heilgott „Asklepios“ als Vorfahren und führte Hippokrates bereits als Kind in den Ärzteberuf und in die althergebrachte Medizin ein. Auch seine eigenen Kinder nahmen später dieses Erbe auf und führten das familiäre Brauchtum weiter. Der Wissenschaft blieb der Eindruck der Familialität psychosozialer Berufe nicht verborgen. Die vermutlich erste wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Thematik erfolgte durch Browning (1925), welcher sich mit der Familienhistorie von Ärztefamilien beschäftigte und ebenfalls auf diese Erscheinung stieß.

Die vorliegende Arbeit greift das Phänomen der familialen Transmission, also der Übertragung, des medizinischen als auch des psychologischen und psychotherapeutischen Berufes auf und setzt sich in einem einleitenden theoretischen Abschnitt mit dem aktuellen Stand der Forschung auseinander. Als forschungsleitendes Key Paper wird der Artikel *Like father, like son? Familial aggregation of physicians among medical and psychology students* von Voracek, Tran, Fischer-Kern, Formann und Springer-Kremser (2010) vorgestellt, im Zuge dessen in den Studienjahren 2000/01 bzw. 2004/05 Daten über die familiäre Häufung von Ärzten, als auch von Psychologen und Psychotherapeuten bei Medizin- und Psychologiestudenten Wiens erhoben wurden. Obwohl die Transmission des ärztlichen Berufes innerhalb Medizinerfamilien offensichtlich erscheint, und es viele Forschungsanstrengungen bezüglich der medizinischen Profession und Ausbildung an sich erfolgte, resümierten Voracek et al. (2010), dass bisher erstaunlich wenige Studien existieren

würden, die sich tatsächlich mit der Familialität dieser psychosozialen Berufe auseinander setzten. Da ihr Paper einen der am aktuellsten auffindbaren Fachartikel über das Thema darstellt, ist dementsprechend nach wie vor Handlungsbedarf gegeben. Im Rahmen der vorliegenden Abhandlung soll daher dazu beigetragen werden, hier eine Wissenslücke zu schließen. Im Zuge dessen werden das methodische Vorgehen sowie die Ergebnisse einer Datenneuerhebung analog zur Studie von Voracek et al. (2010) vorgestellt, welche auf alle Medizin-Studienstandorte Österreichs (Wien, Graz, Innsbruck) sowie auf jeden möglichen Psychologie-Studienstandort (Wien, Graz, Klagenfurt, Salzburg, Innsbruck) ausgeweitet wurde. Konkret soll dabei der Hauptfragestellung nachgegangen werden, ob es bei Studenten der Medizin und Psychologie Österreichs eine familiäre Häufung der medizinischen, psychologischen und psychotherapeutischen Berufe gibt. Abgeschlossen wird dieser Beitrag mit einer Diskussion inklusive resultierender Schlussfolgerungen, Einordnung der Resultate in die bestehende Literatur sowie dem Aufzeigen von offenen Wegen für künftige Untersuchungen.

1.2 Theoretischer Hintergrund

1.2.1 Stand der Forschung zur Familialität psychosozialer Berufe

Literaturfindung

Jene Studien, die im Key Paper von Voracek et al. (2010) aufgelistet sind, werden im Folgenden im Detail vorgestellt. Sie befassen sich nicht alle direkt mit der familialen Transmission psychosozialer Berufe, sondern adressieren unterschiedliche Forschungsfragen. Nichtsdestotrotz stellen die Untersuchungen interessierende Daten zur Verfügung. Alle Artikel, welche bis einschließlich 2010 erschienen sind, wurden von Prof. Voracek zur Verfügung gestellt. Zudem wurde anhand einer Cited Reference Search und einer Themensuche in einschlägigen wissenschaftlichen Datenbanken (z.B. PsycInfo, PSYINDEX, Google Scholar) nach weiteren aktuellen Paper gesucht. Jene Studien, die im Rahmen der vorliegenden Arbeit behandelt werden und nach 2010 publiziert wurden, scheinen daher naturgemäß nicht im Key Paper von Voracek et al. (2010) auf.

Lilienfeld (1959)

Lilienfelds (1959) primäres Interesse war es, Tücken und Probleme beim Testen bestimmter Hypothesen aufzuzeigen. Er wollte veranschaulichen, dass auch nicht-genetische Ursachen für eine familiäre Aggregation von Eigenschaften anhand einer genetischen Hypothese erklärt werden könne. Als Daten, die mit einem hohen Grade durch Umwelteinflüsse begründet waren, zog er die Häufung von Medizinern in Familien heran. Diese Messwerte sollten anhand eines Binomialtests so analysiert werden, als ob man versuchte zu zeigen, dass dieses familiäre Charakteristikum durch ein einzelnes rezessives Gen vererbt werden würde. Alle Studenten der amerikanischen Medizinuniversität Buffalos wurden in diesem Rahmen gebeten, ein Fragebogen auszufüllen, anhand dessen erhoben wurde, ob die Teilnehmer medizinisch ausgebildete Eltern hatten. Es nahmen 261 Studenten teil, eine Ausschöpfungsquote von ca. 92.2% wurde erzielt. Es zeigte sich, dass 12.3% der Befragten einen medizinisch geschulten Elternteil hatten (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1 Anzahl und Anteil medizinisch ausgebildeter Eltern der Medizinstudenten Buffalos ($N = 261$)

Kategorie	Anzahl	%
Beide Elternteile sind Mediziner	0	0
Ein Elternteil ist Mediziner	32	12.3

Anmerkung. Adaptiert nach „A methodological problem in testing a recessive genetic hypothesis in human disease,“ von A. M. Lilienfeld, 1959, *American Journal of Public Health*, 49, S. 202. Copyright 1959 bei American Public Health Association.

Nach dem Anwenden eines Binomialmodells resümierte Lilienfeld (1959) außerdem mit ironischem Ton, dass das Muster, eine Medizinuniversität zu besuchen, tatsächlich statistisch konsistent sei mit der Hypothese, dass für den Besuch einer Medizinuniversität ein einzelnes rezessives Gens verantwortlich wäre. Er merkte zudem an, dass das Versagen beim Zurückweisen einer rezessiven Gen-Hypothese vermutlich auf die mangelnde Stärke der angewendeten statistischen Tests zurückzuführen sei, die bei einer kleinen Stichprobe angewendet wurden.

Roath et al. (1977)

Weitere Daten zur Familialität medizinischer Berufe liefern Roath et al. (1977), welche in Großbritannien Faktoren untersuchten, die die Wahl der Medizinuniversität beeinflussten. Dazu wurden an neu eingeschriebene Studenten der Universitäten Sheffield, Southampton, Cardiff und Dundee Fragebögen ausgesendet, wodurch eine repräsentative Stichprobe der Studenten an alten und neuen medizinischen Universitäten erzielt werden sollte. Neben weiteren Aspekten bezüglich der Universitätswahl wurde erfragt, ob bereits Verwandte die Hochschule besucht hatten und ob dies ein Grund für die eigene Wahl war. 383 Studenten retournierten verwertbare Bögen. Die Rückmeldequoten zwischen den einzelnen vier Universitäten variierten zwischen 74 und 90%. Tabelle 2 gibt den ermittelten Prozentsatz an Studenten mit medizinisch geschulten Eltern wider. In Sheffield waren 9.2% der Eltern Mediziner, in Southampton 4.5%, in Cardiff 6.1% und in Dundee 18.1%. Der Unterschied zwischen einzelnen Universitäten war nicht signifikant. Insgesamt waren 9.0% aller Eltern der Studenten medizinisch geschult. Es stellte sich zudem heraus, dass der Universitätsbesuch von Verwandten irrelevant für die eigene Wahl der Universität für die Teilnehmer war.

Tabelle 2 Anzahl und Anteil medizinisch ausgebildeter Eltern bei Medizinstudenten Großbritanniens ($N = 383$)

Universität	Anzahl	%
Sheffield ($N = 98$)	9	9.2
Southampton ($N = 88$)	4	4.5
Cardiff ($N = 114$)	7	6.1
Dundee ($N = 83$)	15	18.1
Gesamtstichprobe	35	9.0

Anmerkung. Adaptiert nach „Factors influencing students’ choice of medical schools,“ von S. Roath, E. D. Miller, G. S. Kilpatrick, G. Hudson, P. Dallas-Ross und L. Biran, 1977, *Medical Education*, 11, S. 323. Copyright 1977 bei Blackwell Science Ltd.

McManus und Richards (1984a, 1984b)

McManus und Richards (1984a) führten, ebenfalls in Großbritannien, eine Untersuchung der Zulassungsrahmenbedingungen an der medizinischen Hochschule St. Mary's in London durch, bei der sie allen Bewerbern des Medizinstudiums im akademischen Jahr 1980/81 einen Fragebogen vorlegten. Unter anderem wurde dabei der familiäre Hintergrund erfragt. 1151 Teilnehmer beantworteten den Bogen, eine Ausschöpfungsquote von 84.6% wurde erzielt. Wenn mindestens ein Elternteil medizinisch qualifiziert war, wurde eine Familie als „medizinisch“ klassifiziert. 19.9% der erfolgreichen, sprich aufgenommenen, Bewerber sowie 15.1% bei den nicht-erfolgreichen Bewerbern stammten von einer medizinischen Familie (siehe Tabelle 3). Für Bewerber, die aus einer medizinischen Familie stammten, war es zu 1.724mal wahrscheinlicher, aufgenommen zu werden als ohne familialen Hintergrund ($p < 0.05$).

Tabelle 3 Anteil aufgenommener und nicht aufgenommener Studenten aus medizinischen Familien an der Londoner Hochschule St. Mary's ($N = 1151$)

Medizinische Familie	%
Aufgenommen	19.9
Nicht Aufgenommen	15.1

Anmerkung. Eigene Darstellung nach „Audit of admission to medical school: I.—Acceptances and rejects,“ von I. C. McManus und P. Richards, 1984, *British Medical Journal*, 289.

Ob man aus einer medizinischen Familie stammt, sagte also den Erfolg der Aufnahme voraus. Der numerische Effekt wurde von McManus und Richards (1984a) jedoch als klein beschrieben. Den Bewerbern wurde in dem Fragebogen zusätzlich die Möglichkeit gegeben, Kommentare bzw. Kritik bezüglich des Selektionsprozesses zu notieren (McManus & Richards, 1984b). 37 Personen merkten ihre Bedenken an, dass Verwandte von Ärzten bei der Zulassung bevorzugt in Erwägung gezogen würden. Einige Teilnehmer schlugen hingegen explizit vor, dass jene Personen mit Verwandte in der medizinischen Disziplin – aufgrund ihrer besseren Einsichten in die Ansprüche des Berufes – sogar begünstigt werden sollten.

McGuffin und Huckle (1990)

McGuffin und Huckle (1990) stellten sich ebenso wie Lilienfeld (1959) die Frage, ob man zwischen genetischer und nicht-genetischer Ursachen bestimmter familialer Eigenschaften unterscheiden könne. Sie versuchten, die Ergebnisse von Lilienfeld (1959) mit stärkeren Tests zu replizieren und führten daher eine ähnliche Befragung durch. Medizinstudenten der Universität Wales in ihrem ersten und zweiten Studienjahr wurden gebeten, einen Fragebogen zu beantworten, in dem es um Verwandte (ersten und zweiten Grades) ging. Verwertbare Daten von 249 Studenten konnten gesammelt werden. Das Durchschnittsalter lag bei 19 Jahren, die Ausschöpfungsquote betrug 85%. Der Gesamtprozentsatz von Verwandten ersten Grades, die eine medizinische Hochschule besuchten, betrug 13.4%, verglichen mit ca. 0.22% in Gesamtpopulation Großbritanniens, was eine relative Wahrscheinlichkeit von $RR = 61\%$ betrug. Die detaillierten Prozentsätze der einzelnen medizinisch ausgebildeten Verwandten sind Tabelle 4 zu entnehmen. Es konnte festgestellt werden, dass ein höherer Anteil an Vätern als Mütter medizinisch geschult war. McGuffin und Huckle (1990) merkten jedoch an, dass dieser Geschlechtsunterschied bei Geschwistern verschwand. Dies sei laut den Autoren vermutlich darauf zurückzuführen, dass die Auswahlpolitik an den Medizinuniversitäten früher Männer bevorzugte.

Tabelle 4 Anteil an medizinisch ausgebildeter Verwandter der Medizinstudenten Wales ($N = 249$)

Kategorien	%
Väter	16.1
Mütter	6.0
Geschwister	21.9
Großeltern	2.8
Onkel / Tanten	2.1
Verwandte ersten Grades	13.4

Anmerkung. Adaptiert nach „Simulation of Mendelism revisited: The recessive gene for attending medical school,“ von P. McGuffin und P. Huckle, 1990, *American Journal of Human Genetics*, 46, S. 995. Copyright 1990 bei American Journal of Human Genetics.

Wie schon zuvor Lilienfeld (1959) kamen auch McGuffin und Huckle (1990) zu der Schlussfolgerung, dass eine statistische Konsistenz mit der Hypothese vorlag, dass ein einzelnes rezessives Gen für den Medizinuniversitäten-Besuch verantwortlich sei. Jedoch

ergänzten sie, dass sowohl Intelligenz als auch Persönlichkeitsfaktoren die Wahl der medizinischen Profession beeinflussen würden. Diese Variablen wären in mäßiger Weise vererbbar. Genetische Faktoren trügen demzufolge wohl in einem indirekten Wege zu der familialen Häufung des Arztberufes bei.

Huckle und McGuffin (1991)

Im Rahmen der Auseinandersetzung mit Faktoren, die den Besuch einer medizinischen Universität beeinflussen, legten Huckle und McGuffin (1991) ein weiteres Paper zur Thematik vor. Zum einen wurde dafür die Stichprobe ihrer Vorstudie (McGuffin & Huckle, 1990) mit 249 Studenten des University of Wales College of Medicine herangezogen (wenngleich auch die nun berichteten Zahlen im Kommabereich zu jenen des Originalpapers variieren). Zum anderen wurde eine Kontrollgruppe von 47 Zoologiestudenten des University Colleges im ersten Studienjahr befragt (Durchschnittsalter: $M = 18.9$; Ausschöpfungsquote: 82.5%). Bei der ersten Stichprobe waren demnach 16.1% der Väter, 6.4% der Mütter, 22% der Geschwistern über 18 sowie 13.4% aller Verwandten ersten Grades kombiniert medizinisch geschult. Bei der Gruppe der Zoologiestudenten berichteten die Befragten von 6.8% Väter, sowie von 4.4% Mütter ($p = \text{n.s.}$), 4.8% Geschwister über 18 und 5.1% Verwandter ersten Grades, die medizinisch ausgebildet waren (siehe Tabelle 5).

Tabelle 5 Anzahl und Anteil der medizinisch ausgebildeten Verwandten der Medizin- und Zoologiestudenten Wales ($N = 249$ und 47)

Kategorie	Medizinstudenten		Zoologiestudenten	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Vater	40	16.1	3	6.8
Mutter	16	6.4	2	4.4
Geschwister über 18	30	22.0	2	4.8
Verwandte ersten Grades	86	13.4	7	5.1

Anmerkung. Adaptiert nach „Familial factors in going to medical school,“ von P. Huckle und P. McGuffin, 1991, *Medical Education*, 25, S. 14. Copyright 1991 bei Blackwell Science Ltd.

Huckle und McGuffin (1991) resümierten, dass der Besuch einer medizinischen Universität bei Medizinstudenten höchst familial bedingt war. Als Stärke ihrer Studie sahen sie es, einen Vergleich mit einer anderen Studienrichtung durchgeführt zu haben, der zeigte, dass die Tendenz, eine medizinische Universität zu besuchen, höher war als der Besuch einer Universität an sich.

Collins und White (1993)

In Neuseeland beschäftigten sich Collins und White (1993) mit der Frage nach der Auswahl von Medizinstudenten. In diesem Rahmen wurde ebenfalls der Familienhintergrund erhoben. Die Daten stammen von der Auckland School of Medicine und umfassten eine Periode von 25 Jahren sowie 2448 Studenten im durchschnittlichen Alter von $M = 18.6$ Jahren. 60.3% der Teilnehmer waren Männer, 39.7% Frauen. Wie sich zeigte, hatten 10.8% der Väter, 0.8% der Mütter sowie zu 1.3% beide Elternteile gemeinsam einen medizinischen Abschluss. Dies bedeutet, dass 13% der Studenten irgendeinen medizinisch ausgebildeten Elternteil hatte. 30% der Studierende hatten weitere Verwandte im Ärzteberuf. Tabelle 6 fasst diese Ergebnisse zusammen.

Tabelle 6 Anteil an medizinisch ausgebildeter Verwandter der der Studenten Aucklands ($N = 2448$)

Kategorie	Medizinabschluss (%)
Vater	10.8
Mutter	0.8
Beide Elternteile	1.3
Irgendein Elternteil	13.0
Weitere Verwandte	30.0
Irgendein Elternteil	13.0
Weitere Verwandte	30.0

Anmerkung. Adaptiert nach „Selection of Auckland medical-students over 25 years:

A time for change?“, von J. P. Collins und G. R. White, 1993, *Medical Education*, 27, S. 324. Copyright 1993 bei Blackwell Science Ltd.

Vaglum, Wiers-Jenssen und Ekeberg (1999)

Vaglum et al. (1999) interessierten sich für die Frage nach der Motivation des Medizinuniversität-Besuches und erfassten dabei unter anderem, ob die Eltern der Studenten in Norwegen über eine medizinische Ausbildung verfügten. Alle vier möglichen Studienstandorte wurden mit einbezogen, befragt wurde die Kohorte der Studienbeginner mit 420 Teilnehmern. Wie Tabelle 7 anzeigt, waren 46% der Befragten Männer und 64% Frauen. Das Durchschnittsalter lag bei $M = 22$ Jahren. Die Ergebnisse zeigten, dass mehr Männer, nämlich 24%, medizinisch geschulte Eltern hatten als Frauen (14%, $p < 0.05$; siehe Tabelle 10).

Tabelle 7 Anteil an Studenten Norwegens mit einem Ärztevater ($N = 420$)

Kategorie	Männer (%)	Frauen (%)
Ärzteväter	24	14

Anmerkung. Eigene Darstellung nach „Motivation for medical school: The relationship to gender and specialty preferences in a nationwide sample,“ von P. Vaglum, J. Wiers-Jenssen und O. Ekeberg, 1999, *Medical Education*, 33.

Das familiäre Milieu beeinflusste die Motivation der Studenten jedoch nicht systematisch, jedoch zeigten Studenten mit medizinischen Eltern eine Vorliebe für Fachrichtungen, die prestigereich sind, wie z.B. Interne oder Labormedizin. Vaglum et al. (1999) wiesen darauf hin, dass eine solche beobachtete Selbstrekrutierung von medizinischen Familien problematische Effekte haben könnte.

Haidet et al. (2002)

Haidet et al. (2002) stellten sich die Frage nach der Einstellung von Medizinstudenten zur Ärzte-Patienten-Beziehung. In diesem Rahmen gaben sie an einer großen (ungenannten) US-Medizinuniversität Studenten Fragebögen vor. Neben weiteren Variablen wurde auch das Vorhandensein von Familienmitgliedern ersten Grades in der medizinischen Profession erfragt. Bei den Studenten im vierten Studienjahr ($N = 89$) des akademischen Jahres 1998/99 wurden 44% Familienmitglieder in der medizinischen Profession erfasst (siehe Tabelle 8).

Die Teilnehmer mit Familien in dieser Profession waren zudem im Studienfortschritt schneller.

Tabelle 8 Anzahl und Anteil medizinischer Verwandter der Studenten an einer amerikanischen Universität ($N = 89$)

Kategorie	Anzahl	%
Verwandte in der medizinischen Profession	45	44

Anmerkung. Adaptiert nach „Medical student attitudes toward the doctor-patient relationship,“ von P. Haidet, J. E. Dains, D. A. Paterniti, L. Hechtel, T. Chang, E. Tseng und J.C. Rogers, 2002, *Medical Education*, 36, S. 571. Copyright 2002 bei Blackwell Science Ltd.

Arulampalam, Naylor und Smith (2004)

Arulampalam et al. (2004) untersuchten das Ausscheiden von Medizinstudenten im ersten Jahr ihres Studiums. Dazu analysierten sie Verwaltungsdaten von Studenten zwischen 1980 und 1992 in Großbritannien. Die Daten stammten aus dem Universities' Statistical Report und beinhalteten unter anderem Informationen zum familialen Hintergrund. Alle 21 möglichen Studienstandorte wurden adressiert. Tabelle 9 zeigt an, dass innerhalb aller 13 Kohorten zwischen 1980 und 1992 bei 51810 Studenten 14.4% Ärztekinder aufzufinden waren (Dropout im ersten Studienjahr: 3.1%). Für die Kohorte von 1980 ($N = 3802$) betrug der Anteil medizinischer Eltern 13.4% (Dropout: 2.4%), für die Kohorte 1992 15.2% ($N = 4227$, Dropout: 3.4%).

Arulampalam et al. (2004) schlussfolgerten, dass Studenten mit medizinisch geschulten Eltern zwar weder eine geringere noch eine höhere Wahrscheinlichkeit hatten, das Studium abzubrechen, jedoch zeigte sich, dass sie signifikant weniger den Studiengang wechselten. Dies deutet darauf hin, dass diese Studenten keine größere Bindung zur Universität generell, sondern zu ihrem Fach Medizin an sich hatten. Männliche Studierende brachen zudem das Studium zu 8% eher ab als weibliche.

Tabelle 9 Anteil an Ärztekindern der 21 Medizinuniversitäten Großbritanniens zwischen 1980 und 1992

	1980-1992 (N = 51810)	1980 (N = 3802)	1992 (N = 4227)
Variable	%	%	%
Frauen	45.9	40.5	52.1
Männer	54.1	59.5	47.9
Ärztekinder	14.4	13.4	15.2

Anmerkung. Adaptiert nach „Factors affecting the probability of first year medical student dropout in the UK: A logistic analysis for the intake cohorts of 1980–92,“ von W. Arulampalam, R. A. Naylor und J. P. Smith, 2004, *Medical Education*, 38, S. 495. Copyright 2004 bei Blackwell Science Ltd.

