



universität  
wien

# MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

Wahrgenommene Stressoren, Bewältigungsstrategien, gesundheitliche Auswirkungen und Möglichkeiten zum Empowerment bei Studierenden aus dem ehemaligen Jugoslawien in Österreich - Eine qualitative Analyse

verfasst von / submitted by

Suad Behmen

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of  
Master of Science (MSc)

Wien, 2024 / Vienna 2024

Studienkennzahl lt. Studienblatt /  
degree programme code as it appears on  
the student record sheet:

UA 066 840

Studienrichtung lt. Studienblatt /  
degree programme as it appears on  
the student record sheet:

Masterstudium Psychologie UG2002

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof. i.R. Mag. Dr. Klaus Kubinger



## Danksagung

Ich möchte mich bei Univ. Prof. Dr. Mag. Klaus Kubinger für seine Überlegungen und Anregungen bei der Entwicklung des Konzeptes und für seine geduldige Betreuung der Masterarbeit bedanken.

Ich bedanke mich bei meiner Familie für ihre wertvolle Unterstützung und ihre Hilfe während der Erstellung dieser Arbeit und während des gesamten Studiums.

Ein besonderer Dank gilt allen Teilnehmenden meiner Studie, ohne die diese Arbeit nicht hätte entstehen können. Mein Dank gilt ihrer Informationsbereitschaft und ihren interessanten Beiträgen und Antworten auf meine Fragen.

Abschließend möchte ich mich bei all denjenigen bedanken, die mich während der Anfertigung dieser Masterarbeit unterstützt und motiviert haben.



## Abstract (Deutsch)

Bisherige Untersuchungen der Problematik der mentalen Gesundheit von internationalen Studierenden zeigten, dass diese Gruppe eine besonders gefährdete Population hinsichtlich der psychischen Belastung darstellt. Die wissenschaftlichen Studien deuten darauf hin, dass sowohl unspezifische als auch spezifische Stressoren internationale Studierende beeinflussen. Studierende aus dem ehemaligen Jugoslawien stellen die zweitgrößte Community von internationalen Studierenden, nach den Studierenden aus Deutschland, in Österreich dar. Wenigen Studien in Bezug auf die Lage von internationalen Studierenden in Österreich zeigten, dass die Studierenden aus Ex-Yu-Raum eine besonders gefährdete Gruppe hinsichtlich der Lebens- und studiumbezogenen Belastungen darstellen. Wegen ihrer großen Präsenz an österreichischen Universitäten und Fachhochschulen wäre es, besonders aus der Sicht von kulturell angepassten gesundheitsfördernden Programmen und Interventionen, interessant, ein umfassendes Bild hinsichtlich der Thematik von Stress bei dieser Population zu erfassen. Vorliegende Arbeit exploriert Stressvariablen in vollem Umfang, von Stressoren in einem bestimmten Kontext über Bewältigungsmechanismen und Gesundheitsfolgen bis zu Möglichkeiten für eine spezifische Intervention zur Stressbewältigung. Die erzielten Ergebnisse zeigen, dass bei der untersuchten Stichprobe von Ex-Yu-Studierenden, neben akademischen Anforderungen, die Stressoren bezüglich des rechtlichen Status eine bedeutsame Rolle spielen. Weiterhin gibt es Hinweise, dass bestimmte Belastungen unter dem Einfluss von diesem kontextuellen Faktor eine neue Dimension annehmen. Aus dieser Konstellation ergab sich dazu ein unerwarteter Stressor - Diskriminierung.

## **Abstract (Englisch)**

Previous research on the mental health issues of international students showed that this group is a particularly vulnerable population in terms of mental stress. The scientific studies indicate that both non-specific and specific stressors affect international students. Students from the former Yugoslavia represent the second largest community of international students in Austria, after students from Germany. Few studies related to the situation of international students in Austria showed that students from the ex-Yu region are a particularly vulnerable group in terms of life and study-related stress. Due to their large presence at Austrian universities and universities of applied sciences, it would be interesting, especially from the perspective of culturally adapted health promotion programmes and interventions, to capture a comprehensive picture regarding the issue of stress among this population. This paper explores stress variables in full, from stressors in a specific context, to coping mechanisms and health outcomes, to opportunities for specific stress management intervention. The results obtained show that in the sample of ex-Yu students studied, besides academic demands, stressors related to legal status play a significant role. Furthermore, there are indications that certain stressors take on a new dimension under the influence of this contextual factor. This constellation resulted in an unexpected stressor - discrimination.



## Inhaltsverzeichnis

I Einleitung.....	10
II Theoretischer Teil .....	12
1 Stress.....	14
1.1. Biologische Sichtweise auf Stress.....	15
1.2 Soziologische Sichtweise auf Stress .....	17
1.3 Psychologische Sichtweise auf Stress .....	22
2 Stressbewältigung .....	25
2.1 Merkmal/Stil-Ansätze zur Stressbewältigung.....	26
2.2 Prozess-Ansätze zur Stressbewältigung.....	29
2.3 Formen der Stressbewältigung .....	31
2.4 Effektivität einzelner Formen der Bewältigung .....	33
3 Stress und Gesundheit.....	35
3.1 Neurobiologische Faktoren und die Prozesse, die im Hintergrund von pathologischen Auswirkungen von Stress stehen.....	35
3.1.1 Sympathikus-Nebennierenmark-Achse (SNA) .....	36
3.1.2 Hypothalamus-Hypophyse-Nebennierenrinde-Achse (HHNA).....	38
3.2 Dysregulation des Stress-Systems.....	40
3.3 Stressbezogene Störungen.....	48
4 Internationale Studierende .....	54
5 Rechtlicher Status der Studierenden aus Drittstaaten in Österreich .....	55
6 Empowerment, Selbsthilfe und Selbsthilfegruppen.....	57
7 Forschungsstand.....	58
7.1 Internationale Studierende und Stress .....	58
7.2 Stand in Österreich .....	64
III Empirischer Teil.....	67
8 Forschungsziel und Forschungsfragestellungen .....	69
9 Methode .....	70
9.1 Untersuchungsdesign .....	70
9.2 Beschreibung der Stichprobe .....	71
9.3 Erhebungsinstrument.....	72
9.4 Vorgehen .....	75

9.5 Auswertungsmethode .....	76
9.5.1 Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring .....	76
9.5.2 Gütekriterien der qualitativen Inhaltsanalyse .....	78
10 Ergebnisse .....	84
10.1 Fragestellung Nr. 1 .....	84
10.2 Fragestellung Nr. 2 .....	85
10.3 Fragestellung Nr. 3 .....	91
10.4 Fragestellung Nr. 4 .....	96
10.5 Fragestellung Nr. 5 (Inklusiv Fragestellungen Nr. 10 und Nr. 11) .....	100
10.6 Fragestellung Nr. 6 .....	105
10.7 Fragestellung Nr. 7 .....	109
10.8 Fragestellung Nr. 8 .....	118
11 Diskussion .....	124
12 Zusammenfassung .....	137
Literaturverzeichnis .....	142
Tabellenverzeichnis .....	153



## I Einleitung

Im Sommersemester 2019 studierten etwa 62.500 internationale Studierende an österreichischen Universitäten und Fachhochschulen (exklusive Doktoratsstudierende und Incoming-Mobilitätsstudierende) (Unger et al., 2019). Der Anteil der internationalen Studierenden lag in diesem Semester insgesamt bei 21%. Damit ist diese Zahl im internationalen Vergleich überdurchschnittlich hoch. Bisherige Untersuchungen der Problematik der mentalen Gesundheit von internationalen Studierenden haben gezeigt, dass diese Gruppe eine besonders gefährdete Population bezüglich der psychischen Belastung darstellt (Forbes-Mewett & Sawyer, 2016; Mori, 2000; Naydenova, 2007; Prieto-Welch, 2016).

Die wissenschaftlichen Studien deuteten darauf hin, dass auf internationale Studierende sowohl unspezifische (z. B. Leistungsdruck, Beziehungsschwierigkeiten, finanzielle Schwierigkeiten) als auch spezifische Stressoren (z. B. in Bezug auf Migration und Akkulturation) wirken (Mori, 2000; Prieto-Welsch, 2016). Obwohl mehrere spezifische Faktoren der Belastung durch wissenschaftliche Studien bislang identifiziert wurden, gibt es bis dato kaum Daten in Bezug auf das eventuell belastende Potenzial von den Faktoren in Bezug auf die rechtlichen Rahmenbedingungen, die für internationale BildungsteilnehmerInnen in einem Gastland gelten. Der Grund dafür kann sein, dass die Mehrheit von den Untersuchungen in den USA durchgeführt wurde, wo dieser Faktor, möglicherweise, keine besonders bedeutsame Stressquelle in Bezug auf die Studien- und Lebenssituation bei internationalen Studierenden, wie das der Fall z. B. in der Europäischen Union (EU) ist, darstellt (Zaussinger et al., 2016). Andererseits wurden die Studien in der EU meistens mit der Population von EU-Studierenden durchgeführt (z. B. Naydenova, 2007).

Ein Merkmal des Studierens und Lebens in der EU ist, dass die rechtlichen Rahmenbedingungen für internationale Studierende von ihrer Staatsangehörigkeit abhängen (z. B. EU-Staaten vs. EU-Drittstaaten). Diese Charakteristik ist auch in Österreich präsent, wo z. B. die Studierenden aus EU-Drittstaaten (Afrika, Asien, europäische Länder außerhalb der EU und EWR, Nordamerika, Südamerika, Ozeanien), im Gegensatz zu Studierenden aus EU-Staaten, mehrere ergänzende gesetzliche Voraussetzungen hinsichtlich des legalen

Aufenthaltes, des Studiums und des Zugangs zum Arbeitsmarkt erfüllen müssen (Unger et al., 2019).

Es wäre plausibel zu erwarten, dass für die bestimmten Gruppen von internationalen Studierenden ein solcher restriktiver Kontext der Studien- und Lebenssituation zu ergänzenden Belastungen führen könnte und kann, mit der Zeit, eventuell bedeutsame Beeinträchtigungen hinsichtlich ihrer Gesundheit verursachen oder begünstigen. Diese Annahme untermauern die Daten aus der Befragung des Instituts für Höhere Studien Wien (Zaussinger et al., 2016), die darauf hindeuteten, dass die befragten Studierenden aus EU-Drittstaaten die Belastungen in Bezug auf das Studium und das Leben in Österreich (z. B. finanzielle Schwierigkeiten, psychische Belastungen, stressbedingte gesundheitliche Beschwerden, Arbeits- und Konzentrationsschwierigkeiten) deutlich häufiger als Studierende aus der EU nennen. Die Zahlen sind diesbezüglich noch höher, wenn man die Antworten von Studierenden aus bestimmten Ländern, wie Albanien, Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Serbien sowie Türkei, getrennt betrachtet (Zaussinger et al., 2016).

In Österreich gab es im Wintersemester 2020/21 insgesamt 10.896 Studierende (öffentliche Universitäten, Privatuniversitäten und Fachhochschulen) aus dem ehemaligen Jugoslawien (*Bildung in Zahlen*, 2022). Damit stellt diese Gruppe die zweitgrößte Community von internationalen Studierenden (nach den Studierenden aus Deutschland). Die Mehrheit dieser Gruppe gehört zu Personen aus EU-Drittstaaten (exkl. Kroatien und Slowenien). Bisher gibt es keine empirische Studie, die das Thema Stress in Bezug auf diese Population erforscht hat.