Arulampalam, Naylor und Smith (2007)

In Anschluss an ihre Vorstudie (Arulampalam et al., 2004) stellten sich Arulampalam et al. (2007) die Frage nach den Gründen der Veränderungen des Ausscheidens aus dem Studium in Großbritannien. Sie warfen die Thematik auf, dass es zwischen den Jahren 1990-1992 und 1998-2000 zu einem wesentlichen Anstieg sowohl der zugelassenen Studienkohorten als auch dem Anteil der Studenten, die ausscheiden, kam. Arulampalam et al. (2007) vermuteten, dass der Anstieg der Dropout-Rate in Verbindung mit Veränderungen der Institutionsebene und in bisher unbeobachteten Studiencharakteristiken stehe. Erneut wurden administrative Daten der betreffenden Jahre analysiert. Dafür wurden die Daten aus den Jahren 1990-1992 sowie jene von 1998-2000 herangezogen. Tabelle 10 zeigt, dass der Anteil an Ärztekindern bei der Kohorte 1990-1992 bei den männlichen Studenten 20% betrug, bei den weiblichen 14.6%. Bei der Kohorte 1998-2000 belief sich der Anteil an Männern auf 25.1%, bei Frauen auf 18.7%.

Tabelle 10 Anteil an Ärztekindern in Großbritannien

Ärztekinder	Männer	Frauen
	%	%
Kohorte 1990-1992 (N = 4125)	20.0	14.6
Kohorte 1998-2000 (N = 4876)	25.1	18.7

Anmerkung. Adaptiert nach „Dropping out of medical school in the UK: Explaining the changes over ten years,“ von W. Arulampalam, R. A. Naylor und J. P. Smith, 2007, *Medical Education*, 41, S. 387. Copyright 2007 bei Blackwell Science Ltd.

Die familiäre Aggregation des medizinischen Berufes stieg also über die Jahre an. Arulampalam et al. (2007) fassten zusammen, dass ein großer Anteil der Medizinstudenten aus einer Familie mit medizinischem Hintergrund stammen, außerdem konnte bei diesen Studenten eine niedrigere Drop-Out-Wahrscheinlichkeit entdeckt werden.

Gibis, Heinz, Jacob und Müller (2012)

Die sozialen Rahmenbedingungen von Medizinstudenten in Deutschland sowie deren Einstellung zur späteren Fachrichtungswahl erhoben Gibis et al. (2012) bundesweit. Da diese Studie später als jene von Voracek et al. (2010) publiziert wurde, ist sie in dessen Überblick nicht enthalten. Gibis et al. (2010) verschickten dazu im Jahre 2010 über persönlich adressierte E-Mails einen Fragebogen. Von 34 medizinischen Studienstandorten nahmen insgesamt 12518 Studenten bei einer geschätzten Ausschöpfungsquote von 15.7% teil. Entsprechend dem Geschlechterverhältnis der Medizinstudierenden im Erhebungssemester belief sich der Frauenanteil unter den Teilnehmern auf 64%, der Männeranteil auf 46%. Die Befragten waren durchschnittlich $M \pm SD = 24.9 \pm 3.6$ Jahre alt. Festgestellt werden konnte, dass 24.2% der Studenten Ärzte als Eltern bzw. 31.1% andere Verwandte in diesem Berufsfeld hatten (siehe Tabelle 11).

Tabelle 11: Anteil an Verwandten von Studenten Deutschlands im medizinischen Berufsfeld ($N = 12518$)

Kategorien	%
Eltern	24.2
Andere Verwandte	31.1

Anmerkung. Eigene Darstellung nach „Berufserwartungen von Medizinstudierenden. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung,“ von B. Gibis, A. Heinz R. Jacob und C. H. Müller, 2012, *Deutsches Ärzteblatt*, 109.

Zusätzlich beschrieben 13.6% der Studienteilnehmer, dass die Möglichkeit einer Praxisübernahme von Verwandten oder Bekannten bestünde. Gibis et al. (2012) wiesen jedoch auf Limitationen ihrer Untersuchung hin. So seien Aussagen zur Repräsentativität nur eingeschränkt möglich, da einerseits die Kenntnis der Grundgesamtheit der Medizinstudenten fehlte, und andererseits nicht ganz auszuschließen sei, dass es Mehrfachteilnahmen gab.

Zusammenfassung der Forschungsbefunde

Tabelle 12 fasst die Nachweise für die Familialität des medizinischen Berufes in der Fachliteratur in einer Übersicht zusammen. Die Untersuchung von Voracek et al. (2010), welche noch im Unterkapitel 1.2.4 näher beleuchtet wird, ist in diesem Überblick bereits inkludiert.

Erstautor (Jahr)	Land	Studienstandort und Stichprobencharakteristiken	Resultate
Lilienfeld (1959)	USA	University of Buffalo (NY) Medical School; $N = 261$ Studenten	Medizinisch ausgebildete Eltern: 12.3%
Roath (1977)	UK	Medical Schools of Cardiff, Dundee, Sheffield, and Southampton; $N = 114, 83, 98$ und 88 Studienbewerber	Medizinische Eltern: 6.1% (Cardiff), 18.15% (Dundee), 9.2% (Sheffield), 4.5% (Southampton) und 9.0% (Gesamtstichprobe)

McManus (1984a)	UK	St. Mary's Medical School, London; <i>N</i> = 1361 Bewerber (1980/81)	Von einer medizinischen Familie: 19.9% (erfolgreiche) vs. 15.1% (nicht erfolgreiche) Bewerber
McGuffin (1990)	UK	University of Wales College of Medicine; <i>N</i> = 249 Studenten im ersten und zweiten Studienjahr	Medizinische Verwandte: 16.1% (Väter) 6.0% (Mütter), 21.9% (Geschwister), 2.8% (Großeltern), 2.1% (Onkel und Tanten), 13.4% (Verwandte ersten Grades kombiniert)
Huckle (1991)	UK	selbe Stichprobe wie McGuffin and Huckle (1990), verglichen mit einer Kontrollgruppe (Zoologiestudenten derselben Institution im ersten Studienjahr, <i>N</i> = 47)	Medizinische Verwandte bei Zoologiestudenten: 6.8% (Väter), 4.4% (Mütter), 4.8% (Geschwister), 5.1% (Verwandte ersten Grades kombiniert)
Collins (1993)	NZ	University of Auckland; Bewerber einer medizinischen Universität innerhalb 25-Jahres-Periode; <i>N</i> = 2448	Medizinische Verwandte: 10.8% (Väter), 0.8% (Mütter), 1.3% (beide Elternteile), 13% (irgendein Elternteil)
Vaglum (1999)	N	Alle 4 medizinische Hochschulen in Norwegen, 1-Jahres-Kohorte der Studienbeginner; <i>N</i> = 420	Medizinische Eltern: 24% (männliche) vs. 14% (weibliche Studenten)
Haidet (2002)	USA	eine große, ungenannte US-Medizinuniversität; Studenten im vierten Studienjahr; akademisches Jahr 1998/1999; <i>N</i> = 89	Medizinische Verwandte ersten Grades: 44%
Arulampalam (2004)	UK	13 Kohorten (1980-1992) aller 21 Medizinuniversitäten im UK; <i>N</i> = 51810	Medizinische Eltern: 14.4% (alle Kohorten kombiniert), 13.4% (Kohorte 1980) vs. 15.2% (Kohorte 1992)

Arulampalam (2007)	UK	siehe Arulampalam 2004; Vergleich der Kohorten 1990-1992 ($N = 12375$) mit denen von 1998-2000 ($N = 14628$)	Medizinische Eltern: 20.0 vs. 14.6% (männliche vs. weibliche Studenten, Kohorten 1990-92) und 25.1 vs. 18.7% (männliche vs. weibliche Studenten, Kohorten 1998-2000) 30% (irgendein medizinischer Verwandter)
Voracek (2010)	AT	Studenten der Medizinischen Universität Wien, Studienjahr 2000/2001, $N = 356$ fortgeschrittene Studenten; Studenten der Fakultät für Psychologie der Universität Wien, Sommersemester 2005, $N = 566$ Anfänger;	Medizinische Stichprobe: 45.8% (irgendein Verwandter) 25.6% (irgendeinen Verwandter ersten Grades) 21.6% (irgendein Verwandter) Psychologische Stichprobe: 8.1% (irgendein Verwandter ersten Grades) 8.8% (irgendein Verwandter in der Psychologie) 5.5% (irgendein Verwandter in der Psychotherapie) 2.7% (irgendein Verwandter ersten Grades in der Psychologie) 3.2% (irgendein Verwandter ersten Grades in der Psychotherapie)
Gibis (2012)	DE	34 medizinische Fakultäten Deutschlands; Sommersemester 2010; $N = 12$	Medizinische Eltern: 24.2% andere medizinische Verwandte: 31.1%

Anmerkung. Adaptiert nach „Like father, like son? Familial aggregation of physicians among medical and psychology students,“ von M. Voracek, U.S. Tran, M. Fischer-Kern, A. K. Formann und M. Springer-Kremser, 2010, *Higher Education*, 59, S. 739. Copyright 2009 bei Springer Science+Business Media B.V.

1.2.2 Geschlechterunterschiede bei der Präferenz medizinischer Fächer

Genderfragen und eine geschlechtssensible Sichtweise sind in der heutigen wissenschaftlichen Forschung und Praxis inzwischen fest verankert. Frauen und Männer finden aufgrund ihrer sozialen und kulturellen Geschlechterrollen in der Gesellschaft unterschiedliche Chancen vor, sich zu entwickeln und unterschiedliche Interessen und Bedürfnisse auszubilden, wodurch gesellschaftliche Prozesse unterschiedlich betroffen sind (König & Brustmann, 2004). Auch weisen Voracek et al. (2010) darauf hin, dass es im Feld der Medizin nach wie an Gleichheit der Geschlechter mangelt. Daher soll das vorliegende Thema auch aus der Sicht der Gleichstellung beleuchtet werden. Nachdem sich bei den bisher berichteten Studien der Trend zeigte, dass durchgängig mehr männliche Mediziner bzw. Medizinstudenten auffindbar waren als Frauen (McGuffin und Huckle, 1990; Vaglum et al., 1999; Arulampalam et al., 2007; Voracek et al., 2010), stellt sich nun weiter die Frage, ob es geschlechtliche Unterschiede bei der Affinität zu den verschiedenen medizinischen Fachgebieten gibt. Die im Folgenden vorgestellten Untersuchungen sollen Aufschluss darüber geben.

Vaglum et al. (1999)

Im Zuge Ihrer Erhebung über die Motivation des Medizinuniversitäten-Besuches in Norwegen (siehe Abschnitt 1.2.1) erhoben Vaglum et al. (1999) zusätzlich die Präferenzen der Studenten bezogen auf mögliche Fachspezialisierungen. Tabelle 13 zeigt die Ergebnisse an. Es ließ sich feststellen, dass signifikant mehr Männer die chirurgische Disziplin bevorzugten, hingegen mehr Frauen die Interne Medizin und Pädiatrie.

Tabelle 13 Präferierte medizinische Fachgebiete der weiblichen und männlichen Studenten Norwegens (%)

	Frauen N = 197	Männer N = 174
Chirurgie***	15.8	38.6
Familienmedizin	21.8	22.2
Gynäkologie	5.4	2.3
Interne Medizin*	26.7	17.6
Labormedizin	4.0	1.7
Pädiatrie*	11.4	5.7

Psychiatrie	8.4	9.1
Sozialmedizin	4.5	1.7

Anmerkung. Eigene Darstellung nach „Motivation for medical school: The relationship to gender and specialty preferences in a nationwide sample,“ von P. Vaglum, J. Wiers-Jenssen und O. Ekeberg, 1999, *Medical Education*, 33.

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$

Heinz und Jacob (2012)

Heinz und Jacob (2012) beschäftigten sich mit den Berufsperspektiven von Medizinstudenten Deutschlands. Von besonderem Interesse war die Frage, in welchem Fachgebiet die Studenten künftig arbeiten wollten. Die Autoren schrieben im Jahre 2010 bundesweit alle Medizinstudenten über einen Emailverteiler an, es wurde eine Ausschöpfungsquote von ca. 15.7% erzielt. Die Teilnehmer ($N = 12058$) konnten maximal drei von 14 Wunsch-Facharztrichtungen als ihre Präferenzen angeben. Tabelle 14 gibt die als beliebtesten eingestuften Bereiche getrennt nach Geschlecht wider. Zwischen Männern und Frauen gab es durchgehend hohe Unterschiede. Besonders stark waren diese in der Gynäkologie sowie Kinder- und Jugendmedizin ausgeprägt, welche vor allem von Frauen bevorzugt wurden (aber auch: Allgemeinmedizin, Psychiatrie, Hautkrankheiten), sowie in der Chirurgie, Inneren Medizin und Orthopädie, die Männer favorisierten (ebenso: Anästhesiologie, Radiologie, Urologie und HNO).

Tabelle 14 Anteil an weiblichen und männlichen Studenten, die die genannte Spezialisierung präferierten ($N = 12058$)

Fach	Frauen	Männer
	%	%
Allgemeinmedizin*	31.4	28.4
Anästhesiologie*	24.5	32.4
Augenheilkunde	5.4	4.8
Chirurgie*	23.6	32.6
Gynäkologie*	27.6	5.1
Hautkrankheiten*	5.8	3.3
HNO*	5.6	7.3
Innere Medizin*	40.0	49.4

Kinder- u. Jugend- medizin*	33.1	19.7
Neurologie	19.6	20.2
Orthopädie*	14.5	25.5
Psychiatrie*	15.5	11.5
Radiologie*	8.9	16.6
Sonstige	13.0	12.8
Urologie*	4.1	7.0

Anmerkung. Adaptiert nach „Medizinstudenten und ihre Berufsperspektiven,“ von A. Heinz und R. Jacob, 2012, *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 55, S. 248. Copyright 2012 bei Springer Science+Business Media B.V.

* $p < 0.01$

Heinz und Jacob (2012) merkten an, dass die Befragung eine selbstselektive Stichprobe auf Basis einer (ihnen) nicht bekannten Gesamtheit darstellte. Die Aussendung via Mails brachte zudem Probleme mit sich. Die Rückmeldequote hing von der Vollständigkeit des E-Mail-Verteilers ab, dessen Qualität universitätsabhängig variierte. Man konnte nicht feststellen, wie viele Medizinstudenten schlussendlich angeschrieben wurden und von wie vielen die E-Mail tatsächlich auch zur Kenntnis genommen wurde.

Zippel, Güde und Bohnet-Joschko (2012)

Unter der Leitfrage, was der Ärztenachwuchs erwarten würde, führten Zippel et al. (2012) ebenso in Deutschland eine Untersuchung durch. Erfragt wurde vor allem die künftige Karriereplanung, wie das angestrebte medizinische Fachgebiet. Bundesweit wurden dafür im zweiten Halbjahr 2009 alle Studiendekanate bzw. die Fachschaft via E-Mail mit der Bitte um Weiterleitung eines Einladungsschreibens für die Umfrage kontaktiert. Dabei wurde sich auf Studenten in den klinischen Semestern beschränkt, weil diese bereits einen Einblick in den medizinischen Arbeitsalltag hatten und somit besser einschätzen konnten, welche Bereiche für sie später in Frage kommen würden. An der Befragung nahmen 1618 Studenten teil. Diese stammten von 29 der 36 medizinischen Fakultäten Deutschlands.

Die Gegenüberstellung von Geschlecht und Fachgebieten zeigte folgendes: Weibliche Studenten begeisterten sich mehr für die Kinder- und Jugendmedizin sowie Frauenheilkunde.

Männliche Studenten hingegen wählten als präferierte Bereiche häufiger Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Neurochirurgie, Urologie sowie Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie (siehe Tabelle 15).

Tabelle 15 Präferierte medizinische Fachgebiete der weiblichen ($N = 1074$) und männlichen ($N = 544$ Männer) Studenten

	Frauen %	Männer %
Anästhesiologie	9.0	15.1
Augenheilkunde	1.7	2.2
Chirurgie	15.1	18.9
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	11.6	1.5
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	2.0	1.3
Haut- und Geschlechtskrankheiten	2.5	1.1
Innere Medizin und Allgemeinmedizin	22.3	30.9
Kinder- und Jugendmedizin	15.0	7.0
Kinder- und Jugendpsychiatrie	1.2	0.2
Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0.1	1.8
Neurochirurgie	1.5	18.0
Neurologie	7.9	5.3
Psychiatrie und Psychotherapie	2.5	2.0
Psychosomatische Med. und Psychotherapie	0.8	0.6
Radiologie	2.6	3.3
Rechtsmedizin	1.2	0.4
Sonstige (Arbeitsmedizin, Pathologie usw.)	2.5	2.7
Urologie	0.7	1.8

Anmerkung. Adaptiert nach „Was der Ärztenachwuchs erwartet. Ergebnisse einer Befragung zur Arbeitgeberwahl unter Studierenden der Humanmedizin,“ von C. Zippel, M. Güde und S. Bohnet-Joschko, *Das Krankenhaus*, 104, S. 1131. Copyright 2012 bei Deutsche Krankenhausgesellschaft.

Zusammenfassung zu den Geschlechtsunterschieden bei der Präferenz medizinischer Fächer

Kurzgefasst sind es nach wie vor die Männer, die vor allem in prestigereichen, besser bezahlten medizinischen Disziplinen wie z.B. der Chirurgie vorzufinden sind, während Frauen in Disziplin mit weniger Ansehen, wie der Pädiatrie und Kinder- und Jugendmedizin tätig sind.

1.2.4 Zur forschungsanregenden Studie von Voracek et al. (2010)

Einen Teil der Forschungslücke, wonach bis zum damaligen Zeitpunkt keine deutschsprachige Erhebung zur familialen Transmission von psychosozialen Berufen existierte, schlossen Voracek et al. (2010). Ihre Studie verfolgte zwei Hauptziele. Erstens sollten die internationalen Befunde zur familialen Häufung der medizinischen Profession (Lilienfeld, 1959; McGuffin & Huckle, 1990; Huckle & McGuffin, 1991; Roath, 1977; Arulampalam 2004; Collins & White, 1993; Gibis, 2012; Haidet, 2002) erstmals in Österreich am Studienstandort Wien repliziert werden. Zweitens sollte die Fragestellung nach der familialen Übertragung auch auf weitere psychosoziale Berufe, konkret auf die psychologische und psychotherapeutische Disziplin, erweitert, sowie eine Stichprobe von Psychologiestudenten mit einbezogen werden.

Beschreibung der Stichprobe

Stichprobe der Medizinstudenten

Die Stichprobe der Medizinstudenten umfasste 356 fortgeschrittene Studenten der Medizinischen Universität Wien, die sich größtenteils im letzten Studienjahr befanden (155 oder 43.4% Männer und 201 oder 56.6% Frauen; durchschnittliches Alter: $M \pm SD = 26.0 \pm 3.49$). Die Daten wurden während des Studienjahres 2000/2001 erhoben. Die Studienteilnehmer besuchten einen von zwei (von insgesamt vier) parallelen Kursen. Die Studenten wurden den vier Lehrveranstaltungen randomisiert zugeteilt. Daher stellte die

Stichprobe eine 50%-Wahrscheinlichkeitsstichprobe der 1-Jahres-Kohorte der fortgeschrittenen Medizinstudenten des Studienjahres 2000/2001 dar.

Stichprobe der Psychologiestudenten

Die Stichprobe der Psychologiestudenten umfasste 566 Anfänger (107 oder 18.9% Männer, 459 oder 81.1% Frauen) an der Fakultät für Psychologie der Universität Wien, die $M \pm SD = 22.9 \pm 5.9$ Jahre alt waren. Die Daten wurden im Sommersemester 2005 erhoben. Die Teilnehmer befanden sich zum größten Teil Studenten im ersten Jahr (83.7%), die übrigen im zweiten Studienjahr. Die Studenten im ersten Studienjahr waren in insgesamt 13 Einführungskursen eingeschrieben, und jene im zweiten Jahr besuchten drei (von insgesamt sechs) Seminare, die parallel gehalten wurden. Daher umfasste Studie beinahe die gesamte Kohorte (ca. 95%) der Studienbeginner des Studienjahres 2004/2005 an dieser Institution, die Altersverteilung und das Geschlechterverhältnis kann als typisch für Anfänger des Psychologiestudiums in Wien gesehen werden. Nicht-Teilnahme an der Studie war bei beiden Stichproben hauptsächlich wegen Abwesenheit der Kurse an dem Tag der Untersuchung begründet.

Erhebungsinstrument

Vorgegeben wurden zwei verschiedene Fragebögen, je eine Version den Medizinstudenten, und eine zweite, überarbeitete Ausführung den Psychologiestudenten. Die Medizinstudenten sollten neben demographischer Variablen angeben, ob sie irgendwelche Mediziner in deren Familie hatten, und sollten diese wenn möglich auch auflisten. Der Grade der Verwandtschaft (erster, zweiter oder dritter) sowie das Geschlecht der Verwandten wurde abgefragt, wobei die Lateralität (Verwandtschaft väterlicherseits bzw. mütterlicherseits) nicht erhoben wurde.

Die Psychologiestudenten sollten in einem modifizierten Fragebogen angeben, ob sie Familienmitglieder hatten, die Mediziner, Psychologen oder Psychotherapeuten waren oder zu diesem Zeitpunkt in diesen Bereichen ausgebildet wurden. Der Grad der Verwandtschaft (erster, zweiter, dritter) wurde ebenso erhoben wie die Lateralität (außer bei Cousins). Vorkommen von zweifachen Professionen von einem Verwandten (z.B. wenn die Mutter Psychologe und Psychotherapeut gleichzeitig war) wurden beiden Kategorien zugeschrieben.

Populationszahlen und Prozentsätze der Berufe

Für die Berechnung des relativen Risikos (RR), welches das Verhältnis der Wahrscheinlichkeiten für ein Merkmal darstellt, wurden Populationszahlen und Prozentsätze von Personen, die in den psychosozialen Berufen tätig waren, benötigt. Diese Zahlen der Mediziner, Psychologen und Psychotherapeuten Österreichs wurden nach Voracek et al. (2010) von verschiedenen Quellen ermittelt. Der geschätzte Anteil an Mediziner betrug 2000/2001 demnach 0.42%. Im Jahre 2005 ergab der Anteil an Mediziner und Medizinstudenten gemeinsam ca. 0.67%, bei Psychologen und Psychologiestudenten kombiniert 0.23%, und bei Psychotherapeuten und Personen in entsprechender Ausbildung dazu 0.10%.

Ergebnisse

Tabelle 16 gibt die Ergebnisse der medizinischen Studentenstichprobe wider. Insgesamt war der Anteil der familiären Transmission beträchtlich, da 45.8% der Teilnehmer von irgendeinem Verwandten der medizinischen Profession berichteten ($RR = 45.8/0.42\% = 109$) und 25.6% von irgendeinem Verwandten ersten Grades ($RR = 61$).

Es zeigte sich ein Effekt bezüglich des Geschlechtes der Studenten, da die Anzahl der berichteten medizinischen Verwandten bei Männern beträchtlich höher war als bei Frauen. Insgesamt berichteten männliche Studenten eine signifikant höhere Anzahl sowohl von irgendeinen Verwandten als weibliche Studenten (55.5 vs. 38.3%; χ^2 -Test: $p = .001$) und eine signifikant höhere Anzahl an irgendeinem Verwandten ersten Grades (32.9 vs. 19.9%; χ^2 -Test: $p = .005$). Im Besonderen hatten männliche Studenten z.B. mehr medizinisch geschulte Väter als Weibliche (27.7 vs. 13.4%; χ^2 -Test: $p = .001$) und mehr in dem Bereich geschulte Mütter (9.0 vs. 5.5%; χ^2 -Test: $p = .19$) als ihre weiblichen Kollegen.

In der Gesamtstichprobe sowie in der Subgruppe der männlichen und weiblichen Studenten gab es einen Effekt des Geschlecht der Verwandten. Dieser Effekt betraf alle Arten älterer Verwandter der Teilnehmer (Eltern, Großeltern, Tanten, Onkel), nicht aber jene der Verwandten der selben Generation (Geschwister oder Cousins). Die Studenten hatten mehr medizinisch geschulte Väter als Mütter (19.7 vs. 7.0%), mehr dafür qualifizierte Großväter als Großmütter (10.4 vs. 2.5%) und mehr Mediziner unter Onkeln als unter Tanten (18.0 vs. 5.6%; Anteilstest für gepaarte Unterschiede: alle $p < .001$). Aufgrund des Studiendesigns

konnten laterale Effekte, wie mögliche Unterschiede im Anteil der Mediziner unter Verwandten väterlicherseits verglichen mit jenen mütterlicherseits, nicht untersucht werden.

Anhand einer zweifachen ANOVA mit dem „Geschlecht der Teilnehmer“ und dem Auftreten von „irgendeinem Verwandten ersten Grades“ in der Medizin als die zwei Faktoren und das Alter der Teilnehmer als abhängige Variable, konnte eine signifikante Interaktion dieser zwei Faktoren auf das Alter der Teilnehmer festgestellt werden ($F = 6.69$, $p = .01$, $\eta_p^2 = .019$). Die Haupteffekt der beiden Faktoren erwiesen sich als nicht signifikant. Eine Überprüfung der Gruppenmittelwerte deckte die Herkunft des Interaktionseffektes auf: Während männliche Studenten mit irgendeinem Verwandten ersten Grades durchschnittlich ca. 1.5 Jahre jünger waren als jene ohne diesem Verwandten (Alter $M = 25.2$ vs. 26.7 Jahre), waren weibliche Studenten mit irgendeinem Verwandten ersten Grades durchschnittlich ca. 0.8 Jahre älter als jene diesem Verwandten (Alter $M = 26.5$ vs. 25.8 Jahre). Ersetzt man den ANOVA-Faktor „irgendeinen Verwandter ersten Grades“ mit „irgendeinem Verwandten“, blieb der signifikante Interaktionseffekt erhalten ($F = 4.26$, $p = .04$, $\eta_p^2 = .012$), während die Haupteffekte erneut nicht signifikant waren.

Tabelle 16 Familiäre Häufung von Mediziner in der Stichprobe der Medizinstudenten Wiens (%)

Verwandschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe ($N = 356$)	Männer ($N = 155$)	Frauen ($N = 201$)
Verwandte ersten Grades			
Vater	19.7	27.7	13.4
Mutter	7.0	9.0	5.5
Bruder	4.2	6.5	2.5
Schwester	3.7	3.2	4.0
Verwandte zweiten Grades			
Großvater	10.4	13.5	8.0
Großmutter	2.5	3.2	4.0
Onkel	18.0	23.2	14.0
Tante	5.6	5.2	6.0
Verwandte dritten Grades			
Cousin	6.5	5.2	7.5
Cousine	3.9	1.3	6.0

Großonkel	1.7	2.6	1.0
Großtante	0.6	0.0	1.0
Irgendein Verwandter ersten Grades	25.6	32.9	19.9
Irgendein Verwandter	45.8	55.5	38.3

Anmerkung. Adaptiert nach „Like father, like son? Familial aggregation of physicians among medical and psychology students,“ von M. Voracek, U.S. Tran, M. Fischer-Kern, A. K. Formann und M. Springer-Kremser, 2010, *Higher Education*, 59, S. 743. Copyright 2009 bei Springer Science+Business Media B.V.

Tabelle 17 zeigt die Resultate der Stichprobe der Psychologiestudenten. Im Großen und Ganzen gab es ebenso einen starken Beweis für familiäre Häufung der Berufe, da große Anteile der Teilnehmer irgendeinen Verwandten in der Medizin (21.6%, $RR = 32$), in der Psychologie (8.8%, $RR = 38$) und in der Psychotherapie (5.5%, $RR = 55$) angaben. Allerdings war der berichtete Anteil von medizinisch ausgebildeter Verwandten innerhalb der Psychologischen Studententstichprobe bemerkbar geringer als jene in der Stichprobe der Medizinstudenten. Ein ähnliches Muster ergab sich, wenn man nur das Vorhandensein irgendeines Verwandten ersten Grades betrachtete, welcher im Bereich Medizin (8.1%, $RR = 12$), Psychologie (2.7%, $RR = 12$) oder Psychotherapie (3.2%, $RR = 32$) aktiv war.

Erneut konnte ein Geschlechtseffekt der Studenten nachgewiesen werden, da männliche Psychologiestudenten durchgehend höhere Anteile an irgendeinem Verwandten ersten Grades bzw. an irgendeinem Verwandten als in den drei Bereichen tätig angaben als Weibliche.

Auch ein Geschlechtereffekt der Verwandten konnte in dieser Stichprobe festgestellt werden (mehr männliche Mediziner, aber mehr weibliche Psychologen und Psychotherapeuten innerhalb der Stichprobe), es gab aber keine klaren Hinweise auf Lateralitätseffekte.

Tabelle 17 Familiäre Häufung von Medizinern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten Wiens (%)

Verwandtschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe			Männer			Frauen		
	$(N = 356)$			$(N = 155)$			$(N = 201)$		
	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt
Verwandte ersten Grades									
Vater	4.2	0.9	1.6	6.5	1.9	5.6	3.7	0.7	0.7

Mutter	2.5	1.6	2.7	0.9	2.8	5.6	2.8	1.3	2.0
Bruder	1.1	0.2	0.0	2.8	0.0	0.0	0.7	0.2	0.0
Schwester	2.7	0.5	0.0	3.7	2.8	5.6	2.8	1.3	2.0
Verwandte zweiten Grades									
<i>Mütterlicherseits:</i>									
Vater	1.8	0.4	0.0	4.7	0.0	0.0	1.5	0.4	0.0
Mutter	0.4	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.4	0.2	0.2
Onkel	2.7	0.2	0.2	0.9	0.9	0.0	3.1	0.0	0.2
Tante	2.8	0.7	0.3	1.9	0.9	0.9	1.4	0.7	0.2
<i>Väterlicherseits:</i>									
Vater	2.1	0.4	0.0	3.7	2.8	0.0	2.4	0.0	0.0
Mutter	0.7	0.2	0.0	1.9	0.0	0.0	0.4	0.2	0.0
Onkel	3.7	0.0	0.4	5.6	0.0	0.9	3.3	0.0	0.2
Tante	1.2	0.4	0.4	1.9	0.0	0.9	1.1	0.4	0.2
Verwandte dritten Grades									
Cousin	3.5	1.4	0.7	4.7	0.9	0.9	3.3	1.5	0.7
Cousine	5.5	3.2	0.2	5.6	4.7	0.0	5.4	2.8	0.7
Irgendein Verwandter	8.1	2.7	3.2	11.2	5.6	7.5	7.4	2.0	2.2
ersten Grades									
Irgendein Verwandter	21.6	8.8	5.5	25.2	13.1	10.3	20.7	7.8	4.4

Anmerkung. Adaptiert nach „Like father, like son? Familial aggregation of physicians among medical and psychology students,“ von M. Voracek, U.S. Tran, M. Fischer-Kern, A. K. Formann und M. Springer-Kremser, 2010, *Higher Education*, 59, S. 744. Copyright 2009 bei Springer Science+Business Media B.V.

Med = Ärzte und Medizinstudenten kombiniert, *Psy* = Psychologen und Psychologiestudenten kombiniert, *Pt* = Psychotherapeuten und Personen in Ausbildung kombiniert

Resümee der Studie von Voracek et al. (2010) und Anregung zur vorliegenden Arbeit

Die Studie von Voracek et al. (2010) war die erste, die die familiäre Häufung von Medizinern, Psychologen und Psychotherapeuten innerhalb einer Stichprobe von Medizin- und Psychologiestudenten in Österreich erhob. Der medizinische Beruf bei Medizinstudenten

Wiens war demnach in hohem Maße familial bedingt, ebenso bei Psychologiestudenten, wenn auch auf einem niedrigeren Level. Bei den Psychologiestudenten konnte ebenso ein hoher Anteil an Psychologen und Psychotherapeuten beobachtet werden, auch wenn sich dieser auf einem geringeren Niveau bewegte. Tabelle 18 und 19 geben noch einmal eine Übersicht der zusammengefassten Ergebnisse der Wiener Medizin- und Psychologiestudenten.

Tabelle 18 Zusammenfassung der familialen Häufung von Medizinern bei der Stichprobe der Wiener Medizinstudenten (%)

Verwandtschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe	Männer	Frauen
Irgendein Verwandter ersten Grades	25.6	32.9	19.9
Irgendein Verwandter	45.8	55.5	38.3

Anmerkung. Adaptiert nach „Like father, like son? Familial aggregation of physicians among medical and psychology students,“ von M. Voracek, U.S. Tran, M. Fischer-Kern, A. K. Formann und M. Springer-Kremser, 2010, *Higher Education*, 59, S. 743. Copyright 2009 bei Springer Science+Business Media B.V.

Tabelle 19 Zusammenfassung der familialen Häufung von Medizinern, Psychologen und Psychotherapeuten bei der Stichprobe der Wiener Psychologiestudenten (%)

Verwandtschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe			Männer			Frauen		
	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt
Verwandte ersten Grades	8.1	2.7	3.2	11.2	5.6	7.5	7.4	2.0	2.2
Jegliche Verwandte	21.6	8.8	5.5	25.2	13.1	10.3	20.7	7.8	4.4

Anmerkung. Adaptiert nach „Like father, like son? Familial aggregation of physicians among medical and psychology students,“ von M. Voracek, U.S. Tran, M. Fischer-Kern, A. K. Formann und M. Springer-Kremser, 2010, *Higher Education*, 59, S. 744. Copyright 2009 bei Springer Science+Business Media B.V.

Med = Ärzte und Medizinstudenten kombiniert, *Psy* = Psychologen und Psychologiestudenten kombiniert, *Pt* = Psychotherapeuten und Personen in Ausbildung kombiniert

Die im Rahmen der vorliegenden wissenschaftlichen Arbeit durchgeführte Studie soll nun an die Untersuchungen von Voracek et al. (2010) anknüpfen. Ziel war eine Datenneuerhebung, da die Daten der Medizinstudenten bereits im Studienjahr 2000/2001 und jene der Psychologiestudenten 2005 erhoben wurden. Die ursprüngliche Erhebung, deren Fokus auf den Studierenden Wiens lag, sollte außerdem auf ganz Österreich ausgeweitet werden. Nicht nur die Psychologische Fakultät und Medizinische Universität Wiens, sondern auch alle anderen Standorte Österreichs sollten miteinbezogen werden: In Medizin also

zusätzlich die Universitäten in Graz und Innsbruck; in der Psychologie des Weiteren die Standorte in Graz, Klagenfurt, Salzburg und Innsbruck.

2. Methodisches Vorgehen

2.1 Darlegung der leitenden Forschungsfragen

2.1.1 Zum Anteil an Verwandten in den psychosozialen Professionen

Vergleichbar mit Voracek et al. (2010) stellt sich in der vorliegenden Untersuchung die Hauptforschungsfrage, inwiefern bei Studenten der Medizin und Psychologie Österreichs eine familiäre Häufung der medizinischen, psychologischen und psychotherapeutischen Berufe vorzufinden ist. Aufgrund der bisherigen Forschungsergebnisse (Lilienfeld, 1959; McGuffin & Huckle, 1990; Huckle & McGuffin, 1991; Roath, 1977; Arulampalam, 2004; Collins & White, 1993; Gibis, 2012; Voracek et al., 2010) wird angenommen, dass bei beiden Stichproben ein hoher Anteil an Verwandten im medizinischen Berufsfeld festzustellen sein wird, und in einem etwas geringeren Ausmaß auch im psychologischen und psychotherapeutischen Feld.

2.1.2 Geschlechtereffekte

Des Weiteren soll den Fragen nachgegangen werden, ob der Anteil an Verwandten in den betreffenden psychosozialen Disziplinen bei einem Geschlecht der Studenten höher als beim anderen ist (Sex-of-students-Effekt), und ob die Verwandten in diesen Berufen vermehrt einem Geschlecht an als dem anderen angehören (Sex-of-relative-Effekt). Es wird aufgrund der Ergebnisse von Voracek et al. (2010) davon ausgegangen, dass männliche Studenten mehr Verwandte in den psychosozialen Professionen haben als Weibliche. Zudem wird erwartet, dass bei den Verwandten der Anteil an Männer in der Medizin und der Anteil an Frauen in der Psychologie und Psychotherapie überwiegen wird.

2.1.3 Effekte von Geschlecht und Vorhandensein von Verwandten auf das Alter

Außerdem soll untersucht werden, ob das Geschlecht der Medizinstudenten sowie das Vorhandensein von Verwandten im medizinischen Berufe Einfluss auf das Alter haben. Hier wird in Hinblick auf die Resultate von Voracek et al. (2010) gemutmaß, dass männliche

Studenten mit Verwandten in der medizinischen Profession jünger sein werden als jene ohne diesen Familienhintergrund.

2.2.4 Geschlechterunterschiede bei den medizinischen Fächern der Verwandten

Schlussendlich soll auch einem Genderaspekt Beachtung geschenkt werden, anhand der Frage, ob es medizinische Disziplinen gibt, in denen entweder Frauen oder Männer dominieren. Es wird aufgrund bisheriger Forschungsbefunde (Vaglum et al., 1999; Heinz & Jacob, 2012; Zippel et al., 2012) vermutet, dass Männer eher in prestigeträchtigen medizinischen Fächern vorzufinden sein werden als Frauen.

2.2 Beschreibung der Stichprobe und Durchführung der Studie

Die Erstkontakte zu unseren Kooperationspartnern, in deren Lehrveranstaltungen erhoben wurde, wurden von Prof. Voracek geknüpft und anschließend zur Verfasserin dieser Arbeit weitergeleitet. Die Gesamtstichprobe bestand aus Medizin- und Psychologiestudenten an allen möglichen österreichischen Studienstandorten. Die Erhebung erfolgte im Sommersemester 2012. Die Teilnehmer befanden zu diesem Zeitpunkt überwiegend im zweiten Semester, da in (größtenteils prüfungsimmanenten) Lehrveranstaltungen erhoben wurde, die für diese Zielgruppe relevant waren. Es handelte sich dabei um eine Totalerhebung der Stichproben, die Repräsentativität ist daher als gegeben anzusehen. Insgesamt nahmen 1801 (713 oder 39.6% Männer, 1088 oder 60.4% Frauen) Studenten teil.

2.2.1 Stichprobe der Medizinstudenten

Die Stichprobe aller befragten Medizinstudenten belief sich auf 881 Studenten (468 oder 53.1% Männer, 413 oder 46.9% Frauen) im Alter von $M \pm SD = 20.7 \pm 2.3$ Jahren. Es wurde im Sommersemester 2012 an allen möglichen österreichischen Studienorte für Medizin erhoben (Wien, Graz, Innsbruck). Der Großteil der Studenten (98.2%) befand sich im 2. Semester, stammte zu 71.6% aus Österreich und zu 20.9% aus Deutschland. Es konnte eine Ausschöpfungsquote von 89.8% erzielt werden (Teilnehmer, die den Bogen ausgefüllt haben

÷ inskribierte Zweitsemester), wobei Stichprobenausfälle fast gänzlich durch Nicht-Anwesenheit in den prüfungsimmanenten Lehrveranstaltungen bedingt waren. Dies bedeutet, dass so gut wie alle befragten Studenten teilgenommen hatten, die Rückmeldequote bei den anwesenden Studenten somit bei (so exakt wie möglich durch Zählungen und Rückmeldungen der Lehrveranstaltungsleiter) geschätzten 98% lag. Im Folgenden werden die einzelnen Medizinuniversitäts-Standorte aufgeschlüsselt dargestellt.

Medizinstudenten in Wien

In Wien wurden Daten von 652 Studenten erhoben (361 oder 55.4% Männer, 291 oder 44.6% Frauen), die durchschnittlich $M \pm SD = 20.7 \pm 2.5$ Jahre alt waren. 98.0% der Teilnehmer befanden sich im zweiten Semester. 72.7% der Studenten stammten aus Österreich, 21.8% aus Deutschland. Die Stichprobe wurde im Rahmen der Lehrveranstaltung *Problemorientiertes Lernen II* im Setting von 74 Gruppen zu jeweils 10 Personen erhoben. Diese prüfungsimmanente Lehrveranstaltung ist für Diplomstudenten der Medizin im zweiten Semester vorgesehen und setzt die Absolvierung eines ersten Teils im ersten Semester voraus. Es kann davon ausgegangen werden, dass diese Übung von so gut wie allen studienaktiven Studierenden nach dem 1. Semester belegt wird. Die kooperierenden Lehrveranstaltungsleiter waren: An der Medizinischen Universität Wien: MMag. Dr. Monika Himmelbauer, Ao. Univ.-Prof. Dr. Dietmar Abraham /Abteilung für Angewandte Anatomie, Valentin Al Jalali, Lukas Antonitsch, Dr. Tarek Bajari, Ao. Univ.-Prof. Dr. Andrea Berzlanovich / Department für Gerichtsmedizin, Dipl.-Ing. Dr. Manfred Bijak / Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik, Andreas Brandner, Ao. Univ.-Prof. Dr. Johannes Breuss / Institut für Gefäßbiologie und Thromboseforschung, Dr. Gabriela Diendorfer / Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Dr. Susanne Diesner / Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Robert Feldmann, Ao. Univ.-Prof. Dr. Oskar Frischenschlager / Institut für Medizinische Psychologie, Xiao-Ou Kristin Gao / Klinisches Institut für Pathologie, Lukas Garnys, Dr. Petra Georg / Universitätsklinik für Strahlentherapie, Dr. Rene Geyeregger, Sebastian Graf, Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerald Haidinger / Abteilung für Epidemiologie, Stefan Hecht, Ao. Univ.-Prof. Dr. Erich Heidenreich / Institut für Krebsforschung, Ao. Univ.-Prof. Dr. Renate Heinz / Universitätsklinik für Innere Medizin I, Ao. Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Marcela Hermann / Abteilung für Molekulare Genetik, Ao. Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Klaus Holzmann / Institut für Krebsforschung, Ao. Univ.-Prof.