In der Situation, wo es keine gezielte wissenschaftliche Untersuchung in Bezug auf diese generelle Fragestellung bis dato in Österreich gibt, wäre es sowohl aus der wissenschaftlichen als auch praktischen Sicht (z. B. für Beratungsstellen für Studierende, Einrichtungen für die Gesundheitsförderung usw.) interessant, die ersten wissenschaftsbasierten Daten diesbezüglich zu liefern.

## **II Theoretischer Teil**



# 1 Stress

Wenn man sich mit dem Begriff von Stress auf der wissenschaftlichen Ebene auseinandersetzt, realisiert man nach kurzer Zeit, dass es sich sowohl um ein komplexes als auch kompliziert zugängliches Phänomen handelt. Die Komplexität von Stress manifestiert sich durch die Wirkung von mehreren Faktoren (z. B. Charakteristiken von Stressoren, Persönlichkeit von Betroffenen, Kontext, usw.), die das Stresserleben bei einer Person beeinflussen. Gleichzeitig stehen die Faktoren unter Wechselwirkung, was man, z. B. im Fall von Frauen mit depressiven Symptomen, die negative persönliche Erfahrungen in Bezug auf sexuellen Missbrauch haben, vermuten kann. Die Ergebnisse der Untersuchung zeigen nämlich, dass es bei dieser Gruppe von Frauen eine Herunterregulation von Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinde-Achse (HHNA) gibt (Anisman, 2015). Als Konsequenz von dieser physiologischen Anpassung kommt zu einer verminderten Antwort vom adrenokortikotropen Hormon (ACTH) bei der Behandlung mit dem Corticotropin-Releasing-Factor (CRF), aber diese „Down-Regulation“ entfällt, wenn die Frauen einem psychosozialen Stressor ausgesetzt wurden. In diesem Fall war ihre HHN-Achse-Reaktion tatsächlich übertrieben.

Die komplizierte Zugänglichkeit zum Begriff von Stress ist einerseits die Konsequenz von der Komplexität dieses Phänomens, das zumindest seine biologische, psychologische und soziale Dimension hat, was durch mehrere Stress-Modelle zum Ausdruck kommt. Andererseits besteht eine offensichtliche Hyperanwendung dieses Begriffes sowohl in der gegenwärtigen schriftlichen als auch sprachlichen Kommunikation, was den Versuch zu einer genauen Bestimmung von Stress erschwert.

Bis dato gibt es keine einheitliche Definition dieses Begriffes. Bei den einzelnen Versuchen zum Definieren von Stress kommen spezifische Perspektiven von Autoren der Definitionen zum Ausdruck. Wie es schon erwähnt wurde, kann man zumindest drei Perspektiven in Bezug auf die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Phänomen von Stress erkennen: die biologische, soziologische und psychologische Perspektive (Kaluza, 2011).

## 1.1. Biologische Sichtweise auf Stress

Der Anhaltspunkt bei der Bestimmung von Stress aus biologischer Sicht stellt der Begriff von Homöostase (griechisch *homíostásis* „Gleichstand“) dar, der von Cannon (1929) am Ende der 20er Jahre des 20. Jahrhunderts geprägt wurde. Die Homöostase bezieht sich sowohl auf den dynamischen Gleichgewichtszustand in jedem Organismus als auch den Prozess der Aufrechterhaltung dieses Gleichgewichtszustandes durch die homöostatische Selbstregulation, wo der Organismus versucht, Sollwerte seiner physiologischen Systeme durch beständige Anpassungsprozesse einzuhalten. Laut dieser Sichtweise bezeichnet der Stressbegriff...“einen psychophysischen Zustand, bei dem Abweichungen von der Homöostase vorliegen, die durch die verfügbaren, routinemäßigen Reaktionen nicht kompensiert werden können" (Kaluza, 2011, S. 15).

Doch nutzt man im Rahmen der Neurowissenschaft eher Begriffsbestimmungen wie Stressor und Stressreaktion, die mehr konkret sind, d. h. sie sind augenscheinlich und messbar. Der Stressor stellt ein bestimmtes physikalisches oder psychologisches Ereignis dar, das ein Organismus als bedrohend interpretiert und die Stressreaktion stellt eine physiologische oder verhaltensbezogene Antwort auf einen Stressor dar (Kloet et al., 2005).

Die Theorien, die Stress als ein körperliches Reaktionsmuster auf belastende Ereignisse betrachten, nennt man die *reaktionsorientierten Stresstheorien*. Diese theoretischen Erklärungen interessieren sich besonders für zwei körpereigene Regulationssysteme, die ein Organismus im Prozess der Adaptation auf veränderte Umweltbedingungen nutzt.

Das erste System, Sympathikus-Nebennierenmark-Achse (SNA), verbindet man mit den Untersuchungen von Cannon (1915) und mit seiner Theorie der Notfallfunktion. Die Grundlage für diese Theorie war die Beobachtung, dass eine starke Belastung des Organismus zur Aktivierung dieser Achse führt, was die Ausschüttung von Katecholaminen (Adrenalin und Noradrenalin) stimuliert. Diese Aktivierung beeinflusst verschiedene Körperfunktionen, wie Atmung, Herztätigkeit und Stoffwechsel, was folgend zu einem Muster an körperlichen Reaktionen führt, die den Organismus auf Kampf- oder Fluchtsituationen vorbereiten sollen.

Das zweite System, Hypothalamus-Hypophyse-Nebennierenrinde-Achse (HHNA), wurde von Hans Selye (1936) umfassend untersucht und seine Beobachtungen waren die Grundlage für

sein Generelles Adaptation-Syndroms (GAS). Laut diesem Modell gibt es drei Phasen bei der Reaktion des Organismus auf jede Art von einem physischen, dauerhaften Stressor: a) Alarmreaktion, b) Widerstandsphase und c) Erschöpfungsphase.

Bei der Alarmreaktion kommt der Körper zu einer Schockphase. Der Organismus reagiert diesbezüglich mit einem Blutdruckabfall, Tachykardie, Hypoglykämie und verminderter Widerstandskraft. Nach dieser ersten Phase kommt die Gegenschockphase, die sich durch eine verstärkte Ausschüttung des adrenokortikotropen Hormons und die Sekretionssteigerung von den Nebennierenhormone manifestiert. Dies stellt eine Einführung zur Widerstandsphase, wo es zur Aktivierung der Energiereserven des Organismus kommt. Dieser Prozess wird, vor allem, durch die Sekretion von Kortisol aus der Nebennierenrinde ermöglicht. Die dauerhafte Aktivierung von der HHNA erzeugt bei einem Individuum, am Ende, den Erschöpfungszustand und das stellt die letzte Phase in Selyes Modell dar. Diese Phase manifestiert sich mit dem Aufbrauchen von Energiereserven und mit der Beendigung der Adaptation an die Stresssituation. Im Fall von einer weiteren Kortisol-Ausschüttung und Immunsuppression kann es bei einem Individuum zu schweren Körperbeeinträchtigungen kommen.

Im Hinblick auf das homöostatische Paradigma stellt ein Stressor eine Bedrohung für die Aufrechterhaltung der Homöostase dar. Diese Perspektive bezüglich der Beschreibung von Zusammenhang zwischen Stressoren und Stressreaktion ist charakteristisch für das Allostase – Stressmodell oder biopsychologische Stressmodell (Sterling, 1988), wo der Körper in den Anforderungssituationen (Stress) durch physiologische und psychologische Verhaltensänderungen eine Stabilität (Homöostase) aufrechterhält. Präziser gesagt, ist die Homöostase eigentlich, aus biologischer Sicht, die Aufrechterhaltung eines engen Schwankungsbereichs der lebensnotwendigen physiologischen Parameter. Dieser Begriff ist, im engen Sinn, anwendbar nur für bestimmte Systeme wie der pH-Wert, die Körpertemperatur und die Sauerstoffspannung, da diese Parameter essentiell fürs Leben sind und der Körper muss sie in einem engen Schwankungsbereich aufrechterhalten.

Laut Sterling (1988) dient Stress im Prinzip der psychischen und physischen Anpassung an sich verändernde Lebens- und Umweltbedingungen. Diese Anpassung ist möglich wegen der Existenz des Prozesses, der als die *Allostase* (zusammengesetzt aus dem Griechischen „allo“ für variabel und „stase“ für stehend) genannt wurde. Dieses Konzept wurde von Sterling und Eyer im Jahr 1988 vorgeschlagen, um den weiteren Prozess für die Wiederherstellung der Homöostase zu beschreiben. Beispielsweise sind die Systeme wie die HHNA und autonomes

Nervensystem (ANS) allostatische Systeme, da sie größere Schwankungen ihrer Parameter als die homöostatischen Systeme haben, aber diese Schwankungen haben nicht den Tod als Folge, was bei z. B. dem pH-Wert und der Sauerstoffspannung der Fall ist. Manche Autoren aus diesem Forschungsbereich (z. B. McEwen, 2000), sind der Meinung, dass die Allostase ein besseres Konzept für die Beschreibung des physiologischen Bewältigungsmechanismus als die Homöostase ist, da dieser erste Begriff eigentlich besser für die Parameter geeignet ist, die der Körper fürs Überleben aufrechterhält.

Ein anderer Begriff in einer engen Beziehung mit der Allostase ist die *Allostatistische Last* (Überlast). Dieser Begriff beschreibt eine dauerhafte Aktivierung des allostatischen Systems oder eine unwirksame Funktion des allostatischen Reaktionssystems, da dieses System während der Stresssituation eingeschaltet und dann nach dem Stressor ausgeschaltet werden muss. Verschiedene Organsysteme werden von dieser chronischen Aktivierung beschädigt wie das Zentralnervensystem, das Herz-Kreislauf-System, das Muskel-Skelet-System, die Stoffwechselaktivität und das Immunsystem. Das Gehirn selbst wird besonders von der allostatischen Last getroffen und diese Beschädigung des ZNS steht im engen Zusammenhang mit manchen psychischen Erkrankungen wie z. B. Depression (Krishnan & Nestler, 2008).

Zur Allostase-Reaktion, bzw. Aktivierung HHNA, kann jede nicht kontrollierbare Stressreaktion führen, aber die psychosozialen Stressoren stehen heutzutage im Fokus der neurowissenschaftlichen Forschung (McEwen & Wingfield, 2003). Die Ergebnisse aus verschiedenen Studien zeigen, dass gerade die Stressoren wie Neuigkeit, Versagung der Belohnung und Antizipation von der Bestrafung zwischen den stärksten Aktivatoren der HHNA und des ANS sind (Mason, 1959; Mason 1975, zitiert nach McEwen, 2000).

## 1.2 Soziologische Sichtweise auf Stress

Im Fokus der soziologischen Sichtweise auf das Phänomen von Stress stehen die psychosozialen Stressoren. Dieser Bereich der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit Stress beschäftigt sich mit der Identifizierung, Kategorisierung und Bestimmung der Bedeutsamkeit von verschiedenen Stressoren und gehört zur sozialepidemiologischen und (medizin-) soziologischen Stressforschung (Kaluza, 2011).

In diesem Fall sollte der Stresszustand durch die Bedrohung der Homöostase durch die Abweichungen von den selbstrelevanten Sollwerten in Form von zentralen psychischen

Motiven und Bedürfnissen (Anerkennung, Sicherheit, Kontakt, Selbstverwirklichung) verursacht werden (Kaluza, 2011). Die Quelle von Stressoren sind, in diesem Fall, die ständigen sozialen Störungen und Konflikte, die durch subtilen und schleichenden Anspruch wirken. Dies kann zu einer anderen Form von allostatischer Last führen - *allostatische Last-Typ-II* (McEwen & Wingfield, 2003). Ähnlich wie andere Formen von Stressoren (z. B. körperliche, chemische, physikalische Stressoren) können die sozialen oder gesellschaftlichen Stressoren unser Wohlbefinden schädigen, außer wenn man bestimmte Maßnahmen zur Veränderung von den dahinterliegenden sozialen Strukturen einsetzt (Anisman, 2015).