Dipl.-Ing. Dr. Peter Homolka / Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik, Andreas Horner / Institut für Krebsforschung, Ao. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Huber / Institut für Krebsforschung, Ao. Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Natale-Erwin Ivessa / Abteilung für Molekulare Genetik, Matthias Kainz, Stefan Kapeller, Ao. Univ.-Prof. Dr. Nikolaus Klupp / Department für Gerichtsmedizin, Ao. Univ.-Prof. Dr. Martin Knöfler / Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Ao. Univ.-Prof. Dr. Christian Kollmann / Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik, Ao. Univ.-Prof. Dr. Anastasios Konstantinidis / Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Ao. Univ.-Prof. Dr. Günther Körmöczy / Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin, Ao. Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Karl Kremser, Ao. Univ.-Prof. Dipl. Ing. Dr. Margarete Kremser, Gabriel Lafranco, Ao. Univ.-Prof. Dr. Hermann Lanmüller / Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik, Johannes Latzelsperger, Ao. Univ.-Prof. Dr. Shuren Li / Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Ao. Univ.-Prof. Dr. Birgit Linhart / Institut für Pathophysiologie und Allergieforschung, Gerrit Machetanz, Dr. Richard März, Ao. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Mikulits / Institut für Krebsforschung, Alexandra Moskovchuk, Dimitri Patriki, Dr. Herbert Plass, Dr. Stephanie Plefka, Julia Plieschnig, Ao. Univ.-Prof. Dr. Jürgen Pollheimer / Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Jonas Rech, DDr. Mohamed Salma, Elisabeth Schmoetten, Ao. Univ.-Prof. Dr. Petra Scholze / Abteilung für Pathobiologie des Nervensystems, Ao. Univ.-Prof. Dr. Martin Schreiber / Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Michael Schütz, Dagmar Stadler, Ao. Univ.-Prof. Dr. Katharina Viktoria Stein / Institut für Sozialmedizin, Ao. Univ.-Prof. Dr. Ferdinand Steinböck / Institut für Krebsforschung, Ao. Univ.-Prof. Dipl. Ing. Dr. Ingwald Strasser / Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik, Ao. Univ.-Prof. Dr. Witta Monika Strobl / Institut für Medizinische Chemie und Pathobiochemie, Dr. Ilse-Gerlinde Sunk, Dr. Sabine Taschner-Mandl / Experimental and Clinical Oncology, Dr. Markus Wahrmann / Universitätsklinik für Innere Medizin III, Ao. Univ.-Prof. DDr. Hubert Wiener / Wissenschaft und Internationale Beziehungen, Ao. Univ.-Prof. Dr. Ursula Windberger / Abteilung für dezentrale Biomedizinische Einrichtungen, Ao. Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Franz Wohlrab / Abteilung für Molekulare Genetik. Da nicht erwünscht wurde, die Einheiten durch Unterbrechung eines externen Erhebers zu stören, wurden die Fragebögen ausgelegt und die Lehrveranstaltungsleiter instruiert, diese auszuteilen. Die eigentliche Erhebung fand vom 19.-23. März 2012 statt. Da beim ersten Durchgang nicht alle ausgelegten Kuverts ausgefüllt

retour kamen, erfolgte wenige Wochen später eine Nacherhebung. 69 der 74 Gruppen nahmen schlussendlich insgesamt teil. Es konnte eine Ausschöpfungsquote von 88.1% erzielt werden.¹

Medizinstudenten in Graz

In Graz nahmen 111 Studenten (48 oder 43.2% Männer, 63 oder 56.8% Frauen) im Alter von $M \pm SD = 20.9 \pm 2.2$ teil. Der Großteil (98.2%) befand sich zu diesem Zeitpunkt im zweiten Semester. 77.5% der Teilnehmer kamen aus Österreich, 18.0% aus Deutschland. Die Stichprobe wurde im Anschluss an die Vorlesung *Biomoleküle: Biosynthese, Funktion und Stoffwechsel* in Kooperation mit Ao. Univ.-Prof. Dr. Karl Öttl vom Institut für Physiologische Chemie erfasst. Diese (nicht prüfungsimmanente) Lehrveranstaltung wird laut Studienplan für Diplomstudenten im zweiten Semester empfohlen. Die Datenerhebung fand am 24. Mai 2012 statt, wobei die Fragebögen direkt von der Untersuchungsleiterin ausgeteilt wurden. Die Ausschöpfungsquote betrug 88.8%.²

Medizinstudenten in Innsbruck

118 Studierende (59 oder 50% Männer, 59 oder 50% Frauen) im Alter von $M \pm SD = 20.3 \pm 1.6$ konnten in Innsbruck befragt werden. 99.2% davon waren Zweitsemester. 60.2% waren Österreicher, 18.6% Deutsche. Die Stichprobe wurde am 1. Juni 2012 im Anschluss an eine *Gesamt-/Koordinations-Vorlesung*, welche für Diplomstudenten der Medizin im zweiten Semester gedacht ist, in Kooperation mit Ao. Univ.-Prof. Dr. Hans-Georg Kraft von der Sektion für Zellgenetik erhoben. Die Bögen wurden von der Erheberin ausgegeben. Die Ausschöpfungsquote lag bei 92.4%.³

¹ Rückmeldequote der anwesenden Studenten: ~ 97%

² Rückmeldequote der anwesenden Studenten: ~ 98%

³ Rückmeldequote der anwesenden Studenten. ~ 99%

2.2.2 Stichprobe der Psychologiestudenten

Die Stichprobe aller getesteten Psychologiestudenten umfasste 920 Teilnehmer (245 oder 26.6% Männer, 675 oder 73.4% Frauen), welche $M \pm SD = 22.1 \pm 4.9$ Jahre alt waren. Jeder mögliche österreichische Studienort wurden mit einbezogen (Wien, Graz, Klagenfurt, Salzburg, Innsbruck), die Daten im Sommersemester 2012 erhoben. 81.7% der Studenten befanden sich zu diesem Zeitpunkt im 2. Semester, 53.4% davon kamen aus Österreich sowie 42.8% aus Deutschland. Die Ausschöpfungsquote betrug 73.3%. Auch hier waren Ausfälle fast gänzlich durch Nicht-Anwesenheit in den (größtenteils) prüfungsimmanenten Lehrveranstaltungen begründet, die Rückmeldequote bei den anwesenden Studenten lag bei (ebenfalls so exakt wie möglich) geschätzten 98.4%. Die Aufschlüsselung auf die einzelnen Standorte wird im Folgenden geschildert.

Psychologiestudenten in Wien

In Wien konnten Daten von 498 Studierenden erhoben werden (134 oder 26.9% Männer, 364 oder 73.1% Frauen), die $M \pm SD = 21.8 \pm 3.6$ Jahre alt waren. 89.2% der Teilnehmer befanden sich im zweiten Semester. 57.0% der Studierenden stammten aus Österreich, 39.2% aus Deutschland. Die Erhebung fand vom 26.-27. März 2012 in 15 parallelen *Übungen zur Statistik II* statt. Diese Übungen sind Pflichtlehrveranstaltungen für Bachelorstudierende der Psychologie im zweiten Studiensemester und finden nach der Absolvierung der STEOP-Phase im ersten Semester statt. Daher kann davon ausgegangen werden, dass so gut wie alle studienaktive Studierende nach dem 1. Semester diese Übung belegen. Die Bögen wurden direkt vor bzw. nach der Einheit von der Erheberin ausgeteilt. Die kooperierenden Lehrveranstaltungsleiter vom Institut für Psychologische Grundlagenforschung und Forschungsmethoden waren Dr. Pantelis Christodoulides, Mag. Alexander Iro, Dr. Ingrid Koller, Mag. Ingo Nader, Dr. Jakob Pietschnig, Mag. Anne Schild, Dr. Stefan Stieger, Dr. Ulrich Tran, Dr. Michael Weber, Dr. Karin Waldherr und Mag. Elisabeth Zeilinger. Die Ausschöpfungsquote lag bei 92.6%.⁴

⁴ Rückmeldequote der anwesenden Studenten: ~ 98%

Psychologiestudenten in Graz

147 Studenten aus Graz (35 oder 23.8% Männer, 112 oder 76.2% Frauen) im Alter von $M \pm SD = 21.9 \pm 5.2$ wurden befragt. 79.6% davon waren Zweitsemester. 79.6% kamen aus Österreich und 17.7% aus Deutschland. Die Stichprobe wurde am 26. April 2012 in der nicht prüfungsimmanenten Vorlesung *Psychologische Statistik II* erhoben. Diese wird von Bachelor-Studenten der Psychologie üblicherweise im zweiten Semester, folgend auf einen ersten Teil, belegt. Als Kooperationspartner fungierte Ao. Univ.-Prof. Dr. Ilona Papousek vom Institut für Psychologie. Die Lehrveranstaltungsleiterin gab dabei die Fragebögen aus. Die Ausschöpfungsquote betrug 63.9 %.⁵

Psychologiestudenten in Klagenfurt

In Klagenfurt wurden Daten von 92 Studenten erhoben (18 oder 19.6% Männer, 74 oder 80.4% Frauen), die $M \pm SD = 26.5 \pm 9.7$ Jahre alt waren. 65.2% der Teilnehmer befanden sich zu dem Zeitpunkt im zweiten Semester, 68.5% davon stammten aus Österreich und 28.3% aus Deutschland. Die Stichprobe wurde am 17. April. 2012 in der Vorlesung *Allgemeine Psychologie B* in Kooperation mit Univ.-Prof. Dr. Oliver Vitouch von der Abteilung für Allgemeine Psychologie und Kognitionsforschung gezogen. Diese nicht prüfungsimmanente Lehrveranstaltung wird normalerweise von Bachelorstudenten der Psychologie im zweiten Semester nach der Absolvierung eines ersten Teiles im ersten Semester besucht. Die Fragebögen wurden vom vortragenden Professor verteilt. Eine 80%-ige Ausschöpfungsquote konnte erzielt werden.⁶

Psychologiestudenten in Salzburg

86 Teilnehmer wurden in Salzburg gezählt (20 oder 23.3% Männer, 66 oder 76.7% Frauen), diese waren $M \pm SD = 21.0 \pm 2.3$ Jahre alt und 95.3% davon waren im zweiten Semester. Die Studenten kamen nur zu geringem Teil aus Österreich (10.5%) und vor allem aus Deutschland (89.5%). Die Daten wurden am 19. April 2012 in der Vorlesung

⁵ Rückmeldequote der anwesenden Studenten: ~ 97%

⁶ Rückmeldequote der anwesenden Studenten: ~ 99%

Entwicklungspsychologie II erhoben, wobei der kooperierende Lehrveranstaltungsleiter Univ.-Prof. Dr. Florian Hutzler vom Fachbereich Psychologie die Bögen austeilte. Diese Lehrveranstaltung wird allgemein von Bachelor-Studenten der Psychologie im zweiten Semester, folgend auf einen ersten Teil im ersten Semester, besucht. Die verhältnismäßig geringere Ausschöpfungsquote von 43% war hauptsächlich darauf zurückzuführen, dass in dieser nicht prüfungsimmanenten Lehrveranstaltung weniger als die Hälfte aller inskribierten Zweitsemester anwesend waren.⁷

Psychologiestudenten in Innsbruck

In Innsbruck konnten 97 Daten erhoben werden (38 oder 39.2% Männer, 59 oder 60.8% Frauen). Die Studenten waren $M \pm SD = 20.3 \pm 1.6$ Jahre alt, 82.5% entstammten dem zweiten Semester, 18.6% der Teilnehmer kamen aus Österreich und der Großteil mit 72.2% aus Deutschland. Die Stichprobe wurde am 14. Mai 2012 in der Vorlesung *Sozialpsychologie II*, die üblicherweise von Bachelorstudenten der Psychologie im zweiten Semester (nach einem ersten Teil im ersten Semester) besucht wird, gezogen. Die Fragebögen wurden vom vortragenden Kooperationspartner Univ.-Prof. Dr. Tobias Greitemeyer vom Institut für Psychologie ausgegeben und weitergeleitet. Die Ausschöpfungsquote lag bei 89%.⁸

2.2.3 Zusammenfassung der Stichprobe

Tabelle 20 fasst die wichtigsten Teilnehmerdaten übersichtlich zusammen.

Tabelle 20 Stichprobencharakteristika der befragten Medizin- und Psychologiestudenten Österreichs

Fach und Standort	<i>N</i>	Männer	Frauen	Ausschöpfungsquote	Rückmeldequote anwesender Studenten
Medizin Österreich	881	468	413	89.8	98.0
Medizin Wien	652	361	291	88.8	97.0
Medizin Graz	111	48	63	88.1	98.0

⁷ Rückmeldequote der anwesenden Studenten: ~ 98%

⁸ Rückmeldequote der anwesenden Studenten: ~ 100%

Medizin Innsbruck	118	59	59	92.4	99.0
Psychologie Österreich	920	245	675	73.3	98.4
Psychologie Wien	498	134	364	92.6	98.0
Psychologie Graz	147	35	112	63.9	97.0
Psychologie Klagenfurt	92	18	74	80.0	99.0
Psychologie Salzburg	86	20	66	43.0	98.0
Psychologie Innsbruck	97	38	59	89.0	100.0
Medizin und Psychologie Österreich kombiniert	1801	713	1088	81.5	98.2

2.3 Erhebungsinstrument

Für die vorliegende Studie wurde der Fragebogen von Voracek et al. (2010, siehe Unterkapitel 1.2.4) überarbeitet. Der als Erhebungsinstrument verwendete modifizierte Bogen ist dem Appendix zu entnehmen. Die Instruktion wurde identisch gehalten, die demographischen Variablen um die Staatszugehörigkeit ergänzt. Die anzukreuzenden Tabellen wurde bei den Optionen “Mutter”, “Vater”, “Cousine” und “Cousin” um die Lateralität, also die Verwandtschaft mütterlicherseits sowie väterlicherseits, erweitert. Zusätzlich wurde der Hinweis gegeben, dass auch Halbschwestern und –Halbbrüder miteinbezogen werden sollten. Zudem war eine eigens eingerichtete Mailadresse notiert, an die man sich bei Interesse an den Ergebnissen wenden konnte. Das Erhebungsinstrument wurde selbstleitend und anonym gehalten. Es wurde bewusst als One-Sheet-Bogen konzipiert und einfach gehalten, damit ein Ausfüllen rasch und unkompliziert (mit einer maximalen Dauer von etwa 3-5 Minuten) möglich gemacht wird.

2.4 Aktuelle Populationszahlen und Prozentsätze der Berufe

Populationszahlen sowie Prozentsätze der Personen in der medizinischen, psychologischen und psychotherapeutischen Profession für das Erhebungsjahr 2012 wurden von verschiedenen einschlägigen Quellen ermittelt. In den Fällen, wo keine Daten von 2012

auffindbar waren, wurde auf Zahlen von 2011 und 2010 zurückgegriffen und dementsprechend für 2012 geschätzt.

Die Gesamtpopulation Österreichs betrug 2012 laut der Wirtschaftskammer Österreichs 8 440 500 Millionen Menschen (WKO, 2012). Nach der Statistik Austria (2012a) gab es 2012 in Österreich absolut 41 268 Ärzte, sowie im Studienjahr 2012/13 13 349 ordentliche Medizinstudenten (Statistik Austria, 2012b). Ab dem Erhebungszeitraum 1985 bis Stand Februar 2011 haben insgesamt 12 123 Personen ein Psychologiestudium an einer österreichischen Universität abgeschlossen, 2010 gab es zudem ca. 12 000 Psychologiestudenten (Statistik Austria, 2011). Der Psychotherapeutenliste, in der jeder in diesem Berufsfeld Tätige eingetragen ist, sind nach Stand 2012 genau 7 521 Psychotherapeuten zu entnehmen (Bundesministerium für Gesundheit, 2012), in propädeutischer Ausbildung standen 2010 rund 3 000 Personen (Mückstein, 2011), im fortgeschrittenen Fachspezifikum 2012 ca. 860 Personen (bestNET, 2012).

Die entsprechenden Wahrscheinlichkeiten der Berufe in der österreichischen Bevölkerung im Jahre 2012 betrug demnach bei Medizинern (inkl. Medizinstudenten) 0.64%, bei Psychologen (inkl. Psychologiestudenten) 0.29%, und bei Psychotherapeuten (inkl. Personen in entsprechender Ausbildung) 0.13%. Im Vergleich mit den Zahlen, die von Voracek et al. (2010) ermittelt wurden zeigt sich, dass sich diese nur geringfügig verändert haben: In der Medizin ist die Wahrscheinlichkeit um 0.03% gesunken, sowie in der Psychologie um 0.06% und in der Psychotherapie um 0.03% gestiegen.

2.5 Datenanalyse

Die statistische Auswertung erfolgte mit SPSS Statistics 21.0 für Windows. Den inferenzstatistischen Analysen wurde ein Signifikanzniveau von $\alpha = 5\%$ zugrunde gelegt. Die relative Risikoabschätzung (RR) wurde berechnet, indem der durchschnittliche Prozentsatz des jeweiligen psychosozialen Berufes durch den Populationsprozentsatz der betreffenden Profession in Österreich (vgl. Unterkapitel 2.4) als Kontrollgruppe dividiert wurde. Gruppenunterschiede bezogen auf das Geschlecht der Studenten sowie auf Geschlechtsunterschiede bei den medizinischen Fächern der Verwandten wurden anhand eines χ^2 -Tests ausgewertet, jene hinsichtlich des Geschlechts der Verwandten mit dem

McNemar-Test, welcher einen Anteilstest für gepaarte Unterschiede darstellt. Dieser Test ist in Auswertungen kein Standard und auch nicht in SPSS implementiert. Es wurde daher auf eine online-Auswertungsmöglichkeit (<http://vassarstats.net/propcorr.html>) zurückgegriffen. Gruppenunterschiede im Alter wurden mit einer zweifaktoriellen ANOVA (mit der dazugehörigen Effektstärke η_p^2) untersucht. wurden anhand eines t -Test für unabhängige Stichproben (inklusive der Effektstärke d) überprüft.

3. Ergebnisse

3.1. Ergebnisse der Medizinstudenten-Stichprobe

3.1.1 Zum Anteil an Verwandten in den psychosozialen Professionen

Der Anteil an Verwandten in der Medizin, Psychologie und Psychotherapie (jeweils ersten, zweiten und dritten Grades), welcher in der Stichprobe aller befragten Medizinstudenten gefunden wurde, wird in Tabelle 21 angezeigt. In der medizinischen Profession hatten 44.6% ($RR = 70$) der Teilnehmer irgendeinen Verwandten, in der psychologischen Disziplin 8.7% ($RR = 30$) und in der psychotherapeutischen 5.8% ($RR = 45$). Von irgendeinem Verwandter ersten Grades in der Medizin berichteten 24.0% der Hochschüler ($RR = 38$), in der Psychologie 4.0% ($RR = 14$) und in der Psychotherapie 3.9% ($RR = 30$).

Tabelle 21 Familiäre Häufung von Medizinern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Medizinstudenten in Österreich (%)

Verwandtschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe ($N = 881$)			Männer ($N = 468$)			Frauen ($N = 413$)		
	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt
Verwandte ersten Grades									
Mutter	6.4	1.1	1.6	5.6	1.7	1.1	7.3	0.5	2.2
Vater	19.6	0.5	2.2	20.9	0.9	2.6	18.2	0.0	1.7
Schwester	3.2	2.5	0.2	3.0	2.6	0.4	3.4	2.4	0.0
Bruder	1.9	0.3	0.1	2.1	0.4	0.2	1.7	0.2	0.0
Verwandte zweiten Grades									
<i>Mütterlicherseits:</i>									
Großmutter	1.7	0.1	0.0	1.5	0.2	0.0	1.9	0.0	0.0
Großvater	5.9	0.3	0.2	5.3	0.6	0.0	6.5	0.0	0.5
Tante	3.2	1.0	0.3	3.0	0.6	0.2	3.4	1.5	0.5
Onkel	5.3	0.2	0.2	4.7	0.4	0.0	6.1	0.0	0.5
<i>Väterlicherseits:</i>									
Großmutter	2.4	0.1	0.0	2.4	0.2	0.0	2.4	0.0	0.0

Großvater	5.7	0.3	0.2	6.6	0.4	0.4	4.6	0.2	0.0
Tante	4.5	0.9	0.2	4.9	0.4	0.2	4.1	1.5	0.2
Onkel	5.7	0.2	0.0	5.6	0.2	0.0	5.8	0.2	0.0
Verwandte dritten Grades									
<i>Mütterlicherseits:</i>									
Cousine	5.6	0.9	0.1	4.9	0.4	0.0	6.3	1.5	0.2
Cousin	2.4	0.2	0.1	2.1	0.0	0.2	2.7	0.5	0.0
Angeheiratete Tante	2.2	0.2	0.1	1.7	0.0	0.0	2.7	0.5	0.2
Angeheirateter Onkel	3.3	0.5	0.1	2.8	0.4	0.0	3.9	0.5	0.2
<i>Väterlicherseits:</i>									
Cousine	4.4	0.7	0.3	3.0	0.4	0.2	6.1	1.0	0.5
Cousin	4.5	0.1	0.0	3.8	0.0	0.0	5.3	0.2	0.0
Angeheiratete Tante	2.8	0.6	0.3	2.6	0.4	0.2	3.1	0.7	0.5
Angeheirateter Onkel	3.2	0.1	0.1	4.3	0.0	0.0	1.9	0.2	0.2
Irgendein Verwandter ersten Grades	24.0	4.0	3.9	24.8	5.1	4.1	23.0	2.7	3.6
Irgendein Verwandter	44.6	8.7	5.8	44.4	8.8	5.3	44.8	8.7	6.3

Med = Ärzte und Medizinstudenten kombiniert, *Psy* = Psychologen und Psychologiestudenten kombiniert, *Pt* = Psychotherapeuten und Personen in Ausbildung kombiniert

Ergebnisse der Medizinstudenten-Stichprobe in Wien

Die Resultate der Medizinstudenten-Stichprobe aus Wien sind Tabelle 22 zu entnehmen. Die befragten Medizinstudenten gaben an, zu 45.9% ($RR = 72$) irgendeinen Verwandten in einem medizinischen, zu 9.2% ($RR = 32$) in einem psychologischen und zu 6.7% ($RR = 52$) in einem psychotherapeutischen Beruf zu haben. Irgendein Verwandter ersten Grades in der Medizin wurde von 23.9% ($RR = 37$) dargelegt, in der Psychologie von 4.4% ($RR = 15$) sowie in der Psychotherapie von 4.4% ($RR = 34$).

Tabelle 22 Familiäre Häufung von Mediziner*innen, Psycholog*innen und Psychotherapeut*innen in der Stichprobe der Medizinstudenten in Wien (%)

Verwandschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe (N = 652)			Männer (N = 361)			Frauen (N = 291)		
	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt
Verwandte ersten Grades									
Mutter	6.4	1.1	1.7	5.3	1.7	0.8	7.9	0.3	2.7
Vater	19.3	0.5	2.3	20.8	0.8	2.8	17.5	0.0	1.7
Schwester	3.1	2.9	0.3	2.8	3.0	0.6	3.4	2.7	0.0
Bruder	1.5	0.5	0.2	1.9	0.6	0.3	1.0	0.3	0.0
Verwandte zweiten Grades									
<i>Mütterlicherseits:</i>									
Großmutter	2.0	0.2	0.0	1.7	0.3	0.0	2.4	0.0	0.0
Großvater	7.4	0.3	0.3	6.4	0.6	0.0	8.6	0.0	0.7
Tante	4.0	0.8	0.3	3.3	0.6	0.3	4.8	1.0	0.3
Onkel	5.7	0.2	0.3	5.3	0.3	0.0	6.1	0.0	0.7
<i>Väterlicherseits:</i>									
Großmutter	2.0	0.2	0.0	2.2	0.3	0.0	1.7	0.0	0.0
Großvater	6.0	0.5	0.3	7.8	0.6	0.6	3.8	0.3	0.0
Tante	4.4	0.9	0.3	5.3	0.6	0.3	3.4	1.4	0.3
Onkel	5.7	0.3	0.0	5.8	0.3	0.0	4.8	0.3	0.0
Verwandte dritten Grades									
<i>Mütterlicherseits:</i>									
Cousine	6.6	0.8	0.2	5.8	0.6	0.0	7.6	1.0	0.3
Cousin	2.6	0.2	0.2	2.5	0.0	0.3	2.7	0.3	0.0
Angeheiratete Tante	2.5	0.3	0.2	2.2	0.0	0.0	2.7	0.7	0.3
Angeheirateter Onkel	3.7	0.6	0.0	2.8	0.6	0.0	4.8	0.7	0.0
<i>Väterlicherseits:</i>									
Cousine	4.1	0.6	0.5	2.8	0.3	0.3	5.8	1.0	0.7
Cousin	4.8	0.2	0.0	4.2	0.0	0.0	5.5	0.3	0.0

Angeheiratete Tante	2.9	0.6	0.5	2.8	0.6	0.3	3.1	0.7	0.7
Angeheirateter Onkel	3.1	0.2	0.2	4.4	0.0	0.0	1.4	0.3	0.3
Irgendein Verwandter ersten Grades	23.9	4.4	4.4	24.7	5.8	4.4	23.0	2.7	4.5
Irgendein Verwandter	45.9	9.2	6.7	45.2	9.7	6.1	46.7	8.6	7.6

Med = Ärzte und Medizinstudenten kombiniert, *Psy* = Psychologen und Psychologiestudenten kombiniert, *Pt* = Psychotherapeuten und Personen in Ausbildung kombiniert

Ergebnisse der Medizinstudenten-Stichprobe in Graz

Die detaillierten Ergebnisse der Medizinstudenten-Stichprobe aus Graz sind in Tabelle 23 aufgelistet. Die Teilnehmer gaben an, zu 44.1% ($RR = 69$) irgendeinen Verwandten in der medizinischen, zu 7.2% ($RR = 25$) in der psychologischen und zu 3.6% ($RR = 28$) in der psychotherapeutischen Disziplin zu haben. Irgendein Verwandter ersten Grades in der Medizin wurde von 27.0% ($RR = 42$) genannt, sowie in der Psychologie von 2.7% ($RR = 9$) und in der Psychotherapie von 2.7% ($RR = 21$).

Tabelle 23 Familiäre Häufung von Medizinern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Medizinstudenten in Graz (%)

Verwandschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe (<i>N</i> = 111)			Männer (<i>N</i> = 48)			Frauen (<i>N</i> = 63)		
	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt
Verwandte ersten Grades									
Mutter	6.3	1.8	0.9	6.3	2.1	0.0	6.3	1.6	1.6
Vater	24.3	0.0	2.7	27.1	0.0	2.1	22.2	0.0	3.2
Schwester	2.7	0.9	0.0	2.1	0.0	0.0	3.2	1.6	0.0
Bruder	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.8	0.0	0.0
Verwandte zweiten Grades									
<i>Mütterlicherseits:</i>									
Großmutter	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Großvater	1.8	0.9	0.0	2.1	2.1	0.0	1.6	0.0	0.0
Tante	0.9	1.8	0.9	2.1	0.0	0.0	0.0	3.2	1.6

Onkel	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.3	0.0	0.0
<i>Väterlicherseits:</i>									
Großmutter	2.7	0.0	0.0	2.1	0.0	0.0	3.2	0.0	0.0
Großvater	6.3	0.0	0.0	4.2	0.0	0.0	7.9	0.0	0.0
Tante	4.5	0.0	0.0	2.1	0.0	0.0	6.3	0.0	0.0
Onkel	9.0	0.0	0.0	4.2	0.0	0.0	12.7	0.0	0.0
Verwandte dritten Grades									
<i>Mütterlicherseits:</i>									
Cousine	1.8	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	3.2	1.6	0.0
Cousin	2.7	0.0	0.0	2.1	0.0	0.0	3.2	0.0	0.0
Angeheiratete Tante	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.8	0.0	0.0
Angeheirateter Onkel	2.7	0.0	0.0	2.1	0.0	0.0	3.2	0.0	0.0
<i>Väterlicherseits:</i>									
Cousine	7.2	1.8	0.0	6.3	2.1	0.0	7.9	1.6	0.0
Cousin	4.5	0.0	0.0	2.1	0.0	0.0	6.3	0.0	0.0
Angeheiratete Tante	3.6	0.0	0.0	2.1	0.0	0.0	4.8	0.0	0.0
Angeheirateter Onkel	4.5	0.0	0.0	6.3	0.0	0.0	3.2	0.0	0.0
Irgendein Verwandter ersten Grades	27.0	2.7	2.7	27.1	2.1	2.1	27.0	3.2	3.2
Irgendein Verwandter	44.1	7.2	3.6	37.5	6.3	2.1	49.2	7.9	4.8

Med = Ärzte und Medizinstudenten kombiniert, *Psy* = Psychologen und Psychologiestudenten kombiniert, *Pt* = Psychotherapeuten und Personen in Ausbildung kombiniert

Ergebnisse der Medizinstudenten-Stichprobe in Innsbruck

Tabelle 24 listet die Ergebnisse der Medizinstudenten-Stichprobe aus Innsbruck auf. 38.1% ($RR = 60$) der Teilnehmer hatten irgendeinen Verwandten in der medizinischen, 7.6% ($RR = 26$) in der psychologischen und 2.5% ($RR = 19$) in der psychotherapeutischen Profession. Von irgendeinem Verwandten ersten Grades in der Medizin berichteten 21.2% ($RR = 33$), in der Psychologie 2.5% ($RR = 9$) und in der Psychotherapie 1.7% ($RR = 13$).

Tabelle 24 Familiäre Häufung von Medizinern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Medizinstudenten in Innsbruck (%)

Verwandschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe			Männer			Frauen		
	(N = 118)			(N = 59)			(N = 59)		
	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt
Verwandte ersten Grades									
Mutter	5.9	0.8	1.7	6.8	1.7	3.4	5.1	0.0	0.0
Vater	16.9	0.8	0.8	16.9	1.7	1.7	16.9	0.0	0.0
Schwester	4.2	1.7	0.0	5.1	1.7	0.0	3.4	1.7	0.0
Bruder	3.4	0.0	0.0	5.1	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0
Verwandte zweiten Grades									
<i>Mütterlicherseits:</i>									
Großmutter	1.7	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0
Großvater	1.7	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0
Tante	0.8	1.7	0.0	1.7	1.7	0.0	0.0	1.7	0.0
Onkel	5.1	0.8	0.0	5.1	1.7	0.0	5.1	0.0	0.0
<i>Väterlicherseits:</i>									
Großmutter	4.2	0.0	0.0	3.4	0.0	0.0	5.1	0.0	0.0
Großvater	3.4	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0	5.1	0.0	0.0
Tante	5.1	1.7	0.0	5.1	0.0	0.0	5.1	3.4	0.0
Onkel	4.2	0.0	0.0	5.1	0.0	0.0	3.4	0.0	0.0
Verwandte dritten Grades									
<i>Mütterlicherseits:</i>									
Cousine	3.4	1.7	0.0	3.4	0.0	0.0	3.4	3.4	0.0
Cousin	0.8	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	1.7	0.0
Angeheiratete Tante	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Angeheirateter Onkel	1.7	0.0	0.8	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7
<i>Väterlicherseits:</i>									
Cousine	3.4	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0	5.1	0.0	0.0
Cousin	3.4	0.0	0.0	3.4	0.0	0.0	3.4	0.0	0.0

Angeheiratete Tante	1.7	0.8	0.0	1.7	0.0	0.0	1.7	1.7	0.0
Angeheirateter Onkel	2.5	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0	3.4	0.0	0.0
Irgendein Verwandter ersten Grades	21.2	2.5	1.7	23.7	3.4	3.4	18.6	1.7	0.0
Irgendein Verwandter	38.1	7.6	2.5	5.1	3.4	45.8	10.2	1.7	30.5

Med = Ärzte und Medizinstudenten kombiniert, *Psy* = Psychologen und Psychologiestudenten kombiniert, *Pt* = Psychotherapeuten und Personen in Ausbildung kombiniert

Medizinstudenten mit österreichischer vs. deutscher Nationalität

Da immerhin ein Fünftel der Medizinstudenten Österreichs aus Deutschland kamen, soll die familiäre Häufung von Medizinern, Psychologen und Psychotherapeuten auch auf die Nationalitäten aufgeschlüsselt betrachtet werden. Tabelle 25 und 26 geben den Anteil in der Stichprobe der Medizinstudenten mit österreichischer bzw. deutscher Herkunft wider. Studenten aus Deutschland hatten dabei durchgehend mehr Familienmitglieder in den psychosozialen Berufen als jene aus Österreich.

Tabelle 25 Familiäre Häufung von Medizinern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Medizinstudenten in Österreich mit österreichischer Nationalität (%)

Verwandschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe (<i>N</i> = 631)			Männer (<i>N</i> = 331)			Frauen (<i>N</i> = 300)		
	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt
Irgendein Verwandter ersten Grades	23.0	4.1	3.5	23.3	5.1	3.3	22.7	3.0	3.7
Irgendein Verwandter	43.7	8.9	5.4	42.3	9.1	4.8	44.3	8.7	6.0

Med = Ärzte und Medizinstudenten kombiniert, *Psy* = Psychologen und Psychologiestudenten kombiniert, *Pt* = Psychotherapeuten und Personen in Ausbildung kombiniert

Tabelle 26 Familiäre Häufung von Mediziner*innen, Psycholog*innen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Medizinstudenten in Österreich mit deutscher Nationalität (%)

Verwandschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe			Männer			Frauen		
	(N = 184)			(N = 110)			(N = 74)		
	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt
Irgendein Verwandter ersten Grades	30.4	4.3	4.9	31.8	5.5	5.5	28.4	2.7	4.1
Irgendein Verwandter	50.0	9.2	7.1	50.0	9.1	5.5	50.0	9.5	9.5

Med = Ärzte und Medizinstudenten kombiniert, *Psy* = Psycholog*innen und Psychologiestudent*innen kombiniert, *Pt* = Psychotherapeuten und Personen in Ausbildung kombiniert

3.1.2 Geschlechtereffekte

Signifikante Effekte des Geschlechts der Student*innen konnten wie folgt festgestellt werden: Männliche Student*innen berichteten von mehr angeheirateten Onkeln väterlicherseits in der Medizin (4.3 vs. 1.9%; χ^2 -Test: $p = 0.05$), hingegen hatten weibliche Student*innen mehr Cousins väterlicherseits, ebenso in der Medizin (6.1 vs. 3.0%; χ^2 -Test: $p = 0.03$).

Auch ein Effekt des Geschlechts der Verwandten konnte beobachtet werden. Bei Verwandten aus der älteren Generation (Eltern, Großeltern) wurden mehr männliche, und bei jenen aus derselben Generation (Geschwister, Cousins) mehr weibliche Verwandte registriert: Die Student*innen hatten mehr Väter als Mütter in der Medizin (19.6 vs. 6.4%, $p < .01$). Väterlicherseits in der Medizin wurden signifikant mehr Großväter als Großmütter (5.7 vs. 2.4%, $p < .01$) gezählt. Jeweils mütterlicherseits in der Medizin gab es mehr Großväter als Großmütter (5.9 vs. 1.7%, $p < .01$), aber mehr Cousins als Cousinen (5.6 vs. 2.4%, $p < .01$). In der Psychologie hatten die Student*innen mehr Schwestern als Brüder (2.5 vs. 0.3%, $p < .01$). Klare Hinweise auf Lateralitätseffekte konnten nicht festgestellt werden.

3.1.3 Effekte von Geschlecht und Vorhandensein von Verwandten auf das Alter

Eine zweifaktorielle AVOVA mit den beiden Faktoren „Geschlecht der Teilnehmer“ und dem „Vorhandensein von irgendeinem Verwandten“ in der medizinischen Profession

sowie dem Alter der Teilnehmer als abhängige Variable gab Aufschluss über die Haupteffekte der einzelnen beiden Faktoren auf das Alter sowie mögliche Interaktionseffekte. Als signifikant erwies sich dabei das Geschlecht ($F = 8.836, p < .01, \eta_p^2 = 0.010$) und das Vorhandensein von irgendeinem Verwandten ($F = 7.131, p < .01, \eta_p^2 = 0.008$) sowie die Interaktion der beiden Faktoren ($F = 0.489, p = 0.49, \eta_p^2 = 0.001$). Eine Untersuchung der Mittelwerte zeigte, dass Frauen um 0.5 Jahre jünger waren als Männer (20.4 vs. 20.9), und Studenten mit irgendeinem Verwandten um 0.4 Jahre jünger waren (20.4 vs. 20.8) als jene ohne diesem. Zudem waren Männer mit irgendeinem Verwandten um 0.5 Jahre älter als Männer ohne diesen (21.1 vs. 20.6), hingegen Frauen mit irgendeinem Verwandten um 0.3 Jahre jünger als Frauen ohne den Verwandten (20.2 vs. 20.5).

Tauschte man die Variable „irgendein Verwandter“ gegen „irgendeinen Verwandten ersten Grades“, erwiesen sich erneut Geschlecht ($F = 8.836, p < .01, \eta_p^2 = 0.010$) und Vorhandensein des Verwandten ersten Grades ($F = 7.131, p < .01, \eta_p^2 = 0.008$) als signifikant, nicht jedoch die Interaktion.

3.2 Ergebnisse der Psychologiestudenten-Stichprobe

3.2.1 Zum Anteil an Verwandten in den psychosozialen Professionen

Tabelle 27 ist der Anteil an Verwandten in der Medizin, Psychologie und Psychotherapie in der Stichprobe aller befragten Psychologiestudenten in Österreich zu entnehmen. Irgendeinen Verwandten in der Medizin gaben 21.3% ($RR = 33$) der Fragebogenteilnehmer an, 14.1% ($RR = 49$) nannten diesen in der Psychologie und 8.6% ($RR = 66$) in der Psychotherapie. Irgendein Verwandter ersten Grades in der medizinischen Disziplin wurde von 8.5% ($RR = 13$) dargelegt, von 6.6% ($RR = 23$) in der psychologischen und von 4.9% ($RR = 38$) in der psychotherapeutischen Profession.

Tabelle 27 Familiäre Häufung von Medizinern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten in Österreich (%)

Verwandschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe (N = 920)			Männer (N = 245)			Frauen (N = 675)		
	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt
Verwandte ersten Grades									
Mutter	2.3	3.3	3.4	1.6	3.3	2.9	2.5	3.3	3.6
Vater	5.2	1.7	1.3	5.3	1.6	3.3	5.2	1.8	0.6
Schwester	1.1	1.4	0.4	1.2	2.0	1.0	0.4	1.2	0.4
Bruder	2.2	0.8	0.3	3.3	1.2	0.4	1.8	0.6	0.3
Verwandte zweiten Grades									
Mütterlicherseits:									
Großmutter	0.8	0.4	0.1	0.8	0.8	0.0	0.7	0.3	0.1
Großvater	1.2	0.1	0.0	1.2	0.4	0.0	1.2	0.0	0.0
Tante	2.2	1.1	1.0	2.4	1.6	1.2	2.1	0.9	0.9
Onkel	3.8	0.7	0.8	3.3	0.8	1.2	4.0	0.6	0.6
Väterlicherseits:									
Großmutter	0.8	0.0	0.2	0.0	0.0	0.4	1.0	0.0	0.1
Großvater	1.2	0.1	0.2	1.2	0.4	0.0	1.2	0.0	0.3
Tante	1.2	1.0	0.3	1.2	0.0	0.4	1.2	1.3	0.3
Onkel	1.5	0.7	0.2	0.8	0.8	0.0	1.8	0.6	0.3
Verwandte dritten Grades									
Mütterlicherseits:									
Cousine	2.9	2.5	0.3	2.4	2.4	0.8	3.1	2.5	0.1
Cousin	2.1	0.3	0.1	1.2	0.4	0.0	2.4	0.3	0.1
Angeheiratete Tante	1.1	0.7	0.1	1.2	0.0	0.0	1.0	0.9	0.1
Angeheirateter Onkel	2.0	0.4	0.0	1.2	0.4	0.0	2.2	0.4	0.0
Väterlicherseits:									
Cousine	1.8	1.6	0.3	1.6	1.6	0.0	1.9	1.6	0.4
Cousin	0.8	0.2	0.3	0.4	0.0	0.4	0.9	0.3	0.3

Angeheiratete Tante	1.2	0.3	0.3	0.8	0.0	0.8	1.3	0.4	0.1
Angeheirateter Onkel	1.2	0.3	0.2	0.8	0.0	0.4	1.3	0.4	0.1
Irgendein Verwandter ersten Grades	8.5	6.6	4.9	8.2	8.2	5.3	8.6	6.1	4.7
Irgendein Verwandter	21.3	14.1	8.6	18.8	15.5	9.4	22.2	13.6	8.3

Med = Ärzte und Medizinstudenten kombiniert, *Psy* = Psychologen und Psychologiestudenten kombiniert, *Pt* = Psychotherapeuten und Personen in Ausbildung kombiniert

Ergebnisse der Psychologiestudenten-Stichprobe in Wien

Der Anteil an Verwandten der Psychologiestudenten-Stichprobe aus Wien wird in Tabelle 28 angezeigt. 20.5% ($RR = 32$) der Teilnehmer berichteten, irgendeinen Verwandten in der Medizin zu haben, 14.1% ($RR = 49$) gaben diesen in der Psychologie und 9.2% ($RR = 71$) in der Psychotherapie an. Irgendein Verwandter ersten Grades in der medizinischen Disziplin wurde von 8.0% ($RR = 13$) genannt, sowie in der psychologischen Profession von 6.6% ($RR = 23$) und in der psychotherapeutischen von 5.6% ($RR = 43$).

Tabelle 28 Familiäre Häufung von Medizinern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten in Wien (%)

Verwandschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe			Männer			Frauen		
	<i>(N = 498)</i>			<i>(N = 134)</i>			<i>(N = 364)</i>		
	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt
Verwandte ersten Grades									
Mutter	1.8	3.6	4.2	1.5	3.0	4.5	1.9	3.8	4.1
Vater	5.8	1.2	1.2	7.5	0.7	3.7	5.2	1.4	0.3
Schwester	0.6	1.6	0.6	1.5	2.2	0.7	0.3	1.4	0.5
Bruder	2.0	1.0	0.4	2.2	2.2	0.7	1.9	0.5	0.3
Verwandte zweiten Grades									
<i>Mütterlicherseits:</i>									
Großmutter	0.8	0.2	0.0	0.7	0.7	0.0	0.8	0.0	0.0
Großvater	1.4	0.2	0.0	1.5	0.7	0.0	1.4	0.0	0.0

Tante	3.4	1.0	1.2	3.7	1.5	1.5	3.3	0.8	1.1
Onkel	3.4	0.6	0.6	3.0	1.5	1.5	3.6	0.3	0.3

Väterlicherseits:

Großmutter	0.8	0.0	0.4	0.0	0.0	0.7	1.1	0.0	0.3
Großvater	1.2	0.2	0.4	1.5	0.7	0.0	1.1	0.0	0.5
Tante	1.0	0.8	0.6	0.7	0.0	0.7	1.1	1.1	0.5
Onkel	1.6	0.6	0.4	0.7	0.7	0.0	1.9	0.5	0.5

Verwandte dritten Grades

Mütterlicherseits:

Cousine	2.6	1.8	0.2	1.5	1.5	0.7	3.0	1.9	0.0
Cousin	2.0	0.6	0.0	0.7	0.7	0.0	2.5	0.5	0.0
Angeheiratete Tante	1.6	0.4	0.0	1.5	0.0	0.0	1.6	0.5	0.0
Angeheirateter Onkel	2.0	0.6	0.0	1.5	0.7	0.0	2.2	0.5	0.0

Väterlicherseits:

Cousine	2.4	1.4	0.2	2.2	2.2	0.0	2.5	1.1	0.3
Cousin	0.8	0.0	0.2	0.7	0.0	0.0	0.8	0.0	0.3
Angeheiratete Tante	1.0	0.4	0.4	0.0	0.0	0.7	1.4	0.5	0.3
Angeheirateter Onkel	0.8	0.2	0.0	0.7	0.0	0.0	0.8	0.3	0.0

Irgendein Verwandter ersten	8.0	6.6	5.6	9.7	8.2	6.7	7.4	6.0	5.2
-----------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Grades

Irgendein Verwandter	20.5	14.1	9.2	19.4	16.4	11.2	20.9	13.2	8.5
----------------------	------	------	-----	------	------	------	------	------	-----

Med = Ärzte und Medizinstudenten kombiniert, *Psy* = Psychologen und Psychologiestudenten kombiniert, *Pt* = Psychotherapeuten und Personen in Ausbildung kombiniert

Ergebnisse der Psychologiestudenten-Stichprobe in Graz

Tabelle 29 stellt die Ergebnisse der Psychologie-Stichprobe aus Graz dar. Es wurde erhoben, dass 24.5% ($RR = 38$) der Teilnehmer irgendeinen Verwandten in der Medizin hatten, 17.0% ($RR = 59$) irgendeinen in der Psychologie und 6.8% ($RR = 52$) in der Psychotherapie. Irgendein Verwandter ersten Grades in der Medizin wurde von 8.2% ($RR =$

13) % dargelegt, in der Psychologie von 6.1 ($RR = 21$) und in der Psychotherapie von 2.7% ($RR = 21$).