Auch sind, nach Hüther (2018), die wichtigsten und häufigsten Ursachen für die Aktivierung chronischer Stressreaktionen die psychosozialen Konflikte, die Unerreichbarkeit von vorgestellten Zielen und Unerfüllbarkeit, die als zwingend empfundenen Bedürfnisse und Wünsche sowie ein Defizit oder Überschuss an Information.

Die Autoren sind sich einig, dass bestimmte Situationsmerkmale die Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer Stressreaktion erhöhen. Diese Merkmale von potentiellen Stressoren sind: die Intensität und Dauer, die Neuheit, die Vorhersagbarkeit, die Gewissheit, die wahrgenommene Kontrollierbarkeit, die Mehrdeutigkeit, die persönliche Valenz und die Unbeständigkeit (Kaluza, 2011; Anisman, 2015).

Psychosoziale Stressoren trennen sich oft in der Fachliteratur (z. B. Kaluza, 2011; Knoll et al., 2017) in bestimmten Gruppen. Eine gängige Kategorisierung bezieht sich auf die Konzepte, die aus verschiedenen Theorien stammen. Laut diesem Prinzip kann man *kritische Lebensereignisse* und *alltägliche Schwierigkeiten oder Belastungen* unterscheiden.

Die erste Gruppe wurde besonders im Rahmen der Theorie der kritischen Lebensereignisse erforscht und konzipiert (Holmes & Rahe, 1967). Im Hintergrund der Theorie steht die Beobachtung von Autoren, dass die wichtigen Ereignisse im Leben eines Menschen und das Auftreten von Krankheiten zeitlich zusammentreffen. Aus dieser Beobachtung folgt die Hypothese, dass bedeutsame Veränderungen im Leben eine starke belastende Wirkung für betroffene Menschen haben können, die zur Entstehung und/oder Verschlechterung von Krankheiten führt (Kaluza, 2011). Das Niveau von Stress, das durch diese Belastung entsteht, bestimmt man aufgrund des Ausmaßes von Lebensveränderung, die mit einem Ereignis in Zusammenhang steht. Diesbezüglich haben Holmes und Rahe (1967) die „Social Readjustment Rating Scale“ (SRRS) entwickelt, um diesen Zustand zu erfassen und zu quantifizieren. In diesem Messinstrument wurden insgesamt 43 Ereignisse präsentiert, wo

jedes Ereignis mit einem Wert der Anpassungsausmaß–Life-Change-Unit (LCU) verbunden ist. Diese Maßeinheiten wurden aufgrund der Forschungsergebnisse der Studien mit den kritischen Lebensereignissen, in Form von durchschnittlichen Werten, zu jedem Ereignis bestimmt. Die ProbandInnen werden bei der Originalanwendung dieser Skala gefragt, welche der Ereignisse sie in näherer Vergangenheit erlebt haben und die zugehörigen Life-Change-Units werden dann aufsummiert. Den entsprechenden Punktwert kann man auch den Kategorien niedriger bis milder (<200 Life-Change-Units), mittlerer (200 bis 299 Life-Change-Units) und hoher Stress (>300 Life-Change-Units) und einem entsprechend skalierten Risiko von einer stressbedingten Krankheit zuordnen (Knoll et al., 2017). Bei neueren Vorgehensweisen, z. B. Leipziger Ereignisinventar von Richter und Guthke (1996) mit dieser Skala verwendet man dazu noch die Einschätzung der individuell erlebten Belastung in Bezug auf die spezifischen Lebensereignisse. Bei den Studien mit der SRR-Skala zeigte sich, dass zumeist eine statistisch bedeutsame positive Beziehung zwischen dem LCU-Summenwert und dem Auftreten unterschiedlicher körperlicher und psychischer Störungen gefunden wurde (Kaluza, 2011).

Eine erfolgreiche Alternative zur SRR-Skala wurde von den britischen Soziologen Brown und Harris (1978) vorgeschlagen. Die Autoren entwickelten ein umfassendes Interviewverfahren zur Einschätzung von Lebensereignissen. Es handelt sich um eine ausführliche Befragung durch geschulte Interviewer anhand eines Interviewleitfadens. Insgesamt gibt es 38 Kategorien von Ereignissen. Die subjektive Bedeutung von Ereignissen wurde durch ein Kontext-Rating erfasst. Die Aufgabe von den Interviewern ist es, eine gezielte Befragung nach den näheren Umständen des jeweiligen Ereignisses durchzuführen. Das Ziel dieser Befragung ist eine genauere Einschätzung der Auswirkungen von Ereignissen im Einzelfall. Mit dieser Methode kann man, nach einem entsprechenden Interviewer-Training, befriedigende Reliabilitäten und Validitäten erreichen (Becker, 2006).

Die zweite Gruppe von Stressoren, die alltäglichen Schwierigkeiten (eng. minor daily hassles), wurden öfter mit dem chronischen Stress und der Gesundheit von Autoren im Bereich der Stressforschung in Zusammenhang gebracht (Kanner et al., 1981). Konkret gesagt geht es bei dieser Gruppe von Stressoren um...“irritating, frustrating, distressing demands and troubled relationships that plague us day in and day out “ (Lazarus & DeLongis, 1983, S. 3).

In einem Teil der fachlichen Literatur (z. B. Knoll et al., 2017) kann man bemerken, dass die Autoren bei der Definition dieses Phänomens, sie als kleine, alltägliche Schwierigkeiten beschreiben, was beim Leser zu einem Eindruck führen könnte, dass diese Stressoren ein relativ

kleines Belastungspotential haben. Die Forschergruppe von Lazarus, die dieses Konzept dem Konzept der kritischen Lebensereignisse in der Stressforschung gegenüberstellte, betrachtet diese Art von Stressoren als kleine belastende Ereignisse nur im Vergleich zum Konzept der kritischen Lebensereignisse (eng. major life events). Deshalb wurde dieser Begriff, bei dieser Forschungsgruppe, immer zusammen mit dem Begriff von den Freuden des Alltags (eng. daily uplifts) als "relative minor stresses and pleasures that characterize everyday life" definiert (Kanner et al., 1981, S. 2). Zudem definieren sie die Alltagsschwierigkeiten in ihrer Hassles Scale (Kanner et al., 1981, S. 24) als "irritants that can range from minor annoyances to fairly major pressures, problems or difficulties. They can occur few or many times." Aus dieser letzten Definition kann man zwei bedeutsame Punkte bemerken, zuerst, dass die Autoren hier einen Unterschied zwischen den kleinen Belästigungen und großen Druckbelastungen, Problemen oder Schwierigkeiten machen, d. h. für sie sind die Alltagsschwierigkeiten ein differenziertes Konzept in Bezug auf den Schweregrad der Belastung. Zweitens ist offensichtlich, dass die Alltagsschwierigkeiten sowohl seltene als auch wiederholende Ereignisse umfassen, d. h. auch diese, die aus einer chronischen Stressquelle kommen (z. B. wiederholte Konflikte bei einer dauerhaft gestörten Beziehung). Die Autoren haben diesbezüglich, in ihren späteren Arbeiten, diese Gruppe von Stressoren in zwei Untergruppen, zentrale und periphere Alltagsschwierigkeiten, aufgeteilt (Gruen et al., 1988). Erstere betreffen wichtige Themen und anhaltende Probleme im Leben einer Person. Periphere Alltagsschwierigkeiten sollten sowohl weniger mit der Struktur von persönlichen Zielen, Meinungen und Verpflichtungen verbunden sein, als auch eine geringere Auftretenswahrscheinlichkeit haben, da sie mit weniger stabilen Merkmalen von einer Persönlichkeit und/oder einer Situation in Zusammenhang stehen. Die Studie von Gruen et al. (1988) zeigte, dass man bei der Einschätzung der Zentralität von einer Alltagsschwierigkeit eine individualisierte Perspektive nehmen sollte, da es bedeutsame interindividuelle Unterschiede zwischen der Einschätzung der Zentralität von verschiedenen Stressoren gibt. Weiteres deutete das Ergebnis dieser Forschung darauf hin, dass die zentralen Alltagsschwierigkeiten anscheinend Probleme in Bezug auf die persönlichen Bedürfnisse, Erwartungen und/oder Defizite in eigenen Bewältigungsstrategien spiegeln. Diese Gruppe von Belastungen löst daneben, einerseits einen größeren emotionalen Disstress und andererseits, mehr positive Gefühle im Fall einer erfolgreichen Bewältigung aus als die nicht-zentralen Alltagsschwierigkeiten. Die letzte Schlussfolgerung aus dieser Studie war, dass die Dimension der Zentralität der Alltagsschwierigkeiten, unabhängig von den Dimensionen des

Schweregrades und der Häufigkeit, eine bedeutsame Rolle bei der Vorhersage psychischer Symptome spielt.

Die Gründe für ihre Kritik der damals fast ausschließlichen Anwendung des kritischen Lebensereignisse-Ansatzes in der Stressforschung waren für die Lazarus-Gruppe (Kanner et al., 1981) diese, dass die Ergebnisse der Studien eine niedrige Korrelation zwischen den kumulierten kritischen Lebensereignissen und verschiedenen Gesundheitsfolgen zeigen. Dazu betonen sie auch das Problem, dass dieser Ansatz keine Hinweise über die Prozesse liefert, die aufgrund des Einflusses der kritischen Lebensereignisse während der Zeit für die Entstehung von verschiedenen Gesundheitsfolgen wie gebrochene Knochen, Infektionen, emotionaler Distress, Herzattacken und Krebs führen.

Ein ergänzender Unterschied zwischen diesen zwei Forschungsansätzen ist, dass es bei der Einschätzung des belastenden Potentials eines kritischen Lebensereignisses nicht bedeutsam ist, ob dieses Ereignis als positiv oder negativ von einer Person erlebt ist. Laut Holmes und Rahe (1967) sollte lediglich das Ausmaß der Lebensveränderung nach einem dramatischen Ereignis in Form der sozialen Reorientierung für die Stärke der Stressbelastung verantwortlich sein. Diese Position wurde von der Lazarus-Forschungsgruppe als unhaltbar betrachtet, was zum Ausdruck in ihrer Konzeption kommt, wo sie einen klaren Unterschied zwischen den Alltagsschwierigkeiten und den Freuden des Alltags in Bezug auf das gesundheitliche Befinden von Menschen machen (Kanner et al., 1981).

Zur Messung der Alltagsschwierigkeiten entwickelte die Lazarus-Gruppe (Kanner et al., 1981) zuerst „The Hassles Scale“ mit 117 verschiedenen Stressoren, die mit „The Uplifts Scale“ bei den Untersuchungen verwendet wurde. Diese Skale wurde später revidiert, integriert und verkürzt, sodass eine daily hassles/daily uplifts-Skala mit 53 Items entstanden ist (De Longis et al., 1988). Dieses Messinstrument umfasst 53 Lebensbereiche, die dabei auf einer Likert-Antwortskala in Bezug auf die persönlichen Belastungs- und Freudeempfindungen beurteilt werden. In Deutschland wurde zur Messung derartiger Alltagsschwierigkeiten der Alltagsbelastungsfragebogen (ABF) von Traue, Hrabal und Kosarz entwickelt (Becker, 2006).