Tabelle 29 Familiäre Häufung von Medizинern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten in Graz (%)

Verwandschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe			Männer			Frauen		
	(N = 147)			(N = 35)			(N = 112)		
	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt
Verwandte ersten Grades									
Mutter	4.1	2.7	1.4	0.0	2.9	0.0	5.4	2.7	1.8
Vater	3.4	2.0	1.4	2.9	2.9	5.7	3.6	1.8	0.0
Schwester	0.7	2.0	0.0	0.0	2.9	0.0	0.9	1.8	0.0
Bruder	2.7	0.0	0.0	2.9	0.0	0.0	2.7	0.0	0.0
Verwandte zweiten Grades									
<i>Mütterlicherseits:</i>									
Großmutter	1.4	1.4	0.0	0.0	2.9	0.0	1.8	0.9	0.0
Großvater	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0
Tante	0.7	1.4	1.4	0.0	0.0	2.9	0.9	1.8	0.9
Onkel	5.4	1.4	2.0	2.9	0.0	2.9	6.3	1.8	1.8
<i>Väterlicherseits:</i>									
Großmutter	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0
Großvater	1.4	0.0	0.0	2.9	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0
Tante	0.7	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	2.7	0.0
Onkel	0.7	2.0	0.0	0.0	2.9	0.0	0.9	1.8	0.0
Verwandte dritten Grades									
<i>Mütterlicherseits:</i>									
Cousine	3.4	4.8	0.0	2.9	5.7	0.0	3.6	4.5	0.0
Cousin	1.4	.0	0.7	2.9	0.0	0.0	0.9	0.0	0.9
Angeheiratete Tante	1.4	0.7	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.9
Angeheirateter Onkel	2.0	0.7	0.0	2.9	0.0	0.0	1.8	0.9	0.0
<i>Väterlicherseits:</i>									

Cousine	1.4	2.0	0.0	2.9	0.0	0.0	0.9	2.7	0.0
Cousin	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	0.0	0.0
Angeheiratete Tante	1.4	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	0.9	0.0
Angeheirateter Onkel	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	0.0	0.0
Irgendein Verwandter ersten Grades	8.2	6.1	2.7	2.9	8.6	5.7	9.8	5.4	1.8
Irgendein Verwandter	24.5	17.0	6.8	17.1	20.0	8.6	26.8	16.1	6.3

Med = Ärzte und Medizinstudenten kombiniert, *Psy* = Psychologen und Psychologiestudenten kombiniert, *Pt* = Psychotherapeuten und Personen in Ausbildung kombiniert

Ergebnisse der Psychologiestudenten-Stichprobe in Klagenfurt

Die Resultate der Psychologie-Stichprobe aus Klagenfurt werden in Tabelle 30 dargestellt. Von den Studienteilnehmern berichteten 17.4% ($RR = 27$) von irgendeinem Verwandten in der Medizin, 20.7% ($RR = 71$) von einem in der Psychologie und 10.9% ($RR = 84$) davon in der Psychotherapie. 7.6% ($RR = 12$) gaben an, irgendeinen Verwandten ersten Grades in der medizinischen Disziplin zu haben, 9.8% berichteten davon in der ($RR = 34$) psychologischen und 5.4% ($RR = 42$) in der psychotherapeutischen Disziplin.

Tabelle 30 Familiäre Häufung von Medizinern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten in Klagenfurt (%)

Verwandschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe ($N = 92$)			Männer ($N = 18$)			Frauen ($N = 74$)		
	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt
Verwandte ersten Grades									
Mutter	1.1	2.2	3.3	0.0	0.0	0.0	1.4	2.7	4.1
Vater	4.3	3.3	1.1	0.0	5.6	5.6	5.4	2.7	0.0
Schwester	1.1	2.2	0.0	0.0	5.6	0.0	1.4	1.4	0.0
Bruder	2.2	2.2	1.1	5.6	0.0	0.0	1.4	2.7	1.4
Verwandte zweiten Grades									
<i>Mütterlicherseits:</i>									

Großmutter	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Großvater	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0
Tante	0.0	1.1	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	1.4
Onkel	4.3	0.0	0.0	5.6	0.0	0.0	4.1	0.0	0.0

Väterlicherseits:

Großmutter	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Großvater	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Tante	1.1	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	2.7	0.0
Onkel	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Verwandte dritten Grades

Mütterlicherseits:

Cousine	3.3	7.6	2.2	0.0	11.1	5.6	4.1	6.8	1.4
Cousin	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.7	0.0	0.0
Angeheiratete Tante	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0
Angeheirateter Onkel	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0

Väterlicherseits:

Cousine	1.1	4.3	1.1	0.0	5.6	0.0	1.4	4.1	1.4
Cousin	0.0	1.1	2.2	0.0	0.0	5.6	0.0	1.4	1.4
Angeheiratete Tante	1.1	0.0	1.1	0.0	0.0	5.6	1.4	0.0	0.0
Angeheirateter Onkel	3.3	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	4.1	1.4	0.0

Irgendein Verwandter ersten Grades	7.6	9.8	5.4	5.6	11.1	5.6	8.1	9.5	5.4
------------------------------------	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----	-----

Grades

Irgendein Verwandter	17.4	20.7	10.9	5.6	22.2	16.7	20.3	20.3	9.5
----------------------	------	------	------	-----	------	------	------	------	-----

Med = Ärzte und Medizinstudenten kombiniert, *Psy* = Psychologen und Psychologiestudenten kombiniert, *Pt* = Psychotherapeuten und Personen in Ausbildung kombiniert

Ergebnisse der Psychologiestudenten-Stichprobe in Salzburg

Die Resultate der Psychologie-Stichprobe aus Salzburg werden in Tabelle 31 angezeigt. Von den Teilnehmern listeten 33.7% ($RR = 53$) irgendeinem Verwandten in der

medizinischen, 10.5% ($RR = 36$) in der psychologischen und 9.3% ($RR = 72$) in der psychotherapeutischen Profession auf. Irgendein Verwandter ersten Grades in der Medizin wurde von 18.6% ($RR = 29$) dargelegt, von 7.0% ($RR = 24$) in der Psychologie sowie von 5.8% ($RR = 45$) in der Psychotherapie.

Tabelle 31 Familiäre Häufung von Medizinern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten in Salzburg (%)

Verwandschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe ($N = 86$)			Männer ($N = 20$)			Frauen ($N = 66$)		
	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt
Verwandte ersten Grades									
Mutter	4.7	3.5	2.3	10.0	5.0	0.0	3.0	3.0	3.0
Vater	10.5	3.5	3.5	10.0	5.0	0.0	10.6	3.0	4.5
Schwester	5.8	0.0	1.2	5.0	0.0	0.0	6.1	0.0	1.5
Bruder	3.5	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	1.5	0.0	0.0
Verwandte zweiten Grades									
<i>Mütterlicherseits:</i>									
Großmutter	1.2	1.2	0.0	5.0	0.0	0.0	0.0	1.5	0.0
Großvater	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Tante	2.3	0.0	0.0	5.0	0.0	0.0	1.5	0.0	0.0
Onkel	7.0	1.2	1.2	10.0	0.0	0.0	6.1	1.5	1.5
<i>Väterlicherseits:</i>									
Großmutter	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Großvater	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0	0.0	0.0
Tante	4.7	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	3.0	0.0	0.0
Onkel	3.5	0.0	0.0	5.0	0.0	0.0	3.0	0.0	0.0
Verwandte dritten Grades									
<i>Mütterlicherseits:</i>									
Cousine	7.0	0.0	0.0	15.0	0.0	0.0	4.5	0.0	0.0

Cousin	3.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.5	0.0	0.0
Angeheiratete Tante	2.3	2.3	0.0	5.0	0.0	0.0	1.5	3.0	0.0
Angeheirateter Onkel	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	0.0	0.0
<i>Väterlicherseits:</i>									
Cousine	2.3	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	3.0	0.0	1.5
Cousin	1.2	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	1.5	0.0
Angeheiratete Tante	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Angeheirateter Onkel	2.3	0.0	1.2	5.0	0.0	0.0	1.5	0.0	1.5
Irgendein Verwandter ersten Grades	18.6	7.0	5.8	20.0	10.0	0.0	18.2	6.1	7.6
Irgendein Verwandter	33.7	10.5	9.3	40.0	10.0	0.0	31.8	10.6	12.1

Med = Ärzte und Medizinstudenten kombiniert, *Psy* = Psychologen und Psychologiestudenten kombiniert, *Pt* = Psychotherapeuten und Personen in Ausbildung kombiniert

Ergebnisse der Psychologiestudenten-Stichprobe in Innsbruck

Tabelle 32 gibt die Ergebnisse der Psychologie-Stichprobe aus Innsbruck wider. Die Teilnehmern gaben an, zu 13.4% ($RR = 21$) irgendeinen Verwandten im medizinischen, zu 7.2% ($RR = 25$) im psychologischen und zu 5.2% ($RR = 40$) im psychotherapeutischen Feld zu haben. Irgendein Verwandter ersten Grades in der Medizin wurde von 3.1% ($RR = 5$) berichtet, in der Psychologie von 4.1% ($RR = 14$) sowie in der Psychotherapie von 3.1% ($RR = 24$).

Tabelle 32 Familiäre Häufung von Medizinern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten in Innsbruck (%)

Verwandschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe ($N = 97$)			Männer ($N = 38$)			Frauen ($N = 59$)		
	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt
Verwandte ersten Grades									
Mutter	1.0	3.1	3.1	0.0	5.3	2.6	1.7	1.7	3.4
Vater	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	1.7	0.0

Schwester	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Bruder	1.0	0.0	0.0	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Verwandte zweiten Grades									
<i>Mütterlicherseits:</i>									
Großmutter	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7
Großvater	2.1	0.0	0.0	2.6	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0
Tante	0.0	2.1	0.0	0.0	5.3	0.0	0.0	0.0	0.0
Onkel	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Väterlicherseits:</i>									
Großmutter	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.4	0.0	0.0
Großvater	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0
Tante	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Onkel	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.4	0.0	0.0
Verwandte dritten Grades									
<i>Mütterlicherseits:</i>									
Cousine	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Cousin	2.1	0.0	0.0	2.6	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0
Angeheiratete Tante	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Angeheirateter Onkel	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.1	0.0	0.0
<i>Väterlicherseits:</i>									
Cousine	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	0.0
Cousin	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Angeheiratete Tante	3.1	0.0	0.0	5.3	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0
Angeheirateter Onkel	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	2.6	0.0	1.7	0.0
Irgendein Verwandter ersten Grades	3.1	4.1	3.1	2.6	5.3	2.6	3.4	3.4	3.4
Irgendein Verwandter	13.4	7.2	5.2	13.2	7.9	5.3	13.6	6.8	5.1

Med = Ärzte und Medizinstudenten kombiniert, *Psy* = Psychologen und Psychologiestudenten kombiniert, *Pt* = Psychotherapeuten und Personen in Ausbildung kombiniert

Psychologiestudenten mit österreichischer vs. deutscher Nationalität

Zwei Fünftel der Psychologiestudenten Österreichs stammen aus Deutschland. Tabelle 33 und 34 gliedern daher die familiäre Transmission in den interessierenden psychosozialen Berufen auf die Stichprobe der Psychologiestudenten mit österreichischer bzw. deutscher Nationalität auf. Studenten aus Deutschland wiesen erneut mehr Familienmitglieder in den psychosozialen Berufen auf als jene aus Österreich.

Tabelle 33 Familiäre Häufung von Medizинern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten in Österreich mit österreichischer Nationalität (%)

Verwandschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe			Männer			Frauen		
	(N = 491)			(N = 113)			(N = 378)		
	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt
Irgendein Verwandter ersten Grades	7.3	5.3	3.7	6.2	6.2	4.4	7.7	5.0	3.4
Irgendein Verwandter	19.6	13.6	8.6	17.7	13.3	10.6	2.1	13.8	7.9

Med = Ärzte und Medizinstudenten kombiniert, *Psy* = Psychologen und Psychologiestudenten kombiniert, *Pt* = Psychotherapeuten und Personen in Ausbildung kombiniert

Tabelle 34 Familiäre Häufung von Medizинern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten in Österreich mit deutscher Nationalität (%)

Verwandschaftsbeziehung	Gesamtstichprobe			Männer			Frauen		
	(N = 394)			(N = 127)			(N = 267)		
	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt	Med	Psy	Pt
Irgendein Verwandter ersten Grades	10.4	7.6	6.3	10.2	8.7	6.3	10.5	7.1	6.4
Irgendein Verwandter	23.6	14.0	8.9	20.5	16.5	8.7	25.1	12.7	9.0

Med = Ärzte und Medizinstudenten kombiniert, *Psy* = Psychologen und Psychologiestudenten kombiniert, *Pt* = Psychotherapeuten und Personen in Ausbildung kombiniert

3.2.2 Geschlechtereffekte

Bei Vätern in der Psychotherapie wurde ein Effekt des Geschlechts der Hochschüler gefunden, mehr männliche als weibliche Studenten berichteten davon (3.3 vs. 0.6%; χ^2 -Test: $p < .01$).

Auswirkungen bezogen auf das Geschlecht der Verwandten konnten wie folgt beobachtet werden: Wieder zeigte sich, dass in der Medizin bei Verwandten aus der älteren Generation mehr männliche, und bei jenen aus derselben Generation mehr weibliche Verwandte festgestellt werden konnten. Bezogen auf die medizinische Disziplin gab es mehr Väter als Mütter (5.2 vs. 2.3%), ebenfalls in der medizinischen Profession wurde sowohl mütterlicherseits von mehr Großvätern als Großmüttern (1.2 vs. 0.8%) berichtet als auch väterlicherseits (1.2 vs. 0.8 %; alle $p < .01$). Die befragten Teilnehmer hatten väterlicherseits in der Medizin mehr Cousins als Cousinen (1.8 vs. 0.8%), In der psychologischen Profession gab es mehr Schwestern als Brüder (1.4 vs. 0.8%). Lateralitätseffekte wurden keine eindeutigen festgestellt.

3.3 Geschlechterunterschiede bei den medizinischen Fächern der Verwandten

Tabelle 35 stellt dar, in welchen ärztlichen Fachrichtungen die medizinisch geschulten Verwandten der Befragten tätig waren. Es gab in 642 Fällen Rückmeldungen zu den Fächern. Signifikante Unterschiede zwischen den Geschlechtern zeigten sich in der Chirurgie (11.1 vs. 1.7%; χ^2 -Test: $p < 0.01$) und in der Kardiologie (3.0 vs. 0.4%; χ^2 -Test: $p = 0.04$), wo jeweils mehr Männer als Frauen tätig waren. Bedeutend mehr weibliche als männliche Verwandte befanden sich zudem noch in Ausbildung (9.2 vs. 5.0; χ^2 -Test: $p = 0.04$).

Tabelle 35 Anteil an weiblichen und männlichen Verwandten der Studenten ($N = 642$), die die genannte Spezialisierung präferierten (%)

	Frauen $N = 238$	Männer $N = 404$
Allgemeine Medizin	23.1	20.0
Anästhesie	5.9	4.7

Arbeitsmedizin	0.8	0.0
Augenheilkunde	3.4	2.7
Ausbildung, noch in*	9.2	5.0
Biotechnik	0.4	0.0
Chirurgie**	1.7	11.1
Dermatologie	2.5	2.0
Forschung	1.3	0.2
Genetik	0.0	0.2
Geriatric	0.4	0.0
Gynäkologie	7.7	4.5
HNO-Heilkunde	1.7	3.2
Hygiene	0.4	0.2
Innere Medizin	7.6	8.7
Intensivmedizin	0.4	0.0
Kardiologie*	0.4	3.0
Kinder- Jugendheilkunde	0.8	2.7
Komplementärmedizin	0.0	0.2
Lungenheilkunde	4.2	3.5
Neurologie	4.2	3.7
Notfallmedizin	0.0	0.2
Nuklearmedizin	0.0	0.2
Onkologie	0.0	0.2
Orthopädie	1.3	1.7
Palliativmedizin	0.4	0.0
Pathologie	0.4	0.2
Physikalische Medizin	0.0	0.2
Physiologie	0.0	0.2
Psychiatrie	2.5	3.5

Psychosomatik	0.8	0.7
Radiologie	3.4	2.7
Sportmedizin	0.4	0.0
Transfusionsmedizin	0.4	0.0
Tropenmedizin	0.4	0.2
Urologie	0.4	1.7
Zahnmedizin	16.0	12.1

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

3.4 Zum Interesse der Teilnehmer an den Ergebnissen der Studie

Alle Teilnehmer hatten die Möglichkeit, sich bei Interesse an den Ergebnissen an eine eigens eingerichtete (auf diese Studie bezogene) E-Mail-Adresse zu wenden. Es kamen dazu lediglich zwei Anfragen. Ein Lehrveranstaltungsleiter einer Medizinvorlesung meldete sich mit der knappen Bitte, die Ergebnisse zugesendet zu bekommen. Eine Medizinstudentin bekundete ihr Interesse an der Studie und bat ebenso um Rückmeldung der Resultate.

4. Diskussion

4.1 Diskussion der wesentlichen Ergebnisse

Zum Anteil an Verwandten in den psychosozialen Professionen

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit sollte in Anlehnung an die vorangegangene Studie von Voracek et al. (2010) anhand einer Totalerhebung ermittelt werden, inwiefern es bei Studenten der Medizin und Psychologie Österreichs, die sich zum Zeitpunkt des Sommersemesters 2012 im zweiten Semester befanden, eine familiäre Häufung der medizinischen, psychologischen und psychotherapeutischen Berufe in der Verwandtschaft gab.

In der Stichprobe der Medizinstudenten konnte ein beachtlicher Anteil an Verwandten ersten Grades sowie an irgendeinen Verwandten in der Medizin festgestellt werden. Mit diesen Befunden konnten internationale Resultate repliziert werden, wonach ein hoher Anteil medizinisch ausgebildeter Eltern (Lilienfeld, 1959; McGuffin & Huckle, 1990; Huckle & McGuffin, 1991; Roath, 1977; Arulampalam 2004; Collins & White, 1993; Gibis, 2012) bzw. weiterer Verwandten (McGuffin & Huckle, 1990; Huckle & McGuffin, 1991; Haidet, 2002) festgestellt wurden. Die vorgefundene Häufung von Verwandten in der Medizin in der vorliegenden Stichprobe der Medizinstudenten Österreichs spiegeln im Großen und Ganzen jene Zahle von Voracek et al. (2010) bezogen auf Medizinstudenten Wiens wider, auch wenn sie minimal gesunken sind. Die Tabellen 36 und 37 ermöglichen einen direkten Vergleich der Ergebnisse beider Studien. Insbesondere hatte in der vorliegenden Untersuchung fast jeder vierte Medizinstudent einen Verwandten ersten Grades in der medizinischen Profession. Ebenso, wenn auch in geringerem Ausmaße, konnte ein hoher Anteil an Verwandten in der psychologischen und psychotherapeutischen Disziplin bei den Medizinstudenten ermittelt werden.

Tab 36 Ergebnisse (%) von Voracek et al. (2010)

Verwandtschaftsbeziehung	Med	Psy	Pt
<i>Medizinstudenten Wien</i>			
Irgendein Verwandter ersten Grades	25.6 (RR = 61)		
Irgendein Verwandter	45.8 (RR =109)		
<i>Psychologiestudenten Wien</i>			
Irgendein Verwandter ersten Grades	8.1 (RR = 12)	2.7 (RR = 12)	3.2 (RR = 32)
Irgendein Verwandter	21.6 (RR = 32)	8.8 (RR = 38)	5.5 (RR = 55)

Tab 37 Ergebnisse (%) der vorliegenden Studie (2012)

Verwandschaftsbeziehung	Med	Psy	Pt
<i>Medizinstudenten Österreich</i>			
Irgendein Verwandter ersten Grades	24.0 (RR = 38)	4.0 (RR = 14)	3.9 (RR = 30)
Irgendein Verwandter	44.6 (RR = 70)	8.7 (RR = 30)	5.8 (RR = 45)
<i>Psychologiestudenten Österreich</i>			
Irgendein Verwandter ersten Grades	8.5 (RR = 13)	6.6 (RR = 23)	4.9 (RR = 38)
Irgendein Verwandter	21.3 (RR = 33)	14.1 (RR = 49)	8.6 (RR = 66)

Auch bei der Stichprobe der Psychologiestudenten konnten vergleichbar mit Voracek et al. (2010) ein hoher Anteil von Verwandten in den interessierenden psychosozialen Berufen festgestellt werden. Bei Verwandten in der medizinischen Disziplin war dieser jedoch geringer, und in der psychologischen und psychotherapeutischen Profession höher als bei den Studenten der Medizin. Es wurde zudem beobachtet, dass Studenten der Medizin und Psychologie in Österreich mit deutscher Nationalität durchgehend mehr Familienmitglieder in den psychosozialen Berufen aufwiesen als jene mit österreichischer Herkunft. Vergleicht man die Populationszahlen der Professionen der beiden Ländern (Zahlen aus Deutschland: Das Statistikportal, 2012a, 2012b; Fischer, 2012; sowie erfragt vom Berufsverband Deutscher Psychologen und der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung; Zahlen aus Österreich siehe Unterkapitel 2.4), stellt man folgendes fest: in Deutschland gibt es zwar geringfügig mehr Mediziner und Medizinstudenten als in Österreich (0.69 vs. 0.64%), jedoch fast nur die Hälfte an Psychologen und Psychologiestudenten (0.14 vs. 0.29%) sowie an Psychotherapeuten und Personen in Ausbildung dazu (0.06 vs. 0.13%). Konkret hat in der vorliegenden Untersuchung jeder zweite Student mit deutscher Herkunft am Studienort Österreichs einen Verwandten in der Medizin. Bei Gibis et al. (2010) konnten bei Studenten in Deutschland jedoch festgestellt werden, dass jeder dritte einen Verwandten in dieser Profession hatte. Medizinstudenten aus Deutschland mit Ärzten in der Familie scheinen also besonders gerne nach Österreich zu kommen, um zu studieren. Nun gibt es Hinweise aus der Fachliteratur, dass besonders gerne jene Studenten aus Deutschland nach Österreich zum Studieren kommen, die in ihrer Heimat die Zulassungsbeschränkung (Numerus Clausus) nicht überwinden konnten (Hödl, 2002). Mit Vorsicht könnte man hier nun interpretieren, dass bei jenen nicht zugelassenen Personen der Wunsch des Medizinstudiums besonders hoch ist und sie daher dafür sogar ins Ausland gehen, wenn sie aus einer Ärztefamilie stammen. Jene nicht zugelassenen Bewerber ohne

diesen Familienhintergrund entscheiden sich eventuell für ein anderes Fach. Auch bei Psychologiestudenten wiesen die Studenten aus Deutschland einen höheren Anteil an Verwandten in den psychosozialen Berufen auf als jene aus Österreich, dieser Unterschied fiel jedoch nicht so hoch aus wie bei den Medizinstudenten.

Es stellt sich die Frage, welche Gründe es für diese beobachtete akademische Reproduktion in den psychosozialen Fächern gibt. Einen Interpretationsmöglichkeit dafür liefert der deutsche Politikwissenschaftler Wilhelm Hennis: *"Aufsteigen tut nur, wer auch wirklich aufsteigen will, weil zum Beispiel die Eltern ihn ermutigen."* (zitiert nach Mayer-Kuckuk, 2004) Demnach könnten Kinder akademischer Eltern bevorzugt sein, da sie bereits früh auf eine Hochschulkarriere vorbereitet würden. Kinder ohne diesen familialen Hintergrund, vor allem aber Arbeiterkinder hingegen hätten oft gar keinen Ehrgeiz, mehr aus sich zu machen. Welche Rolle die individuelle Sozialisation spielt, und dass das Elternhaus einen starken Einfluss auf Kinder hat, ist von jeher bekannt (Hopf & Hopf, 1997). McGuffin und Huckle (1990) vermuten, dass die Hauptursache der „Vererbung“ des medizinischen Berufes an den gemeinsamen Umweltfaktoren liegen könnte. Ein Medizinstudent aus einer Ärztesfamilie weiß von zu Hause, wie das Studium läuft, und wie der Alltag eines Mediziners aussieht. So gaben auch Teilnehmer der Studie von McManus & Richards (1984b) explizit an, dass Personen mit Verwandten in der medizinischen Disziplin bei der Auswahl fürs Studium bevorzugt werden sollten, da sie diese Einsicht in die Ansprüche des Berufes bereits hätten. Die Denkweise von Medizinern wird somit schon im Alltag kennengelernt. Dies erleichtert nicht nur die Entscheidung für diesen Beruf, sondern auch die Orientierung an der medizinischen Hochschule.

Welche Auswirkungen hat diese familiäre Transmission der Berufe des Mediziners, Psychologen und Psychotherapeuten nun? Ein Problem liegt auf der Hand: wenn Kinder aus einem bestimmten sozialen Milieu beim Hochschulzugang bevorteilt werden, stellt sich natürlich die Frage nach der Chancengleichheit. Einen Hinweis darauf, dass auch der Erfolg der Aufnahme an eine Medizinuniversität davon abhängt, ob man aus einer medizinischen Familie stammt, liefern z.B. McManus und Richards (1984b). Zudem gibt es Indizien dafür, dass jene Studenten mit diesem Familienhintergrund auch erfolgreicher studieren, so sind sie oft im Studienfortschritt schneller (Haidet et al., 2002; Voracek et al., 2010), scheiden mit geringerer Wahrscheinlichkeit vom Studium aus (Arulampalam, Naylor & Smith, 2007) und werden öfter in prestigereicheren medizinischen Fächern tätig als jene ohne medizinische Verwandte (Vaglum et al., 1999). Bildung sei aber Bürgerrecht, schrieb schon der Vordenker

Dahrendorf (1965). Es sei die Pflicht des Staates, für dieses Recht Sorge zu tragen. Das Recht auf Bildung, und zwar für alle, gilt ebenso als ein fundamentales Menschenrecht gemäß der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (UNO, 1948).

Geschlechtereffekte

Bei den Medizinstudenten berichteten einerseits mehr männliche Studenten von angeheirateten Onkeln in der Medizin, hingegen mehr weibliche Studenten von Cousins, ebenso in der medizinischen Disziplin. Demnach konnte kein deutlicher Sex-of-student-Effekt nachgewiesen werden, wie er bei Voracek et al. (2010) gefunden wurde.

Auch der eindeutige Sex-of-relative-Effekt, der bei Voracek et al. (2010) durchgehend zugunsten der Männer vorlag, konnte nicht so eindeutig festgestellt werden. Es zeigte sich jedoch ein interessanter Wandel. In der internationalen Forschung gab es bisher Hinweise auf einen höheren Anteil von Männern in der Medizin (McGuffin und Huckle, 1990; Vaglum et al., 1999; Arulampalam et al., 2007). Auch bei Voracek et al. (2010) konnten Effekte des Geschlechts festgestellt werden, da männliche Studenten durchgehend einen signifikant höheren Anteil von Verwandten (Väter, Großväter, Onkel) in der Medizin berichteten, zudem hatten die Studenten mehr männliche Verwandte (Väter, Großväter, Onkel) in der Profession. Es konnten dabei diese Auswirkung zwar auf älterer Verwandter der Teilnehmer festgestellt werden, nicht aber bei Verwandten derselben Generation (Geschwister oder Cousins). Auch McGuffin und Huckle (1990) merkten bereits an, dass ein solcher Geschlechtsunterschied bei Geschwistern verschwand. In der vorliegenden Studie zeigte sich nun, dass die Studenten mehr männliche Verwandte innerhalb der älteren Generation (Eltern, Großeltern), hingegen mehr weibliche in derselben Generation (Cousinen) hatten. War früher die Medizin also eine männerdominierte Disziplin, holen Frauen scheinbar nach den vorliegenden Ergebnissen langsam auf. In der jüngeren Generation streben bereits immer mehr Frauen nach einer medizinischen Ausbildung. Früher standen ihnen noch fundamentale gesellschaftliche Restriktionen und teilweise auch gesetzliche Barrieren im Weg (Billmann-Mahecha, 2004). Huckle und McGuffin (1991) weisen darauf hin, dass die Auswahlpolitik an Medizinuniversitäten früher Männer bevorzugten. Frauen dürften aber mittlerweile die Hindernisse des Zugangs zum Medizinstudium überwunden haben. Einen Hinweis darauf gibt auch die Anzahl der Teilnehmer bei der vorliegenden Totalerhebung, wonach 53.1% und

46.9% Frauen getestet wurden. Früher überwog dieser Geschlechterschlüssel deutlicher zugunsten der männlichen Studenten (Buddeberg-Fischer, 2001).

Bei den Psychologiestudenten konnten lediglich mehr männliche als weibliche Studenten mit Vätern in der Psychotherapie vorgefunden werden. Der Geschlechtereffekt bei den Studenten konnte also nicht so eindeutig nachgewiesen werden wie bei Voracek et al. (2010), wonach männliche Psychologiestudenten durchgehend höhere Anteile an irgendeinem Verwandten ersten Grades bzw. an irgendeinen Verwandten als in allen drei Bereichen tätigen angaben.

Ein Effekt des Geschlechts der Verwandten konnte des Weiteren bei den Psychologiestudenten festgestellt werden. Bei Verwandten in der Medizin aus der älteren Generation (Väter, Großväter) gab es mehr männliche, und bei jenen aus derselben Generation mehr weibliche Verwandte (Cousinen). Dies reiht sich in die bereits betrachteten Ergebnisse der Medizinstudenten ein, wonach Frauen in dieser Disziplin aufholen. In der psychologischen Profession hatten die Psychologiestudenten (ebenso die Medizinstudenten) mehr Schwestern als Brüder. Schon bei Voracek et al. (2010) konnten mehr weibliche Psychologen und Psychotherapeuten innerhalb der Stichprobe festgestellt werden. Die beobachteten Ergebnisse in der psychologischen Profession überraschen nicht, ist diese bereits länger als von Frauen dominiert bekannt (70-80%; Stumm & Voracek, 1997; Stumm & Jandl-Jager, 2006). Auch in Deutschland liegt der Frauenanteil bei den abgeschlossenen Diplomprüfungen im Fach Psychologie bei 75%. (Billmann-Mahecha, 2004). Dies spiegelt auch die Teilnehmerzahl der vorliegenden Studie wider, wonach 73.4% weibliche und 26.6% männliche Psychologiestudenten teilnahmen.

Effekte von Geschlecht und Vorhandensein von Verwandten auf das Alter

Es konnte festgestellt werden, dass sowohl das Geschlecht der Medizinstudenten als auch das Vorhandensein von Verwandten in der Medizin einen Effekt auf das Alter hatten. Wie angenommen wurde, waren Studenten mit Verwandten (sowohl irgendeinem als auch irgendeinem ersten Grades) in der Medizin jünger als jene ohne diesen Hintergrund. Dies kann als Indiz dafür gewertet werden, dass sich Studenten (die sich größtenteils im 2. Semester befanden) früher für das Studium entscheiden. Frauen waren jünger als Männer, was nachvollziehbar ist, wenn man bedenkt, dass Männer vor dem Studium meist noch Zivildienst

leisten. Setzt man dies mit den Ergebnissen von Voracek et al. (2010) in Bezug, wonach bei den Medizinstudenten (im fortgeschrittenen Studium) Männer mit medizinischen Verwandten schneller waren als Frauen, so könnte dies ein Indiz dafür sein, dass Männer schneller studieren als Frauen. Männliche Studenten (in der Anfangsphase) mit Verwandten waren älter als Männer ohne diesen Familienhintergrund. Bei Voracek et al. (2010) wurde festgestellt, dass männliche (fortgeschrittene) Studenten mit Verwandten schneller jünger waren als jene ohne. Bei Voracek et al. (2010) wurde aufgedeckt, dass männliche (fortgeschrittene) Studenten mit Verwandten ersten Grades und mit irgendeinem Verwandten in der Medizin jünger waren als jene ohne diesen Familienhintergrund. Aktuell wurde nun beobachtet, dass männliche Studenten (in der Anfangsphase) mit Verwandten älter waren als Männer ohne diesen. Es läge also die Interpretationsmöglichkeit nahe, dass männliche Studenten mit medizinischen Verwandten zwar später zu studieren beginnen als jene ohne, schließlich aber schneller studieren. Diese Mutmaßung ist jedoch mit Vorsicht zu genießen, da zwei unterschiedliche Stichproben mit unterschiedlichen Erhebungszeitpunkten verglichen werden

Geschlechterunterschiede bei den medizinischen Fächern der Verwandten

Wie erwartet, wurden geschlechtliche Unterschiede in der Präferenz medizinischer Fachgebiete gefunden. Männer waren signifikant häufiger in der Chirurgie und Kardiologie tätig, Frauen befanden sich noch vermehrt in Ausbildung.

Die vorliegenden Ergebnisse reihen sich somit in das Bild ein, dass sich in der bisherigen Forschung abgezeichnet hat. Männer präferierten demnach ebenso die Chirurgie (Vaglum et al., 1999; Heinz & Jacob, 2012; Zippel et al., 2012). Nachweise für ein vermehrtes Vorkommen von männlichen Ärzten gab es auch in der Anästhesiologie, Urologie (Heinz & Jacob, 2012; Zippel et al., 2012) sowie in der Orthopädie, den Bereich Hautkrankheiten, HNO, Psychiatrie und Radiologie (Heinz & Jacob, 2012). Frauen bevorzugten Bereiche wie Kinder- und Jugendmedizin, Frauenheilkunde (Heinz & Jacob, 2012; Zippel et al., 2012) und Pädiatrie (Vaglum et al., 1999). Widersprüchliche Berichte liegen zur internen Medizin vor, wonach dieser Bereich bei Untersuchungen einmal von Frauen bevorzugt wurde (Vaglum et al., 1999), zwei andere Male hingegen von Männern (Heinz & Jacob, 2012; Zippel et al., 2012). Auch in der Allgemeinmedizin konnten einmal mehr Frauen (Heinz & Jacob, 2012), einmal mehr Männer (Zippel et al., 2012) beobachtet werden.

Männer sind demzufolge vermehrt in prestigereicheren und besser bezahlten Disziplinen (z.B. Chirurgie) anzutreffen als in jenen mit weniger Ansehen (z.B. Kinder- und Jugendmedizin, Pädiatrie), wo mehr Frauen tätig sind. Es scheint also tatsächlich nach wie vor einen Gender Gap, also eine Geschlechterkluft bei der Spezialisierung auf bestimmte Fächer der Medizin zu geben. Solche Beobachtungen überraschen nicht, sind sie immerhin nicht nur auf die Medizin beschränkt. Generell wählen Frauen oft Berufe, die hierarchisch unterlegen sind (Born, 2000), wie Verkäuferin oder Friseurin, Männer ergreifen hingegen oft die besser bezahlten technischen Berufe. Die daraus resultierende Gehaltsschere ist Gegenstand vieler Forschungsanstrengungen (z.B. Liebeskind, 2004) und ebenso Grund für das Aufkommen zahlreicher Debatten in der Politik.

Das aktuelle Ergebnis, dass Frauen vermehrt in Ausbildung vorzufinden sind, geht zudem einher mit dem bereits beschriebenen Wandel, dass Frauen im Gegensatz zu früher vermehrt eine medizinische Ausbildung anstreben.

Zum Interesse der Teilnehmer an den Ergebnissen der Studie

Bei 1801 Teilnehmern gab es lediglich zwei Rückmeldungen, wonach die Ergebnisse gewünscht wurden. Von einer ursprünglich geplanten qualitativen Inhaltsanalyse der Rückmeldungen wurde daher Abstand genommen, anstatt dessen soll hinterfragt werden, wieso das Interesse so gering ausfiel. Es läge Nahe anzunehmen, dass die Teilnehmer einfach Desinteresse an der Thematik haben. Eine Interesselosigkeit in diesem Ausmaß wäre bedauerlich, da gerade zukünftige Psychologen und Mediziner eine breite Wissbegier an der wissenschaftlichen Forschung haben sollten.

Zudem wäre aber auch denkbar, dass es für Studenten einfach zu aufwendig war, die lange E-Mail-Adresse (Familienstudie-Uni-Wien@gmx.at) zu notieren und schließlich später noch eine Anfrage zu schicken. Einerseits wäre hier ein Vorschlag, künftig kürzere E-Mail-Adressen vorzugeben oder aber den Studenten die eigene E-Mail-Adresse notieren zu lassen. Bei letzterer Variante würde zumindest der Schritt der Aufnahme des Mail-Kontaktes wegfallen würde. Jedoch könnte hier die zugesicherte Anonymität an Glaubhaftigkeit einbüßen, wenn Kontaktdaten aufgenommen werden.

4.2 Kritische Methodenreflexion: Stärken und Limitationen

Ein positiver Aspekt der vorliegenden Studie ist, dass sie erstmals Daten zur Familialität medizinischer Berufe aus allen möglichen Studienstandorten Österreichs bereitstellt. Zudem wurden neben einer Medizin- auch eine Psychologiestichprobe ergänzend miteinbezogen, sowie mit der psychologischen und psychotherapeutischen Disziplin auch weitere psychosoziale Professionen beleuchtet. Da es sich um eine Totalerhebung der Studenten der Medizin und Psychologie im zweiten Semester handelt, ist die Untersuchung als repräsentativ anzusehen.

Des Weiteren wurden Limitationen der Studie von Voracek et al. (2010) berücksichtigt. Einerseits sind sowohl das Erhebungsjahr als auch der Studienfortschritt bei beiden Stichproben in der vorliegenden Abhandlung im Gegensatz zum Key Paper identisch. Daher können gut auch Vergleiche untereinander gezogen werden. Andererseits wurde bei Voracek et al. (2010) die Lateralität (also die Verwandtschaft väterlicherseits bzw. mütterlicherseits) zwar bei der Psychologiestudenten-Stichprobe miterhoben, jedoch nicht bei jener der Medizinstudenten. In der aktuellen Untersuchung wurde dieser Blickwinkel bei der gesamten Stichprobe miteinbezogen.

Als weitere Stärke der durchgeführten Studie kann angesehen werden, dass der Fragebogen bewusst als One-Sheet-Bogen konzipiert wurde. Durch das einfach gehaltene Erhebungsinstrument konnte das Ausfüllen rasch und unkompliziert gehalten werden, wofür sowohl von den Teilnehmern als auch von den kooperierenden Lehrveranstaltungsleitern positives Feedback gegeben wurde. Die für eine Fragebogenerhebung sehr hohe Gesamtrückmeldequote von 98.2% bei den anwesenden Studenten und eine Gesamtausschöpfungsquote von 81.5% kann eindeutig als Erfolg angesehen werden. Laut einem Arbeitsbericht über sozialwissenschaftliche Umfragen werden bei einer Standard-Bevölkerungsumfrage immerhin Ausschöpfungsquoten von 60-65% als normal angesehen (Porst, 1996).

Positiv herausgestrichen kann auch die systematische Sammlung der Daten. Dabei hat es sich als sehr effektiv herausgestellt, in die Lehrveranstaltungen selbst zu gehen und vor Ort die Fragebögen auszuteilen, als sie webbasiert durch E-Mails vorzugeben. So kann man vergleichsweise zu Gibis (2012) sehen, dass bei letzterer Methode lediglich eine Ausschöpfungsquote von 15.7% erzielt werden konnte. Zwar würde eine online-Befragung

weniger Zeit- und Ressourcenaufwand bei der Erhebung bedeuten (zumindest für EDV-versierte Erheber), jedoch lässt sich die Zielgruppe durch eine persönliche Vorgabe besser zur Teilnahme aktivieren.

Zudem wurde bei Genderaspekt miteinbezogen, indem der Fragestellung nachgegangen wurde, ob ein Geschlecht in einem medizinischen Fach dominiert. Gender Mainstreaming will vor allem erreichen, dass negative Effekte der Geschlechterverhältnisse auf Frauen sowie auch auf Männer überwunden werden, weswegen das vorliegende Thema auch unter diesem Gesichtspunkt beleuchtet werden sollte.

Eine Limitation stellt die Tatsache dar, dass es sich bei der Untersuchung lediglich um eine Querschnittstudie handelte. Einerseits birgt dies natürlich Vorteile, da nur ein Erhebungszeitpunkt notwendig und die Testpersonen leichter zu rekrutieren waren. Ein Nachteil liegt aber ebenso auf der Hand: Veränderungen und Entwicklungsverläufe sind anhand dieses Designs nicht beobachtbar. Ein Hinweis auf einen Zeittrend wurde z.B. bei Arulampalam et al. (2004, 2007) gefunden. Jedoch kann man auf Basis der vorliegenden Studie keine Aussagen dazu machen, inwiefern sich die Häufung der Familialität psychosozialer Professionen über die Jahre verändert. Sehr wohl konnte man hier aber z.B. die Studie von Voracek et al. (2010) zum Vergleich heranziehen.

Schlussendlich konnte zwar festgestellt werden, dass es eine familiäre Transmission bei den medizinischen, psychologischen und psychotherapeutischen Berufen gibt, jedoch liefert das Studiendesign keine eindeutige Erklärung für diese starke Häufung von bestimmten Disziplinen innerhalb einer Familie und lässt somit nur Vermutungen zu.

4.3 Ausblick für Forschung und Praxis

Welche Schlussfolgerungen ergeben sich aus den vorliegenden Ergebnissen nun für Forschung und Praxis? Es wurde also anhand nationalen und internationalen Forschungsarbeiten festgestellt, dass die medizinische, psychologische sowie psychotherapeutische Disziplinen oft innerhalb von Familien geballt anzutreffen sind. Auf die Frage, wieso dem so ist, konnte bisher vonseiten der Wissenschaft aber kaum eine klare Antwort gegeben werden. Eine Untersuchung der Ursachen würde hier wertvolle Informationen liefern. Vorstellbar wäre hier z.B. das qualitative Interviewen von

Ärztefamilien, bei dem erkundet wird, inwiefern die familialen Rahmenbedingungen die eigene Studienwahl beeinflusst haben.

Hinsichtlich künftiger Forschungsanstrengungen zur Familialität psychosozialer Berufe wäre es zudem interessant, eine der vorliegenden Studie vergleichbare Untersuchung im Längsschnittdesign durchzuführen. So konnten Hinweise für einen Trendwandel z.B. bereits in Großbritannien bei Arulampalam et al. (2004, 2007) gefunden werden. Konkret wird eine Trendstudie in Österreich vorgeschlagen, bei der bei jeder Erhebungswelle die jeweiligen Studienanfänger der Medizin und Psychologie befragt werden, also wiederholt Stichproben aus der gleichen Grundgesamtheit gezogen werden. Hieraus ließe sich deutlich erkennen, inwiefern die Familialität der interessierenden Berufe über die Jahre tatsächlich ansteigt oder auch fällt. Auch Effekte von Geschlecht und Vorhandensein von Verwandten auf das Alter könnte genauer beleuchtet werden. Natürlich wird sich eine solche Untersuchung jedoch als zeitaufwendig gestalten.

Zudem benötigt es Lösungsansätze, wie das vorherrschende Gender Gap, wonach Männer nach wie vor leichter in prestigereicheren Disziplinen Fuß fassen können als Frauen, überwunden werden kann. Es braucht gleichberechtigte Karrierechancen für beide Geschlechter. Einerseits haben viele Unternehmen im Sinne einer angestrebten Gleichberechtigung bereits eine Frauenquote eingeführt, andererseits lässt sich diese nicht immer umsetzen. Klassische Rollenbilder herrschen nach wie vor noch vor. Besonders Mütter stehen oft vor einem großen Problem. Seitens der Unternehmen und der Personalentwicklung sollten daher entsprechende Maßnahmen gesetzt werden, wie die Bereitstellung betriebsinterner Kindergärten oder die Einführung flexibler Arbeitszeitenmodelle.