In seinem Trainingsmanual zur Gesundheitsförderung, wo Kaluza (2011) die Belastungen des Alltags im Mittelpunkt seines Förderungsprogramms stellt, versucht er, diese Gruppe von Stressoren zu kategorisieren. In erster Gruppe von Stressoren befinden sich die Belastungen, die mit der Erfüllung von Aufgaben in Beruf, Familie, Haushalt und Freizeit verbunden sind. Diese Belastungen können in Form von Arbeitsüberlastung oder Unzufriedenheit mit der

alltäglichen Arbeit vorliegen. Die zweite Gruppe von alltäglichen Stressoren bezieht sich auf die Interaktion mit anderen Menschen und kommen in Form von psychosozialen Konflikten und Spannungen, einem Fehlen von Anerkennung oder erlebter Zurückweisung, einem Mangel an sozialen Kontakten oder auch einer sozialen Überstimulierung. Dritte Quelle von den alltäglichen Belastungen stellen die gedanklichen Beschäftigungen mit den vergangenen negativen Ereignissen (z. B. Schuldgefühle, Selbstvorwürfe) oder die Antizipation zukünftiger negativer Ereignisse, wo der Autor Versagensängste bei Prüfungen und Katastrophenängste als Beispiele dieser Art der Belastungen erwähnte. Die letzte Gruppe von Belastungen im Alltag, die Kaluza in seinem Manual nannte, beziehen sich auf eine Überflutung mit Informationen, der zunehmende Zwang an Mobilität und eine Überhäufung mit Konsumgütern.

### 1.3 Psychologische Sichtweise auf Stress

Die psychologische Perspektive verbindet man in der fachlichen Literatur überwiegend mit dem kognitiv-transaktionalen Konzept von Stress und mit der kognitiv-transaktionalen Stresstheorie von R. S. Lazarus. Dieser Psychologe war schon ab den fünfziger Jahren des zwanzigsten Jahrhunderts mit den psychologischen Faktoren in der Relation zwischen Stressoren und Organismus beschäftigt. In dieser Zeit herrschte, besonders in der amerikanischen akademischen Psychologie, behavioristische, oder, vereinfacht gesagt, S-R-Sichtweise sowohl in Bezug auf das Phänomen von Stress als auch auf andere Aspekte des menschlichen Verhaltens. Aufgrund der Tatsache, dass die rein psychischen Variablen, wie Gedanken und Gefühle, nicht unmittelbar zugänglich für die wissenschaftliche Beobachtung und Messung sind, hielt das akademische Mainstream in den USA die Position, dass die Daten in Bezug auf diese Variablen keine zuverlässigen wissenschaftlichen Schlussfolgerungen ermöglichen. Deshalb dominierten im Bereich der Stressforschung die Theorien, die entweder auf einen Stressor oder eine Stressreaktion fokussiert waren.

Ein wichtiger Nachteil dieser Konzeptionen war es, dass sie die individuellen Unterschiede in Stressreaktionen kaum erklären konnten. Genau aus diesem Grund beschäftigte sich Lazarus mit der kognitiven Komponente in der Transaktion zwischen der Umwelt und dem Organismus. Die Anregung für eine, in der Zeit der Domination des Behaviorismus, alternative Stellungnahme fand Lazarus in den frühen 1950er Jahren, als er eine Forschung für das Militärwesen über den Zusammenhang zwischen dem Stress und der gelernten Leistung durchgeführt hat. In dieser Zeit kam er zur Überzeugung, dass die Hauptquelle der Varianz

bezüglich der Stress-Erregung und der Effekte von Stress auf das menschliche Funktionieren in der Art und Weise der Bewertung der personalen Bedeutsamkeit eines Erlebnisses für ein Individuum liegt (Lazarus, 1999).

Dazu wurde seine Denkweise von den zwei Psychiatern Grinker und Spiegel beeinflusst, die in der Mitte der 1940er Jahren untersucht haben, wie die Bomberbesatzung mit permanentem Luftkriegsstress handelte. Laut Lazarus (1999) wurde die Bewertung (eng. appraisal) als Begriff zum ersten Mal im fachspezifischen Sinn im Monograph von diesen Autoren erwähnt. Doch nutzte er noch fast eine ganze Dekade den Begriff der Wahrnehmung (eng. perception) bei der Bezeichnung des kognitiven Prozesses, wo die Person das Verhältnis zwischen der Umgebung und sich selbst, in Bezug auf eigene Werte, Ziele und Meinungen über eigenes Selbst und die Umwelt evaluiert. Erst im Jahr 1964, in seinem Artikel über den psychischen Stress, hat Lazarus diesen Begriff mit dem aus seiner Sicht passenden Begriff der Bewertung gewechselt. Er wurde in diesem Fall von Magda Arnold beeinflusst, die in ihrem Monograph über die Gefühle und Persönlichkeit aus dem Jahr 1960 das Konzept der Bewertung als das zentrale Konstrukt in ihrem kognitiv-mediationalen Ansatz zu den Gefühlen postulierte (Lazarus, 1999).

Der zentrale Teil der Lazarus-Stresstheorie ist das Konzept der Bewertung. Eigentlich macht Lazarus einen Unterschied zwischen der Bewertung als einen kognitiven Prozess (eng. appraising) und Bewertung als ein Produkt des Bewertungsprozesses (eng. appraisal). Mit dieser Abgrenzung betont Lazarus die Tatsache, dass die Bewertung eine Menge von kognitiven Handlungen eines Individuums darstellt. Diese Handlungen können sowohl bewusst als auch unbewusst sein (Lazarus, 1999).

Eine weitere bedeutsame Distinktion in der Lazarus-Stresstheorie ist die Abgrenzung zwischen der *primären Bewertung* und der *sekundären Bewertung*. Beide Prozesse sind voneinander abhängig und es gibt keine Hierarchie in Bezug auf die Relevanz und/oder den Zeitpunkt des Auftretens von beiden. Laut Lazarus liegt der Unterschied zwischen diesen zwei Formen des Evaluationsprozesses nur im Inhalt der Bewertung (Lazarus, 1999).

Die primäre Bewertung ist der Evaluationsprozess, wo man die Bedeutsamkeit einer Situation in Bezug auf eigene Werte, Ziele und Meinungen über sich selbst und die Welt schätzt (Lazarus, 1999). Die wichtigste Frage hier ist, ob eine Situation oder ein Ereignis eine persönliche Relevanz aus der Sicht der Adaptation hat. Im Fall, dass etwas, was ein Individuum als persönlich bedeutsam betrachtet, in Gefahr kommt, bewertet man diese Situation als ein

Stressor. Das Ergebnis dieser primären Bewertung sind drei Formen von Stressempfinden: Verlust/Schaden, Bedrohung und Herausforderung. Bei der ersten Form geht es um Situationen, die von einer Person schon erlebt wurden, und bei weiteren zwei Formen geht es um Situationen, die man in der Zukunft erwartet.

Beim Prozess der sekundären Bewertung geht es um die Frage, was man im aktuellen Verhältnis zwischen der Umwelt und einem Individuum machen kann, um eine erfolgreiche Anpassung an die neuen Umstände zu machen. Diese Form der Bewertung steht in einer engen Verbindung mit dem Prozess der Bewältigung, der einen weiteren wichtigen Teil der Lazarus-Stresstheorie darstellt. Laut Lazarus (1999) kann man diesen Prozess als die kognitive Untermauerung der Bewältigung betrachten.

In der Realität kann es sein, dass eine Situation mehrere Formen von Stress annimmt, z. B. sowohl Bedrohung als auch Herausforderung, was zum Teil von einer ergänzenden Form der Bewertung abhängt, die Lazarus (1999) als die Neubewertung (eng. reappraisal) bezeichnet. Beispielsweise kann eine Person eigene Ressourcen in einem Moment als völlig ausreichend für eine zufriedenstellende Bewältigung einschätzen. In diesem Fall ist wahrscheinlicher, dass die Situation mehr als Herausforderung und weniger als Bedrohung bewertet wird.

Wenn man die strukturelle Ebene der Bewertung betrachtet, ist Lazarus der Meinung, dass es auch hier zwei grundlegende Formen der Bewertung gibt. Die erste Form ist das Ergebnis eines absichtlichen, bewussten und langsameren kognitiven Prozesses und die zweite Form ist im Gegensatz das Ergebnis eines unabsichtlichen, unbewussten und schnellen Prozesses. Das Gemeinsame für beide Formen ist, dass es sich immer um ein Set von kognitiven Handlungen handelt, d. h. man macht in jedem Fall eine Bewertung bei der Begegnung mit einem potentiellen Stressor (Lazarus, 1999). Hier ist wichtig zu sagen, dass man diese unbewusste Bewertung mit dem Abwehrmechanismus wechseln kann, der sowohl unbewusst als auch als eine Art der Bewertung vorkommt. Der Unterschied äußert sich in der Tatsache, dass die unbewusste Bewertung viel leichter zum Bewusstsein kommt, da man hier lediglich eigene Aufmerksamkeit auf den aktuellen kognitiven Prozess richten soll, um dessen Inhalt bewusst zu machen. Im Gegensatz dazu ist die Bewertung eines Abwehrmechanismus schwer zu enthüllen, da das Ego versucht, sich selbst von unerwünschten Inhalten zu schützen (Lazarus, 1999).

Lazarus definiert Stress als "eine Beziehung mit der Umwelt, die vom Individuum im Hinblick auf sein Wohlergehen als bedeutsam bewertet wird, aber zugleich Anforderungen an das

Individuum stellt, die dessen Bewältigungsmöglichkeiten beanspruchen oder überfordern” (Lazarus & Folkman, 1986, zit. nach Knoll et al., 2017, S. 96).

In dieser Definition kann man alle vorgenannten Aspekte des kognitiv-transaktionalen Konzepts bemerken: a) das Verhältnis zwischen Umwelt und einem Individuum, b) kognitive Handlungen in der Form von der primären und sekundären Bewertung als Ergebnis dieser Relation und c) den zweiten bedeutsamen Prozess in dieser Theorie – Bewältigung. Laut Lazarus stellt die Bewältigung eigentlich einen integralen Teil eines einheitlichen Prozesses der Entstehung von Gefühlen dar, der Motivation, Bewertung, Bewältigung, Stress und Gefühle umfasst, aber dieses Konstrukt wird aus didaktischen Gründen überwiegend getrennt betrachtet (Lazarus, 1999).

## 2 Stressbewältigung

Vereinfacht gesagt stellt Bewältigung (engl. coping) die Anstrengung dar, mit dem psychosozialen Stress zurechtzukommen (Lazarus, 1999). Aus der Perspektive der Stressbewältigungsforschung bezieht sich Bewältigung generell auf den Prozess der Handhabung externer und interner Anforderungen, die vom Individuum als die eigenen Ressourcen beanspruchend oder übersteigend bewertet werden (Lazarus & Folkman, 1984).

Genauso wie bei der Stressforschung gibt es bei der Stressbewältigungsforschung mehrere Perspektiven in Bezug auf den Untersuchungsgegenstand. Eine Distinktion hinsichtlich der Forschungsansätze bezieht sich auf den Aspekt der Bewältigung, der im Fokus der wissenschaftlichen Interessen steht. Die erste Gruppe von Ansätzen legt den Schwerpunkt der Analyse auf die Struktur oder Stabilität und Lazarus (1999) nennt sie als Merkmal/Stil-Ansätze. Die andere Gruppe fokussiert sich auf die Veränderungen im Verhältnis zwischen der Umgebung und Person oder auf die Strömung von individuellen Bewältigungshandlungen bei der Auseinandersetzung mit dem Stressor, d. h. auf den Prozess. Diese Ansätze nennt Lazarus Prozess-Ansätze.

## 2.1 Merkmal/Stil-Ansätze zur Stressbewältigung

Merkmal-Stil-Ansätze oder dispositionelle Ansätze versuchen, stabile Stressbewältigungstendenzen bei Personen zu identifizieren. In diesem Fall handelt es sich um die charakteristischen Handlungen in Stresssituationen, die ihren Ursprung in Persönlichkeitsmerkmalen eines Individuums haben (Krohne, 2001; Lazarus, 1999). Im Hintergrund dieser Perspektive steht das Konzept des Abwehrmechanismus. Dieser Begriff gehört ursprünglich zur psychoanalytischen Persönlichkeitstheorie und wurde im Rahmen der Ego-Psychologie weiter untersucht und konzipiert. Die Abwehr wurde als unbewusster mentaler Mechanismus verstanden, der zum Einsatz kommt, wenn das Individuum mit internen sexuellen oder aggressiven Konflikten umgehen muss oder mit externen angstausslösenden Reizen konfrontiert wird (A. Freud, 1937; S. Freud, 1894/1964; zitiert nach Knoll et al., 2017).

Ego-Psychologen (Haan, 1969; Menninger, 1954; zitiert nach Lazarus, 1999) sahen das Verhältnis zwischen der Stressbewältigung und dem Abwehrmechanismus als Reflexion der Hierarchie der Gesundheit und Krankheit. Laut diesen Autoren stellt die Bewältigung die reifste Form der Handhabung von Stress und Trauma dar. Andererseits wurden die Abwehrmechanismen als neurotische oder psychotische Adaptionenversuche gesehen, da sie von der Realität in bedeutendem Maß abweichen.

Lazarus (1999) betrachtet die Abwehrmechanismen auch als eine Art von der Bewältigung, aber diese Prozesse verlaufen im Bereich des sogenannten „dynamischen Unbewusstseins“ (eng. dynamic unconscious) und der Zugang zu dem Bewertungsprozess oder „defensiver Neubewertung“ (eng. defensive reappraisal), wie Lazarus das Ergebnis von diesem Prozess nennt, ist deswegen erschwert.

Obwohl eine Reihe von Abwehrmechanismen von Freud (1926; zitiert nach Krohne, 2001) unterschieden wurde, verband er am Ende diese Mechanismen mit den zwei grundlegenden Formen: *Repression* und *Intellektualisierung*. Diese allgemeinen Abwehrformen korrespondieren im Bereich der dispositionellen Ansätze mit der Persönlichkeitsdimension Repression-Sensibilisierung (Byrne, 1964). Die Korrespondenz zwischen diesen zwei Phänomenen hat ihre wissenschaftliche Fundierung sowohl in der psychoanalytischen Theorie als auch in Forschungen (z. B. Bruner & Postman, 1947).

Ein bedeutsamer Befund, der das wissenschaftliche Interesse in Richtung dieser Dimension weckte, resultierte aus der Forschung einer Gruppe von psychoanalytischen Ego-Psychologen (Gardner et al., 1967). Die Autoren untersuchten kognitive Stile, wo sie die Tendenzen des Denkens und der Wahrnehmung ihrer TeilnehmerInnen bei der Ausführung mehrerer kognitiver Aufgaben beobachteten. Bei den Versuchspersonen konnte man zwei kontrastierende Tendenzen beobachten: „Nivellierung“ (eng. leveling) versus „Schärfung“ (eng. sharpening). Bei der Nivellierung handelt es sich um die Tendenz, die Differenzen zwischen Objekten oder Ereignissen zu übersehen. Der kontrastierende Stil, die Schärfung, manifestiert sich durch die Akzentuierung von Distinktion zwischen Objekten und Ereignissen. Weitere Befunde unterstützen die Hypothese, dass diese kognitiven Stile mit den zwei gegenüberliegenden Abwehrmechanismen, Repression und Intellektualisierung, im Zusammenhang stehen. Diesbezüglich nahm Klein (1958, 1964; zitiert nach Lazarus, 1999) an, dass die motivationale Eigenschaft von Abwehrmechanismen die Entwicklung von kognitiven Stilen förderte, was er als eine automatisierte Erweiterung der Ego-Verteidigungsanstrengungen gegen Bedrohung sah.

Aufgrund der Erkenntnisse aus den vorgenannten Forschungen entwickelte Byrne (1964) das Konstrukt Repression-Sensibilisierung, wo er diese zwei kontrastierenden kognitiven Stile als eine bipolare Dimension betrachtete. Bei der Konfrontation mit einem Stressor zeigen die Personen, die auf dem Repression-Pol (Represser) der Dimension liegen, die Tendenz zur Verleugnung oder zur Minimierung der Existenz von Stress. Deshalb versuchen sie, über die eventuellen negativen Auswirkungen von Stress nicht zu denken und zeigen Schwierigkeiten, die Gefühle in Verbindung mit dem Stressor zu verbalisieren. Die Personen, die sich auf dem gegenüberliegenden Pol finden (Sensitizer), reagieren auf einen Stressor mit verstärkter Zuwendung und betreiben Informationssuche (Byrne, 1964).

Um die habituelle Stressbewältigung zu erfassen, entwickelte Byrne (Byrne, 1961) die Repressions-Sensibilisierung-Skala (R-S-Skala). Ein Problem mit der R-S-Skala ist, dass empirische Untersuchungen auf einen linearen Zusammenhang zwischen Repression-Sensibilisierung und verschiedenen Maßen emotionaler Anpassung hinweisen (Knoll et al., 2017). Deshalb wird versucht, diese Konfundierung von Ängstlichkeit und Repression-Sensibilisierung zu vermeiden.

Eine Erweiterung Byrnes Konstrukt wurde von Krohne et al. (1992) vorgestellt. Neben dem Repression-Sensibilisierung Konstrukt wurde Krohnes Modell auch von Millers (1980; 1987) Konzept Monitoring-Blunting inspiriert. Krohne übernimmt die Annahme von Miller, dass das

Niveau der emotionalen Erregung in Übereinstimmung mit dem Umfang der Aufmerksamkeit, der eine Person einem Stressor schenkt, steht. Im umgekehrten Fall bedeutet das, dass man das Erregungsniveau durch die Vermeidung des Auslösereizes mittels bestimmter kognitiver Strategien wie Leugnung, Ablenkung und Reinterpretation absenken kann. Diese vermeidende kognitive Strategie nennt Miller (1980; 1987) Blunting und die gegenteilige Bewältigungsstrategie nennt er Monitoring und äußert sich durch vermehrte Informationssuche in Bezug auf den Stressor.

Auf der Grundlage von diesen zwei Konzeptionen entwickelte Krohne das Modell Bewältigungsmodi (eng. model of coping modes). In diesem Modell geht es um zwei unabhängige Dimensionen: Vigilanz und kognitive Vermeidung. Die motivationale Basis für die Habitualisierung dieser kognitiven Strategien sieht Krohne in der Existenz zwei zentralen Merkmale einer Stresssituation: a) Anwesenheit der aversiven Stimulierung und b) hohes Maß an Mehrdeutigkeit. Auf der Erlebnisebene entsprechen diese Merkmale der emotionalen Erregung und dem Gefühl der Ungewissheit. Die emotionale Erregung, wiederum, sollte die Tendenzen stimulieren, die weitere Prozessierung von den Reizen in Bezug auf den Stressor zu vermeiden/inhibieren, wohingegen die Ungewissheit die Vigilanz stimuliert (Krohne, 2001).

Die kognitive Vermeidung und Vigilanz verbindet Krohne (2001) mit der Persönlichkeit durch die Hypothese, dass die habituelle Präferenz für eine oder andere Bewältigungsstrategie die individuellen Unterschiede in der Anfälligkeit zur emotionalen Erregung oder Ungewissheit spiegelt. Personen, die besonders für den Zustand der stressbedingten, emotionalen Erregung anfällig sind, sollten, gewohnheitsmäßig, die vermeidenden kognitiven Strategien einsetzen. Der Einsatz von kognitiver Vermeidung hat für eine Person vor allem eine schützende Funktion in Bezug auf den Anstieg der emotionalen Erregung. Andererseits sollten die Personen, die besonders mit der Ungewissheit bei intensivem Stress betroffen sind, gewohnheitsmäßig, die Vigilanz-Typ der Bewältigung einsetzen, sodass sie die Wahrscheinlichkeit des Auftretens eines unerwarteten Stress-Ereignisses minimieren (Krohne, 2001).

Unterschiedliche Ausprägungskombinationen dieser zwei Dimensionen resultieren in vier verschiedenen Bewältigungsmodi: a) Represser, b) Sensitizer, c) Hochhängstliche und d) Nichtdefensive. Es ist klar, dass Krohne die zwei ersten Modi von Byrne übernimmt, doch es geht bei ihm, im Gegensatz zu Byrne, um zwei unabhängige Dimensionen. Im konkreten Fall bedeutet das, dass die Represser eine hohe Ausprägung auf die Dimension kognitive Vermeidung und eine niedrige Ausprägung auf die Dimension Vigilanz aufweisen. Bei dem

Sensitizer ist diese Konfiguration der Dimensionen umgekehrt. Hochhängstliche haben hohe Ausprägungen auf beiden Bewältigungsdimensionen. Vierte Modi, Nicht-Defensive, äußert sich durch niedrige Ausprägungen sowohl auf der Dimension Vigilanz als auch auf der Dimension kognitive Vermeidung.

Für die Erfassung der Bewältigungsmodi entwickelten Krohne et al. (1992) das Angstbewältigungsinventar. Es handelt sich um ein Stimulus-Response-Inventar, wobei den TeilnehmerInnen acht hypothetische Stresssituationen vorgegeben werden, die selbstwertrelevante oder physisch bedrohliche Aspekte erhalten. Die TeilnehmerInnen sollen für jede Situation fünf kognitiv vermeidende und genauso viele vigilante Strategien überlegen und mit „stimmt“ oder „stimmt nicht“ beantworten.

Obwohl er die Merkmal-Stil-Ansätze als komplementär zu den Prozess-Ansätzen betrachtete, betonte Lazarus (1999) vier bedeutsame Kritikpunkte in Bezug auf diese Betrachtungsweise. Als erster Punkt erwähnt er, dass die Konstrukte, Konzeptionen und Modelle im Rahmen dieser Ansätze die Bewältigung auf zwei extrem breite kontrastierende Bewältigungsstile reduzieren. Weiters kritisiert Lazarus bei den Merkmal-Stil-Ansätzen die typische Ignoranz in Bezug auf die motivationalen Faktoren (vor allem zielgerichtete Intentionen und integrative Strategien), die Betroffene bei der Handhabung von Stress auch nutzen. Als dritter Kritikpunkt betont Lazarus die Tatsache, dass die Bewältigungsstile einen sehr großen Anteil von Werten in der Mitte der Stil-Verteilung ignorieren. Konkret gesagt, die Stile-Vorhersagekraft basiert auf der Minderheit von TeilnehmerInnen, die im Bereich von extremen Werten der Verteilung liegen, sodass die Gruppe mit durchschnittlichen Werten keinen Beitrag zur Outcome-Varianz leistet. Der vierte Kritikpunkt bezieht sich auf die Differenzen von Effekten in Bezug auf das Anpassung-Outcome von den zwei kontrastierenden Stilen. Die Unterschiede sind zwar statistisch signifikant, aber mit einer kleinen diskriminierenden Macht.

## 2.2 Prozess-Ansätze zur Stressbewältigung

Der Prozess-Ansatz zur Bewältigung von Stress ist besonders typisch für das Stressbewältigungsmodell von Lazarus. Schon in der Definition der Stressbewältigung von Lazarus und Folkman (1984) wurde betont, dass die Bewältigung einen Prozess darstellt, d. h. keine isolierte Aktion der Handhabung von Stressoren. Diese Sichtweise wird verständlicher, wenn man ein Stressereignis als keine Einheitsform, sondern eine Reihe von thematisch verknüpften Ereignissen, die durch die Transaktion zwischen der Umwelt und einer Person

entstanden sind, sieht. Lazarus (1999) sieht diese Gliederung eines Stressors als eine Serie von mehreren Phasen, wo jede Phase mit dem zentralen Stressereignis verbunden ist (z. B. eine Prüfung beim Studium).

Wenn man eine solche Betrachtungsweise nimmt, wird es klarer, dass die Bewältigungsversuche von einem so gegliederten Stressor auch in mehreren Phasen kommen. Jede Phase kann eine spezifische Bedeutung und Anforderung für eine Person darstellen, d. h. eine besondere Transaktion mit der Umwelt, was man sich als einen Fluss von den oft unterschiedlichen Bewältigungsstrategien vorstellen kann. Auf der Grundlage dieser Aktionen befinden sich die essentiellen Prozesse von der primären und sekundären Bewertung, sodass die Bewältigung notwendigerweise als ein Prozess verstanden werden soll. In Bezug auf diesen Aspekt der Bewältigung ergänzen Lazarus und Folkman (1984, S. 141) ihre Definition mit der folgenden Aussage: „We define coping as constantly changing cognitive and behavioral efforts to manage specific external and/or internal demands that are appraised as taxing or exceeding the resources of the person.“

Der Prozessansatz zur Bewältigung umfasst laut Lazarus (1999) drei Hauptthemen, die sich auf die Fragen der Effektivität, Funktionalität und Analyse der Bewältigungsversuche beziehen.

Im Fall von Effektivität ist Lazarus der Meinung, dass man die Bewältigung unabhängig von ihrer Effektivität messen soll, um die adaptive Qualität einer Strategie genauer einzuschätzen. Die wichtigsten Einflussgrößen diesbezüglich sind die Persönlichkeit einer Person, der Typ der Bedrohung, die aktuelle Phase von einem Stressereignis und die Modalität des Anpassungs-Outcomes. Die grundlegende Idee in Bezug auf dieses Thema ist, dass es keine allgemeine effektive Bewältigungsstrategie gibt, d. h. jeder Bewältigungsversuch unter bestimmten Umständen eine Anpassungsfunktion haben kann.

Bezüglich der Funktionalität-Thematik nimmt Lazarus (1999) an, dass es zwei Hauptfunktionen der Bewältigung gibt: *emotionsorientierte* und *problemorientierte Bewältigung*. Bei der emotionsorientierten Form handelt es sich um die Denkart, die den Bezugssinn von einer sozialen Transaktion verändert. In diesem Fall macht man Bewältigungsversuche nicht, um die Situation selbst zu verändern, sondern vielmehr, die assoziierten Gefühle zu regulieren. Man kann diese Ziele durch verschiedene Denkmuster erreichen, z. B. durch Leugnung eines aversiven Sachverhalts oder durch Neubewertung einer Situation. Die problemorientierte Bewältigung bezieht sich auf die Veränderungen im

aktuellen Verhältnis zwischen einer Person und der Umwelt, wo diese neue Realität günstiger für die Person wird. Die Bewältigungsversuche können entweder in die Richtung der Person oder Umgebung gerichtet werden. Die Strategien bei dieser Form der Bewältigung können oft zu mehr Kontrolle in einer Stresssituation führen, was den Stresszustand erleichtert, aber die gleichen Handlungen bei einer wenig kontrollierbaren Situation können nicht anpassungsfähig sein.

Konsequent seinem Prozessansatz ist Lazarus (1999) der Meinung, dass eine wissenschaftliche Studie der Bewältigung notwendigerweise die Beschreibung der Handlungen und Gedanken in jeder Phase der Auseinandersetzung mit dem Stressor erfordert. Dazu ist es auch wichtig, die immer wechselnden Umstände in Betracht zu ziehen. Um dieses Ziel zu erreichen, entwickelten Folkman, Lazarus und die Mitarbeiter (1988) einen Befragung-Interview-Ansatz zur Messung der Stressbewältigung. Es handelt sich um das „Ways of Coping Questionnaire-Interview“, das 50 Items beinhaltet und 8 faktorenanalytisch begründete Bewältigungsstrategien identifiziert: konfrontative Bewältigung, Distanzierung, Selbstkontrolle, Suche nach sozialer Unterstützung, Verantwortungsübernahme, Flucht-Vermeidung, geplante Problemlösung und positive Neubewertung.

## 2.3 Formen der Stressbewältigung

Sowohl Merkmal/Stil-Ansätze als auch Prozess-Ansätze zur Stressbewältigungsforschung leisteten ihren Beitrag zur Klassifizierung der Bewältigungsstrategien. Die erstgenannte Gruppe fokussierte sich auf die abstrakten Formen der Bewältigung, wie z. B. Repression-Sensibilisierung Konstrukt, Monitoring-Blunting Konzeption oder Modell Bewältigungsmodi. Diese und ähnliche Ansätze zeigen Interesse bei wenigen verhaltensnahen und abstrakteren Konstrukten der Bewältigungsuntersuchung und sie wurden von Krohne (1996, 2010) als makroanalytische Ansätze bezeichnet. Die Prozess-Ansätze sind sowohl an abstraktere als auch an verschiedene spezifische Bewältigungsmaßnahmen interessiert. Das kommt zum Ausdruck, z. B., beim Stressbewältigungsmodell von Lazarus, wo er zuerst die Bewältigung in zwei Gruppen in Bezug auf die Funktionalität trennt (emotionsorientierte Bewältigung vs. problemorientierte Bewältigung) und später verfeinert er seine Analyse mit acht Strategien der Bewältigung. Dieser höhere Grad der Differenziertheit bei der Formulierung der Bewältigungsstrategien wurde von Krohne (2001) als mikroanalytischer Ansatz bezeichnet.

Hier wäre wichtig zu sagen, dass obwohl verschiedene Klassifikationssysteme in der Literatur zur Stressbewältigungsforschung vorgeschlagen worden sind, gibt es derzeit noch kein einheitliches, allgemein akzeptiertes Klassifikationsschema. Eine interventionsorientierte Ordnung gibt Kaluza (2011) in seinem Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung, wo er zuerst alle Formen der Stressbewältigung in zwei allgemeine Gruppen aufteilt: a) *individuelle Stressbewältigung* und b) *strukturelles Stressmanagement*. Die erstgenannte Ebene bezieht sich auf die Frage, was der/die Einzelne bei der Auseinandersetzung mit Stress tun kann und die zweitgenannte Gruppe auf eine Veränderung der überindividuellen belastenden Strukturen, auf der/die Einzelne keinen unmittelbaren Einfluss hat. Eine solche Aufteilung sichert mehr Klarheit hinsichtlich sowohl der Möglichkeiten als auch der Begrenzungen der eigenen Interventionsmaßnahmen. Weiterhin manifestiert sich darin die Tatsache, dass das Stressgeschehen sowohl durch objektive Belastungsfaktoren als auch durch subjektive Formen der Belastungsverarbeitung bestimmt wird. Beide Interventionsebenen sollten laut der Weltgesundheitsorganisation in einem bestimmten Setting integriert sein, um die nachhaltigen Präventionswirkungen zu erzielen (Lobing & Pelikan, 1998; zitiert nach Kaluza, 2011). Da diese Arbeit ausschließlich die individuellen Stressbewältigungsstrategien untersucht, werden diese näher beschrieben.

In Bezug auf die erste Gruppe der Bewältigungsstrategien sieht Kaluza (2011) drei Hauptwege der individuellen Belastungsbewältigung: *instrumentelles Stressmanagement*, *mentales Stressmanagement* und *regeneratives Stressmanagement*.

Beim instrumentellen Stressmanagement stehen die Stressoren im Fokus und man versucht, diese zu reduzieren oder ganz auszuschalten. Beispiele für diese Form der Bewältigung sind: Information suchen, persönliche Zeitplanung verändern, „nein“ sagen, nach Unterstützung suchen – soziales Netzwerk aufbauen, Klärungsgespräche führen, Arbeitsaufgaben delegieren, usw. (Kaluza, 2011). Innerhalb dieser Kategorie kann man reaktives und proaktives Stressmanagement unterscheiden. Die erstgenannte Gruppe bezieht sich auf konkrete, aktuelle Belastungen und die letztere auf die Verringerung oder Ausschaltung zukünftiger Stressereignisse.

Das mentale Stressmanagement stellt seinen Ansatzpunkt auf die persönlichen Stressverstärker, d. h. auf die stressverschärfenden persönlichen Motive, Einstellungen und Denkmuster (Kaluza, 2011). Wie beim instrumentellen Stressmanagement gibt es sowohl Strategien für die aktuelle Bewältigung als auch Strategien für die situationsübergreifenden, habituellen Bewertungsmuster. Die Beispiele für diese Gruppe von den Bewältigungsstrategien

sind: perfektionistische Leistungsansprüche kritisch überprüfen und eigene Leistungsgrenzen akzeptieren lernen, Schwierigkeiten nicht als Bedrohung, sondern als Herausforderung sehen, sich mit alltäglichen Aufgaben weniger persönlich identifizieren, mehr innere Distanz wahren, sich nicht im alltäglichen Kleinkrieg verlieren, den Blick für das „Wesentliche“, das, was mir wirklich wichtig ist, bewahren, usw. (Kaluza, 2011).

Die dritte Gruppe von den individuellen Bewältigungsstrategien bezieht sich auf die Kontrolle der physiologischen und psychischen Stressreaktionen und wurde von dem Autor als regeneratives Stressmanagement bezeichnet. Diese reaktionsorientierte Bewältigung orientiert sich überwiegend auf die Verringerung der Intensität der unlustbetonten Gefühle wie Angst, Ärger, Trauer, Neid, Schuld, usw. Dazu fokussiert man sich nicht nur auf die Regulierung von negativen Gefühlen, sondern auch auf die Stimulierung von positiven Zuständen wie Freude, Begeisterung, Stolz, Lust, usw. Bei dieser Form der Bewältigung unterscheidet man kurzfristige palliative und langfristige regenerative Interventionen. Die erstgenannten Bewältigungsversuche zielen auf eine kurzfristige Erleichterung und Entspannung, sodass es zur Dämpfung einer akuten Stressreaktion kommt. Beispielsweise die Bewältigung durch die Einnahme von Psychopharmaka, Ablenkung, Abreagieren durch körperliche Aktivität, entlastende Gespräche führen, Suche nach Trost und Ermutigung, sich kurz entspannen usw. gehören zu dieser Gruppe. Die zweitgenannte Form des regenerativen Stressmanagements dient einer regelmäßigen Erholung und Entspannung und umfasst die Versuche wie einem Hobby nachgehen, Freundschaften und soziales Netzwerk pflegen, regelmäßige Durchführung von Entspannungsübungen, Sport treiben usw. (Kaluza, 2011).

Zu diesem Thema ist auch zu erwähnen, dass man einzelne konkrete Bewältigungsstrategien nicht a priori fest zu genannten Funktionen zuordnen soll, da jede Strategie, unter bestimmten Umständen, verschiedenen Zielen dienen kann. Beispielsweise kann man eine körperliche Aktivität sowohl als Entspannungsversuch als auch als Ablenkung von negativen Gedanken nutzen.

## 2.4 Effektivität einzelner Formen der Bewältigung

In Bezug auf die Frage der Effektivität der Bewältigung wurde schon erwähnt, dass es keine allgemein wirksame Strategie gibt (Lazarus, 1999). Laut Lazarus hängt die Effektivität von der Persönlichkeit, dem Stressor, der Phase der Auseinandersetzung mit dem Stressor und von der

Outcome-Modalität ab. Andererseits gibt es eine Vielfalt von wissenschaftlichen Studien, die auf die Frage der Effektivität versuchen, bestimmte Generalisierungen zu machen. Diese Studien versuchten, die differenzielle Wirksamkeit einzelner Bewältigungsstrategien empirisch zu bestimmen, ohne dass sie diesbezüglich a priori evaluiert werden. Ein anderer Grund für die Beschäftigung mit der Frage der differenziellen Effektivität der Bewältigungsstrategien liegt darin, dass die Gesundheitsförderungsprogramme im Bereich von Stressbewältigung wissenschaftlich begründete Daten brauchen, um wirksame Maßnahmen zu konzipieren. Da diese Untersuchung sich unter anderem mit einer Art der Intervention in Bezug auf die Stressbewältigung beschäftigt, präsentieren wir kurz die Strategien, die sich als durchgehend effektiv erwiesen.

Die Untersuchungen deuteten darauf hin, dass aktives Problemlösen, kognitive Umstrukturierung, das Bemühen um und Inanspruchnahme von sozialer Unterstützung und ein an die Realität angepasster Umgang mit negativen Emotionen in der Regel effektive Formen der Bewältigung sind (Kaluza, 2011). Wie schon gesagt wurde, kann man diese und andere Befunde bezüglich der Effektivität nicht einfach generalisieren, da die Wirksamkeit von mehreren Faktoren beeinflusst wird. Deshalb bleibt noch immer die offene Frage, welche von diesen Strategien in welchen Situationen von welchen Personen am wirkungsvollsten eingesetzt werden (Kaluza, 2011).

Deshalb ist passender zu diesem Thema zu sagen, dass die effektive Bewältigung sich durch ein möglichst breites Repertoire verfügbarer Strategien, durch eine ausgewogene Balance zwischen instrumentellen, mentalen und regenerativen Bewältigungsstrategien sowie durch Flexibilität des Bewältigungshandelns manifestiert. Das flexible Bewältigungshandeln bedeutet hier die gleichzeitige Orientierung sowohl auf objektive Situationseigenschaften, besonders auf eigene Kontrollmöglichkeiten, als auch auf eigene aktuelle Bedürfnisse und Interessen (Kaluza, 2011).

## 3 Stress und Gesundheit

### 3.1 Neurobiologische Faktoren und die Prozesse, die im Hintergrund von pathologischen Auswirkungen von Stress stehen

Im theoretischen Teil der Arbeit in Bezug auf die biologische Perspektive auf Stress wurden schon kurz die wissenschaftlichen Erkenntnisse hinsichtlich der neurobiologischen Aspekte der Stressreaktion präsentiert. Diesbezüglich wurde die Rolle der HHNA und des Kortisols besonders betont, da dieses biologische System und dieses Hormon unter besonderen Bedingungen mit den gesundheitsschädlichen Auswirkungen von dauerhaftem Stress in einem engen Zusammenhang stehen (Anisman, 2015; Kaluza, 2011).

Externe Stressoren wurden im Organismus als sensorische Daten zum Gehirn gebracht oder initiieren einfache spinale Reflexe. Diese sensorischen Inputs, wie z. B. Signale aus Schmerz- und Temperaturrezeptoren, Netzhautbilder, Signale aus Dehnungsrezeptoren in Muskeln, akustische Signale usw., kommen aus verschiedenen Teilen des Körpers und projizieren sich auf unterschiedliche Ebenen vom CNS (Sharpley, 2009). Dort verursachen sie entweder rasche Reflexe, wie im Fall von der Rückenmark-Reaktion auf den Schmerz in Extremitäten, oder erreichen höhere CNS-Ebenen, wie Hirnstamm oder Neokortex, wo es zu den komplexeren Antworten kommt (Sharpley, 2009).

Wenn die sensorischen Signale das Gehirn erreichen, kommt es zur Initiierung einer oder gleichzeitig beider Modi der Stressantwort. Diese zwei Modi wirken über die verschiedenen Stresssysteme, die traditionell auf der Grundlage von ihrem Unterschied temporaler Natur klassifiziert sind. Das erste System, das anatomisch durch Sympathikus-Nebennierenmark-Achse (SNA) repräsentiert ist, wirkt sekundenschnell und involviert die Aktivierung von Sympathikus und Monoamine (Adrenalin und Noradrenalin). Das zweite System, die Hypothalamus-Hypophyse-Nebennierenrinde-Achse (HHNA), reagiert langsamer, innerhalb von Minuten und Stunden, über Kortikosteroide (Sharpley, 2009).

Im Fall von der Auseinandersetzung des Organismus mit psychosozialen Stressoren dominiert die erste Achse u. a. in Situationen, die als kontrollierbar, annehmbar oder positiv bewertet werden. Andererseits erzeugt eine dauerhafte und als nicht kontrollierbar bewertete Belastung die Aktivierung der zweiten Achse. In beiden Fällen handelt es sich um eine normale, adaptive

neurobiologische Antwort des Organismus auf externe Reize, die mit veränderten Umweltbedingungen verbunden sind.

In Bezug auf die Aktivierung SNA und HHNA wurde mehrmals der Unterschied zwischen akuten und chronischen Stressoren betont. Der Grund liegt darin, dass man diese zwei unterschiedlichen Kategorien sowohl mit der Form als auch der Funktion der Stressantwort verbindet (Sharpley, 2009). Akute Stressoren treten rasch auf und rufen eine schnelle Stressreaktion hervor. Andererseits definiert man chronische Stressoren als länger dauernde Belastungen, die eine anhaltende Genexpression initiieren und verändern sowohl neuronale Struktur als auch Feuermuster (McEwen, 2007).

Dazu gibt es Hinweise, dass die Überresponsivität auf diese zwei Stresskategorien zu unterschiedlichen pathologischen Auswirkungen führt. Die akuten Stressoren stehen im Zusammenhang mit den allergischen Reaktionen wie Asthma und Ekzem, auch mit Migräne, Schmerz sowie Panikattacken, wohingegen die chronischen Stressoren eher zu psychischen Störungen (Angst, Depression, kognitive Störungen), Herz-Kreislauf-Probleme und metabolischen Störungen führen (Chrousos, 2009). Obwohl die Stressoren selbst keine Erkrankung verursachen, führt die langandauernde und übersteigende Belastung zu den Stress-Responsivität-Pfaden der Krankheit (Sharpley, 2009).

Eine andere notwendige Trennung von Stressoren ist die auf physische und psychische oder psychogene Stressoren, da diese zwei Gruppen im großen Teil sowohl den Einsatz von den unterschiedlichen neuronalen Netzwerken als auch der spezifischen zellulären Aktivität fordern (Godoy et al., 2018). Die Reize, die den aktuellen physiologischen Zustand des Organismus stören und überfordern, betrachtet man als physische Stressoren, wie z. B. Hämorrhagie oder Infektionen. Die andere Form, psychische Stressoren, definiert man im Allgemeinen als Stimuli, die den aktuellen Zustand bedrohen und sie sind unter antizipatorischen Bedingungen wahrgenommen, wie z. B. Umweltreize, Prädatoren-Hinweise oder Misserfolge bei der Befriedigung von Bedürfnissen (Godoy et al., 2018).

### 3.1.1 Sympathikus-Nebennierenmark-Achse (SNA)

Die Aktivierung von der SNA, im Fall von physischen Stressoren erfolgt durch die afferenten Nervenimpulse, die von Organen zum zentralen Nervensystem (ZNS) kommen. Zur Verarbeitung von physischen Reizen (z. B. Schmerzen) kommt es überwiegend durch

autonome Ganglien, Hirnstamm, Rückenmark oder Hypothalamus und der Organismus reagiert unmittelbar über Reflexe vom autonomen Nervensystem (ANS). In manchen Fällen sind dazu auch der frontale Kortex und das limbische System involviert (Sharpley, 2009; Godoy et al., 2018).

Bei psychogenen Stressoren ist im Gegensatz diese direkte Übertragung von Impulsen nicht notwendig und die Stressreaktion basiert auf die früheren Erfahrungen mit dem Stressor und der darauffolgenden emotionalen Erregung.

Obwohl die Verarbeitung dieser zwei Formen von Stressoren unterschiedliche neuronale Strukturen innerhalb der beiden Stresssysteme involviert, kommt es zur Aktivierung der SNA auf eine koordinierte Art und Weise. Die aktuellen Erkenntnisse in Bezug auf die Initiierung der SNA-Reaktion deuteten darauf hin, dass die bedeutsamsten Aktivierungspunkte das Hypothalamus (Nucleus paraventricularis), Locus coeruleus (LC) und rostral ventrolateral Medulla (RVLM) sind (Godoy et al., 2018). Diese Strukturen haben direkte Projektionen zu den präganglionären sympathischen Neuronen, die in der dorsalen intermediolateralen Säule des Rückenmarks (der thorakolumbale Bereich) liegen. Dort werden diese Nervenzellen von Nucleus Tractus Solitarius (NTS) moduliert (Godoy et al., 2018).

Die präganglionären Fasern verbinden sich mit vielen postganglionären Neuronen, die im prävertebral oder paravertebral Spinalganglion liegen (Godoy et al., 2018). Die postganglionären Fasern übertragen weiter die Impulse zu den Organen (z. B. Herz und Gefäße). Die Auswirkungen dieser Stimulierung sind z. B. Erweiterung von Pupillen, Erhöhung der Herzrate, Verengung der Blutgefäße, erhöhter arteriellen Blutdruck, reduzierter Speichelfluss und Hemmung der Verdauungstätigkeit (Sharpley, 2009).

Andere präganglionären Neuronen, die im Rückenmark enden, bilden keine Synapsen mit dem postganglionären Neuron, aber sie bilden Synapsen unmittelbar z. B. mit den chromaffinen Zellen des Nebennierenmarks, was zur Ausschüttung von Adrenalin und Noradrenalin führt (Godoy et al., 2018).

Erhöhte Konzentration von Adrenalin im Organismus führt zu physiologischen Veränderungen, wie z. B. Verbesserung der Durchblutung von Muskeln, Freisetzung von Fettsäuren (durch Lipolysis), erhöhte basale Stoffwechselrate und Steigerung der Sauerstoffaufnahme, die muskuläre Aktivität unterstützen (Godoy et al., 2018).

Das Hormon Noradrenalin wird von Nebennierenmark, synaptischen Paraganglien, Nervenzellen des Rückenmarkes, des Gehirns und besonders von den postganglionären

synaptischen Vesikeln in verschiedenen Organen freigesetzt (Sharpley, 2009). Dieses Hormon hat vor allem die Aufgabe, die physiologischen Prozesse im Organismus aufrechtzuerhalten. Daneben hilft Noradrenalin dem Körper bei der Kampf- und Fluchtreaktion durch Hemmung der Verdauungstätigkeit und reguliert die Durchblutung von Muskeln (Sharpley, 2009).

Der parasympathische Teil des ANS macht seine Funktion über postganglionäre Nuclei und Vagusnerv, um die Organe zu entspannen und die Homöostase wiederherzustellen (Sharpley, 2009).

### 3.1.2 Hypothalamus-Hypophyse-Nebennierenrinde-Achse (HHNA)

Wie bereits erwähnt, führt eine dauerhafte und nicht kontrollierbare Belastung zur Aktivierung der HHNA. Zur HHN-Achse-Stressantwort, in Form der Erhöhung von zirkulierendem Glucocorticoid (u. a. Cortisol), kommt es ca. 10 Minuten nach dem Beginn der Stressbelastung (Sharpley, 2009). Wenn es sich um die pathologischen Auswirkungen von Stress handelt, steht dieses Stresssystem unter besonderem Fokus des wissenschaftlichen Interesses (z. B. Anisman, 2015; De Kloet et al., 2005).

Die neuroanatomische Grundlage dieses Stresssystems ist komplex und involviert mehrere Hirnteile: den Neokortex, das limbische System und den Hirnstamm (Kaluza, 2011). Der HHN-Achse-Stressantwort folgt die Übertragung von sensorischen Signalen aus verschiedenen Organen zum Diencephalon (das Epithalamus, der Thalamus, das Hypothalamus und das Subthalamus), das die Schnittstelle zwischen den höheren und tieferen neuronalen Strukturen darstellt (Burt, 1993). Dieses Hirnteil bekommt auch die Inputs von der Hirnrinde, den Basalganglien und dem Kleinhirn (Burt, 1993). Die Signale können in Form von der Bedrohungsbewertung, unmittelbaren sensorischen Reizen und homöostatischen Inputs der niedrigeren Ebene sein (Guyton & Hall, 2006; zitiert nach Sharpley, 2009).

In Bezug auf die Aktivierung der HHNA steht das Hypothalamus besonders im Fokus der Untersuchungen, da diese Struktur synaptische Verbindungen mit dem limbischen System hat, wo die Hirnteile wie die Amygdala und der Hippocampus (HIPPO) eine bedeutsame Rolle bei den emotionalen Reaktionen auf Bedrohungen haben (Godoy et al., 2018).

Die Initiierung der Stress-Antwort beginnt im parvozellulären Teil vom paraventriculären Nucleus (PVN) des Hypothalamus (Ulrich Lai & Herman, 2009)). Die Amygdala und der HIPPO sind die wichtigsten Modulatoren in diesem Prozess, wo die erstgenannte Struktur die

Funktion der HHNA stimuliert und die zweitgenannte inhibiert. Die beiden Hirnstrukturen stehen dazu in Wechselwirkung zueinander (Guyton & Hall, 2006; zitiert nach Sharpley, 2009).

Wenn die sensorischen Inputs vom präfrontalen Kortex zur Amygdala kommen, werden sie von der basolateralen Amygdala (BLA) angenommen, verarbeitet und zum Nucleus centralis der Amygdala geschickt, der den PVN über den Nucleus Striae terminalis (BNST) innerviert und stimuliert (Purves et al., 2008; zitiert nach Sharpley, 2009).

Die Mediatoren in der Wechselwirkung zwischen dem PVN und dem HIPPO sind Glucocorticoid-Rezeptoren (GR) im HIPPO, die auf die Konzentration des Cortisols reagieren und ermöglichen weitere Signalübertragung zum PVN, wo entweder zur Inhibierung oder Stimulierung der Freisetzung von Kortikotropin-Releasing-Hormon (CRH) kommt (Bear et al., 2020). Dieser Rückkopplungsmechanismus heißt die lange negative Rückkopplung (De Kloet et al., 1991).

Die Rolle vom präfrontalen Kortex ist für diesen neuronalen Schaltkreis von besonderer Bedeutung, da diese Struktur sowohl mit der Amygdala als auch mit dem HIPPO in Wechselwirkung steht und das Stresssystem durch die Bewertungen in Bezug auf die Bedeutung von externen Impulsen moduliert (Sharpley, 2009).

Nach der Stimulierung vom PVN kommt es zur Freisetzung des CRH und Vasopressin (AVP), zwischen den anderen, für die Stress-Antwort weniger bedeutsamen Hormonen, was die Kaskade von neurohormonalen Prozessen der HHNA aktiviert (Godoy et al., 2018). Die freigesetzten Hormone erreichen dann die Adenohypophyse der Hypophyse durch das Hypophysäres-Portalsystem bzw. via axonalem Transport (Antwerpes et al., 2021), wo sie in den kortikotropen Zellen die Synthese und Ausschüttung des adrenokortikotropen Hormons (ACTH) stimulieren (Godoy et al., 2018).

Das ACTH kommt zum systemischen Blutkreislauf und erreicht die Zona Fasciculata der Nebennierenrinde (Herman et al., 2003). Dort kommt es zur Produktion und Ausschüttung von Glukokortikoide. Das Hauptglukokortikoid bei Menschen ist Cortisol und dieses Hormon spielt auch die Hauptrolle bei der HHNA-Stressantwort (De Kloet, 2013).

Die Glukokortikoide kommen in den Blutkreislauf, was es ermöglicht, dass sie jede Körperzelle erreichen. Doch kommt es zur Wirkung des Cortisols ausschließlich in den Strukturen, die die Rezeptoren für die Glukokortikoide, d. h. die Glukokortikoid- (GR) und Mineralkortikoidrezeptoren (MR), haben. In der Körperzelle bindet sich das Cortisol mit dem Rezeptor und formt das Rezeptor-Ligand-Komplex, was die weiteren sowohl genomischen

(Genexpression) als auch nicht-genomischen (z. B. durch den membranassoziierten GR) Effekte ermöglicht. Die genomischen Auswirkungen initiieren langsame und andauernde Veränderungen durch Genexpression (Groeneweg et al., 2012) und involvieren immune, kognitive, metabolische und andere physiologische Prozesse, die zur Anpassung in der Physiologie und im Verhalten führen (Godoy et al., 2018). Andererseits führen die nicht-genomischen Auswirkungen von den membranassoziierten GR und MR zu den rasch eintretenden Effekten, wie z. B. auf das ZNS (Groeneweg et al., 2012).

Diesbezüglich gibt es zwei Hauptwege, auf denen das Cortisol zum Einsatz kommt (Sharpley, 2009). Der erste Weg ist durch die Steigerung der unmittelbaren Reaktionsfähigkeit des Organismus im Fall eines Kontaktes mit dem Stressor sowohl durch die Veränderungen wie Erhöhung der Herzrate, Verengung der Blutgefäße, Steigerung des Blutdrucks, als auch durch die Freisetzung von Fettreserven und Aminosäuren aus dem Fettgewebe. Durch die erstgenannten Prozesse bekommt man mehr Sauerstoff in die Muskeln und die zweitgenannten Anpassungen ermöglichen die Produktion von Glucose und Eiweiße im Organismus, was die Bedingung für die prompte und dauerhafte Mobilisierung von Muskeln bei intensiver Aktivität darstellt (Guyton & Hall, 2006; zitiert nach Sharpley, 2009).

Der zweite Weg des Einsatzes von Cortisol bezieht sich auf seine fördernde Wirkung auf die Selbstverteidigung des Organismus gegen Infektionserreger. Dieser Effekt wurde durch die Stabilisierung der Membrane von Lysosomen erreicht, was ihre Fähigkeit, die Fremdkörper in der Zelle zu umfließen und danach abzubauen, verbessert (Weissman & Thomas, 1962). Da der Körper auf einen Krankheitserreger mit Entzündung reagiert, ist die weitere Aufgabe von Cortisol, dass es eine prolongierte Inflammation, die gesundheitsschädlich sein könnte, dämpft (Sharpley, 2009).

Alle beschriebenen Formen der Wirkung von Cortisol könnten, evolutionär betrachtet, den Vorteil haben, dass sie sowohl die Überlebenschancen als auch folgende Genepool-Transmission verstärken (Sharpley, 2009).

## 3.2 Dysregulation des Stress-Systems

Schon im Teil hinsichtlich der biologischen Aspekte von Stress wurde das Allostase-Stress-Modell (Sterling & Eyer, 1988) kurz dargestellt. Dieses Konzept wurde von anderen

anerkannten Autoren wie McEwen und Stellar (1993) aufgenommen und aufgrund ihrer Untersuchungen weiterentwickelt.

Die Bedeutsamkeit dieses Modells liegt darin, dass es eine Grundlage für die Integration der Erkenntnisse aus den verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen hinsichtlich der Stressforschung geben könnte. Dieser Meinung sind Ganzel et al. (2010), die das Allostase-Stress-Modell als Basis für ihr integratives Modell von aktuellem Stress nutzen. Den Grund für einen solchen Versuch finden die Autoren in der Beobachtung, dass die Stressforschung in den letzten hundert Jahren im Rahmen von Sozial- und Lebenswissenschaft überwiegend getrennte Wege hatte (Ganzel et al., 2010). Doch sind in der letzten Zeit die biomedizinische und psychosoziale Stressforschung näher gekommen und finden ihre Schnittstelle in Disziplinen wie Gerontologie, menschliche Entwicklung, Biosozial- und Gesundheitsepidemiologie und soziale Neurowissenschaft (Ganzel et al., 2010). Laut diesen Autoren fehlte bei dieser Annäherung ein gemeinsames Modell, um den Stressprozess zu bestimmen, sodass sie einen Versuch machen, mit dem Ziel, ein integratives Stresskonzept zu entwickeln.

Hinsichtlich dieses Problems stellen das Allostase-Stress-Modell (Sterling & Eyer, 1988) und davon entwickelte Konzeptionen sowohl von McEwen und Stellar (1993) als auch in der Form von integrativen Modell von Ganzel et al. (2010) eine passende und hilfreiche theoretische Erklärung von Stressprozessen hinsichtlich des Gegenstandes dieser Arbeit dar, da sie sowohl die biomedizinische und psychosoziale Perspektive als auch Kontext, Stressor, Stressantwort und Gesundheitsfolgen von Stress integrieren. Da diese Arbeit Stressvariablen in einem ganzen Umfang exploriert, von Stressoren (Stressoren während des Studiums) in einem bestimmten Kontext (ein fremdes Land) über Bewältigungsmechanismen und Gesundheitsfolgen von Stress bis zu den ganz spezifischen Interventionen diesbezüglich (Selbsthilfegruppe), stellt sich klar, dass eine solche Menge von Daten ein passendes Erklärungsmodell braucht, um eine klare Einsicht in den ganzen Prozess zu haben. Das wird besonders in diesem Punkt offensichtlich, wenn man versucht, ein strukturiertes Bild in Bezug auf den Zusammenhang zwischen Stress und Gesundheit zu schaffen.

Die Auswirkungen von, in diesem Fall, chronischem, repetitiven und/oder intensivem, negativem Stress, kann man auf verschiedenen Ebenen bemerken, wie z. B. in den Bereichen sowohl vom ZNS als auch vom peripheren Nervensystem, oder auf der anatomischen und physiologischen Ebene vom ZNS. Besonders gibt die Konzeption von Ganzel et al. (2010) die Möglichkeit für eine durchschaubare und verständliche Darstellung von State of the Art in

Bezug auf das Thema von Stress und Gesundheit, da sie manche ergänzenden Spezifizierungen des Gegenstands durch die Trennungen zwischen pathologischen und nicht pathologischen Veränderungen, zentralen und peripheren Akkommodation/allostatischen Last und aktuellen und früheren Stressoren macht.

Deshalb werden wir hier ein komplexes Thema der pathologischen Folgen von chronischen, repetitiven und/oder intensiven psychosozialen Stress, vor allem aufgrund dieses Modells, versuchen, in den wichtigsten Elementen darzustellen.

Wie schon gesagt wurde, sowohl die Konzeption von McEwen und Stellar (1993), mit den späteren Erweiterungen (z. B. McEwen, 2000, 2003; McEwen & Seeman, 1999), als auch das Arbeitsmodell von Gantzel et al. (2010) haben als Grundlage das Allostase-Stress-Modell von Sterling und Eyer (1988), der die Allostase als einen neuen Begriff im Bereich der Stressforschung eingeführt hat. Laut Sterling und Eyer (1988) liefern sowohl die Homöostase als auch das generelle Adaptation-Syndrom (GAS) keine passende Erklärung der inneren