Zu guter Letzt sollte das Thema näher unter dem Blickwinkel der sozialen Mobilität betrachtet werden. Nachdem beobachtet werden konnte, dass Medizinstudenten gehäuft in Ärztefamilien vorkommen und damit oft einen leichteren Zugang zum Medizinstudium haben, sollten zudem Überlegungen stattfinden, wie man auch Familien aus nicht-Medizinerfamilien einen besseren Zugang zur medizinischen Ausbildung ermöglicht. Gerade Arbeiterkinder sind hier oft aufgrund ihrer Herkunft benachteiligt. Es gibt bereits Organisationen, die Mentoren bereitstellen, die vorleben, wie der soziale Aufstieg gelingen kann und (künftige) Studenten persönlich und individuell unterstützen (www.arbeiterkind.at). Dabei haben Betroffene die Möglichkeit, Ansprechpersonen und Gleichgesinnte kennenzulernen. Solche Angebote sind sehr sinnvoll, jedoch müssten sie breiter kommuniziert werden. Interessant wäre zudem eine Evaluation solcher Programme. Erleichtern sie

Studenten aus niedrigeren Schichten den Einstieg ins Studium und ermöglichen ein erfolgreiches Studium? Es wird also eine Überprüfung der Wirksamkeit dieser sozialen Intervention vorgeschlagen, um gegebenenfalls Optimierungsprozesse einzuleiten.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Anzahl und Anteil medizinisch ausgebildeter Eltern der Medizinstudenten Buffalos ($N = 261$)	6
Tabelle 2 Anzahl und Anteil medizinisch ausgebildeter Eltern bei Medizinstudenten Großbritanniens ($N = 383$)	7
Tabelle 3 Anteil aufgenommener und nicht aufgenommener Studenten aus medizinischen Familien an der Londoner Hochschule St. Mary's ($N = 1151$)	8
Tabelle 4 Anteil an medizinisch ausgebildeter Verwandter der Medizinstudenten Wales ($N = 249$)	9
Tabelle 5 Anzahl und Anteil der medizinisch ausgebildeten Verwandten der Medizin- und Zoologiestudenten Wales ($N = 249$ und 47)	10
Tabelle 6 Anteil an medizinisch ausgebildeter Verwandter der der Studenten Aucklands ($N = 2448$)	11
Tabelle 7 Anteil an Studenten Norwegens mit einem Ärztevater ($N = 420$)	12
Tabelle 8 Anzahl und Anteil medizinischer Verwandter der Studenten an einer amerikanischen Universität ($N = 89$)	13
Tabelle 9 Anteil an Ärztekindern der 21 Medizinuniversitäten Großbritanniens zwischen 1980 und 1992	14
Tabelle 10 Anteil an Ärztekindern in Großbritannien	15

Tabelle 11: Anteil an Verwandten von Studenten Deutschlands im medizinischen Berufsfeld ($N = 12518$)	16
Tabelle 12 Zusammenfassung der Studien über die familialen Häufung von Medizinern bei den Familien von Medizinstudenten	16
Tabelle 13 Präferierte medizinische Fachgebiete der weiblichen und männlichen Studenten Norwegens (%).....	19
Tabelle 14 Anteil an weiblichen und männlichen Studenten, die die genannte Spezialisierung präferierten ($N = 12058$)	20
Tabelle 15 Präferierte medizinische Fachgebiete der weiblichen ($N = 1074$) und männlichen ($N = 544$ Männer) Studenten	22
Tabelle 16 Familiäre Häufung von Medizinern in der Stichprobe der Medizinstudenten Wiens (%).....	26
Tabelle 17 Familiäre Häufung von Medizinern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten Wiens (%)	27
Tabelle 18 Zusammenfassung der familialen Häufung von Medizinern bei der Stichprobe der Wiener Medizinstudenten (%)	29
Tabelle 19 Zusammenfassung der familialen Häufung von Medizinern, Psychologen und Psychotherapeuten bei der bei der Stichprobe der Wiener Psychologiestudenten (%).....	29
Tabelle 20 Stichprobencharakteristika der befragten Medizin- und Psychologiestudenten Österreichs.....	39

Tabelle 21 Familiäre Häufung von Medizинern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Medizinstudenten in Österreich (%)	44
Tabelle 22 Familiäre Häufung von Medizинern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Medizinstudenten in Wien (%)	46
Tabelle 23 Familiäre Häufung von Medizинern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Medizinstudenten in Graz (%)	47
Tabelle 24 Familiäre Häufung von Medizинern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Medizinstudenten in Innsbruck (%)	49
Tabelle 25 Familiäre Häufung von Medizинern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Medizinstudenten in Österreich mit österreichischer Nationalität (%)	50
Tabelle 26 Familiäre Häufung von Medizинern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Medizinstudenten in Österreich mit deutscher Nationalität (%)	51
Tabelle 27 Familiäre Häufung von Medizинern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten in Österreich (%)	53
Tabelle 28 Familiäre Häufung von Medizинern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten in Wien (%)	54
Tabelle 29 Familiäre Häufung von Medizинern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten in Graz (%)	56
Tabelle 30 Familiäre Häufung von Medizинern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten in Klagenfurt (%)	57

Tabelle 31 Familiäre Häufung von Medizинern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten in Salzburg (%)	59
Tabelle 32 Familiäre Häufung von Medizинern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten in Innsbruck (%)	60
Tabelle 33 Familiäre Häufung von Medizинern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten in Österreich mit österreichischer Nationalität (%)	62
Tabelle 34 Familiäre Häufung von Medizинern, Psychologen und Psychotherapeuten in der Stichprobe der Psychologiestudenten in Österreich mit deutscher Nationalität (%)	62
Tabelle 35 Anteil an weiblichen und männlichen Verwandten der Studenten ($N = 642$), die die genannte Spezialisierung präferierten (%)	63
Tab 36 Ergebnisse (%) von Voracek et al. (2010)	68
Tab 37 Ergebnisse (%) der vorliegenden Studie (2012).....	69

Literaturverzeichnis

- Arulampalam, W., Naylor, R. A., & Smith, J. P. (2004). Factors affecting the probability of first year medical student dropout in the UK: A logistic analysis for the intake cohorts of 1980–92. *Medical Education*, 38, 492-503. doi:10.1046/j.1365-2929.2004.01815.x.
- Arulampalam, W., Naylor, R. A., & Smith, J. P. (2007). Dropping out of medical school in the UK: Explaining the changes over ten years. *Medical Education*, 41, 385-394. doi:10.1111/j.1365-2929.2007.02710.x.
- bestNET (2012). PsychotherapeutInnen suchen [online]. URL: <http://www.psyonline.at/psychotherapeutinnen> [17.12.2013].
- Billmann-Mahecha, E. (2004). Frauen in der wissenschaftlichen Psychologie. *Psychologische Rundschau*, 55, 78-86.
- Born, C. (2000). Erstausbildung und weiblicher Lebenslauf Was (nicht nur) junge Frauen bezüglich der Berufswahl wissen sollten. *Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation*, 3, 50-65.
- Browning, W. (1925). *Medical heredity: Distinguished children of physicians*. Baltimore: The Norman, Remington Co.
- Buddeberg-Fischer, B. (2001). Karriereentwicklungen von Frauen und Männern in der Medizin. *Schweizerische Ärztezeitung*, 82, 1838-1844.
- Collins, J. P., & White, G. R. (1993). Selection of Auckland medical-students over 25 years: A time for change? *Medical Education*, 27, 321-327. doi:10.1111/j.1365-2923.1993.tb00276.x.
- Dahrendorf, R. (1965). *Bildung ist Bürgerrecht: Plädoyer für eine aktive Bildungspolitik*. Hamburg: Nannen-Verlag.
- Das Statistikportal (2012a). Bevölkerung - Entwicklung der Einwohnerzahl von Deutschland von 1990 bis 2012 (in Millionen) [online]. URL: <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/2861/umfrage/entwicklung-der-gesamtbevoelkerung-deutschlands/> [07.02.2014].
- Das Statistikportal (2012b). Gesamtzahl der Ärzte in Deutschland im Zeitraum von 1990 bis 2012 (in 1.000) [online]. URL: <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/158869/umfrage/anzahl-der-aerzte-in-deutschland-seit-1990/> [07.02.2014].
- Fischer, M.R. (2012). Medizinstudium als Grundstein für Versorgung und Forschung. *Deutsches Ärzteblatt International*, 109, 325-6. doi:10.3238/arztebl.2012.0325.

- Gibis, B., Heinz, A., Jacob, R., & Müller, C. H. (2012). Berufserwartungen von Medizinstudierenden. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. *Deutsches Ärzteblatt*, 109, 327-332. doi:10.3238/arztebl.2012.0327.
- Haidet, P., Dains, J. E., Paterniti, D. A., Hechtel, L., Chang, T., Tseng, E., & Rogers, J. C. (2002). Medical student attitudes toward the doctor-patient relationship. *Medical Education*, 36, 568-574. doi:10.1046/j.1365-2923.2002.01233.x.
- Heinz, A., & Jacob, R. (2012). Medizinstudenten und ihre Berufsperspektiven. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 55, 245-253. doi:10.1007/s00103-011-1413-z.
- Hopf, C., & Hopf, W. (1997). *Familie, Persönlichkeit, Politik: Eine Einführung in die politische Sozialisation*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Hödl, E. (2002). *Hochschulzugang in Europa: Ein Ländervergleich zwischen Österreich, Deutschland, England und der Schweiz*. Wien: Böhlau.
- Huckle, P., & McGuffin, P. (1991). Familial factors in going to medical school. *Medical Education*, 25, 13-15. doi:10.1111/j.1365-2923.1991.tb00020.x.
- König, I., & Brustmann, U. (2004). *Wie kommt Gender in die Forschung? Leitfaden, Leitweg, Checkliste*. Wien: Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur.
- Liebeskind, U. (2004). Arbeitsmarktsegregation und Einkommen. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 56, 630-652.
- Lilienfeld, A. M. (1959). A methodological problem in testing a recessive genetic hypothesis in human disease. *American Journal of Public Health*, 49, 199-204. doi:10.2105/AJPH.49.2.199.
- Mayer-Kuckuk, F. (2004). Mythos Chancengleichheit: Soziale Herkunft schlägt Leistung [online]. URL: <http://www.spiegel.de/unispiegel/jobundberuf/mythos-chancengleichheit-soziale-herkunft-schlaegt-leistung-a-306425.html> [18.12.2013]
- McGuffin, P., & Huckle, P. (1990). Simulation of Mendelism revisited: The recessive gene for attending medical school. *American Journal of Human Genetics*, 46, 994-999.
- McManus, I. C., & Richards, P. (1984a). Audit of admission to medical school: I.—Acceptances and rejects. *British Medical Journal*, 289, 1201-1204. doi:10.1136/bmj.289.6453.1201.
- McManus, I. C., & Richards, P. (1984b). Audit of admission to medical school: III.—Applicants' perceptions and proposals for change. *British Medical Journal*, 289, 1365–1367. doi:10.1136/bmj.289.6455.1365.
- Mückstein, E. (2011). Bericht aus dem Österreichischen Bundesverband für Psychotherapie.

- Psychotherapie-Berufsentwicklung*, 1, 23-24.
- Porst, R. (1996). *ZUMA-Arbeitsbericht 96/97. Ausschöpfungen bei sozialwissenschaftlichen Umfragen. Die Sicht der Institute*. Mannheim: ZUMA.
- Roath, S., Miller, E. D., Kilpatrick, G. S., Hudson, G., Dallas-Ross, P., & Biran, L. (1977). Factors influencing students' choice of medical schools. *Medical Education*, 11, 319-323. doi:10.1111/j.1365-2923.1977.tb00621.x.
- Schmidt, U. (2008). Interview Ulla Schmidt: „Die Honorarreform wird für eine faire transparente und kalkulierbare Vergütung sorgen“. *Ärzte Zeitung*, 153, 6.
- Statistik Austria (2011). Bildung in Zahlen. Tabellenband [online]. URL: http://www.statistik.at/web_de/Redirect/index.htm?dDocName=055471 [18.12.2013]
- Statistik Austria (2012a). Ärzte und Ärztinnen 2011 absolut und auf 100.000 Einwohner nach Bundesländern [online]. URL: http://www.statistik.at/web_de/statistiken/gesundheit/gesundheitsversorgung/personal_im_gesundheitswesen/022351.html [15.12.2013].
- Statistik Austria (2012b). Ordentliche Studierende an öffentlichen Universitäten 2011/12 nach Universität [online]. URL: http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bildung_und_kultur/formales_bildungswesen/universitaeten_studium/021635.html [15.12.2013].
- Steger, F. (2007). *Das Erbe des Hippokrates: Medizinethische Konflikte und ihre Wurzeln*. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Stumm, G., & Jandl-Jäger, E. (2006). *Psychotherapie: Ausbildung in Österreich*. Wien: Falter.
- Stumm, G., & Voracek, M. (1997). Das Profil der Psychologinnen und Psychologen unter den Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Österreich: Kennwerte aus der Erhebung für das "Handbuch für Psychotherapie und psychosoziale Einrichtungen". *Psychologie in Österreich*, 17, 167-177.
- UNO (1948). Allgemeine Erklärung der Menschenrechte [online]. URL: <http://www.un.org/depts/german/grunddok/ar217a3.html> [18.12.2013]
- Vaglum, P., Wiers-Jenssen, J., & Ekeberg, O. (1999). Motivation for medical school: The relationship to gender and specialty preferences in a nationwide sample. *Medical Education*, 33, 236-242. doi:10.1046/j.1365-2923.1999.00293.x.
- Voracek, M., Jandl-Jäger, E., & Springer-Kremser, M. (2001). Medical students' attitudes towards psychotherapy: An intervention-based pre-post comparison study. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 113, 408-415.
- Voracek, M., Tran, U. S., Fischer-Kern, M., Formann A. K., & Springer-Kremser, M. (2010). Like father, like son? Familial aggregation of physicians among medical and

- psychology students. *Higher Education*, 59, 737-748.
- Wirtschaftskammer Österreichs (2012). *Statistisches Jahrbuch 2012*. Wien:
Wirtschaftskammer Österreich - Stabsabteilung Statistik.
- Zippel, C., Güde, M., & Bohnet-Joschko, S. (2012). Was der Ärztenachwuchs erwartet:
Ergebnisse einer Befragung zur Arbeitgeberwahl unter Studierenden der
Humanmedizin. *Das Krankenhaus*, 104, 1128-1134.

Appendix

Appendix: Erhebungsinstrument

Studie: Psychosoziale und Gesundheitsberufe in Familien

Sehr geehrte Studierende—Liebe KollegInnen: Wir ersuchen Sie um Ihre Teilnahme an der vorliegenden Erhebung (DA Nina Berger, Fak. f. Psychologie, Univ. Wien). Dieser Fragebogen (1 Seite) ist selbstleitend, **anonym** und dauert etwa 3-5 Minuten.

Herzlichen Dank im Voraus für Ihre Teilnahme!

Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich Alter: _____ Jahre

Staatsangehörigkeit: _____ Ich bin derzeit im ____ Studiensemester

Bitte geben Sie in der Tabelle durch entsprechendes Ankreuzen an (bei Mehrfachfällen: bitte jeweils Anzahl angeben), wenn Familienmitglieder von Ihnen

- entweder das Studium der Psychologie oder der Humanmedizin oder eine Psychotherapie-Ausbildung abgeschlossen haben (bei Humanmedizin bitte zusätzlich um Angabe des ärztlichen Faches)
- oder Psychologie oder Humanmedizin studieren oder in Psychotherapie-Ausbildung sind.

Verwandte(r)	Psychologie	Psychotherapie	Humanmedizin	Medizinisches Fach
Schwester (auch: Halbschwester)	☐	☐	☐	
Bruder (auch: Halbbruder)	☐	☐	☐	
meine Mutter	☐	☐	☐	
mein Vater	☐	☐	☐	
<u>Mütterlicherseits</u>				
meine Großmutter (Mutterseite)	☐	☐	☐	
mein Großvater (Mutterseite)	☐	☐	☐	
Tante (Schwester meiner Mutter)	☐	☐	☐	
Onkel (Bruder meiner Mutter)	☐	☐	☐	
angeheiratete Tante (Mutterseite)	☐	☐	☐	
angeheirateter Onkel (Mutterseite)	☐	☐	☐	
Cousine (Nichte meiner Mutter)	☐	☐	☐	
Cousin (Neffe meiner Mutter)	☐	☐	☐	
<u>Väterlicherseits</u>				
meine Großmutter (Vaterseite)	☐	☐	☐	
mein Großvater (Vaterseite)	☐	☐	☐	
Tante (Schwester meines Vaters)	☐	☐	☐	
Onkel (Bruder meines Vaters)	☐	☐	☐	
angeheiratete Tante (Vaterseite)	☐	☐	☐	
angeheirateter Onkel (Vaterseite)	☐	☐	☐	
Cousine (Nichte meines Vaters)	☐	☐	☐	
Cousin (Neffe meines Vaters)	☐	☐	☐	

Bei Interesse an den Ergebnissen dieser Studie bitte Mail an Familienstudie-Uni-Wien@gmx.at

Zusammenfassung

Die im Rahmen der vorliegenden wissenschaftlichen Arbeit durchgeführte Studie beschäftigt sich mit der Hauptforschungsfrage, inwiefern bei Studenten der Medizin und Psychologie Österreichs eine familiäre Häufung der medizinischen, psychologischen und psychotherapeutischen Berufe vorzufinden ist. Es wird eine Datenneuerhebung analog zur Untersuchung von Voracek, Tran, Fischer-Kern, Formann und Springer-Kremser (2010) vorgestellt, welche nun auf alle möglichen österreichischen Studienstandorten der Medizin und Psychologie ausgeweitet wurde. Bei beiden Stichproben konnte ein beachtlicher Anteil an Verwandten in den psychosozialen Berufen festgestellt werden. Insbesondere hatte fast jeder vierte Medizinstudent einen Verwandten ersten Grades in der medizinischen Profession. Nicht bestätigt werden konnte die Annahme, dass männliche Medizinstudenten mehr Verwandte in der medizinischen Disziplin haben als Frauen. Sowohl Medizin- als auch Psychologiestudenten wiesen jedoch mehr männliche Verwandte innerhalb der älteren Generation, hingegen mehr weibliche innerhalb derselben Generation auf. Medizinstudenten mit Verwandtem (sowohl irgendeinem als auch irgendeinem ersten Grades) im medizinischen Beruf waren jünger als jene ohne diesen Verwandten, und weibliche Studenten jünger als Männliche. Männliche Medizinstudenten mit irgendeinem Verwandten in der medizinischen Profession waren älter als jene ohne diesen Verwandten. Ferner konnte beobachtet werden, dass Männer nach wie vor öfters in prestigereichen medizinischen Bereichen vorzufinden sind.

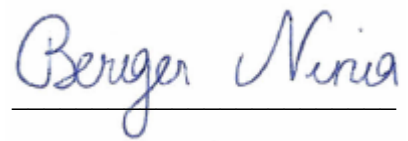
Abstract

This diploma thesis addresses the issue up to what extent a familial aggregation of the medical, psychological and psychotherapeutic professions can be found among medicine and psychology students in Austria. A data collection process, which is expanded to every possible study location for medicine and psychology in Austria and therefore analogous to that of Voracek, Tran, Fischer-Kern, Formann and Springer-Kremser (2010), is also presented in this thesis. A considerable proportion of relatives within the psychosocial professions was found within both samples. Particularly, every fourth medical student had a medical first-degree relative. The assumption that male medical students had more relatives in the medical field than did female medical students had not been proved. Both medical and psychological students had more male relatives within the older generation, but more female relatives within the same generation. Medical students with any or first-degree relatives within the medical profession were younger than those who did not have one in this domain. Male medical students with any relative within the medical profession were older than those having none in this profession. Furthermore, it was observed that in prestigious medical fields there are still more men than women.

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Diplomarbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und alle den benutzten Quellen wörtlich oder sinngemäß entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe. Zudem wurde diese Arbeit in gleicher oder ähnlicher Form bislang keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

Amstetten, im März 2014



Berger Nina

Curriculum Vitae

ANGABEN ZUR PERSON

Name: Berger Nina
Geburtsdatum: 29. September 1984
Geburtsort: Amstetten, Niederösterreich
Staatsangehörigkeit: Österreich

AUSBILDUNG

Seit 10/2006 Psychologiestudium an der Fakultät für Psychologie, Universität Wien
09/1999 bis 06/2004 5 Jahre Bildungsanstalt für Kindergartenpädagogik Amstetten (Reife- und Diplomprüfung mit Auszeichnung bestanden)
09/1995 bis 06/1999 4 Jahre Hauptschule Amstetten
09/1991 bis 06/1995 4 Jahre Volksschule Elsa Brandström Amstetten

BERUFSTÄTIGKEIT

08/2012 bis 09/2013 Wiener Kindergärten – Magistrat 10:
Gruppenführende Pädagogin einer Kindergartengruppe
03/2012 bis 08/2012 Berufliches Bildungs- und Rehabilitationszentrum Wien:
Gruppen- und Teamtrainerin; Begleitung von Menschen auf dem Weg zurück ins Berufsleben
07/2011 bis 08/2011 Therapiezentrum Ybbs – Sozialtherapeutisches Zentrum:
Fachpraktikantin; Psychologische Betreuung von Menschen mit Behinderungen
03/2008 bis 08/2012 Universität Wien – Zentraler Informatikdienst:
EDV-Tutorin; Ansprechpartner für studentische EDV-Fragen
09/2004 bis 09/2006 Wiener Kindergärten – Magistrat 10:
Gruppenführende Pädagogin einer Kindergarten- sowie Hortgruppe
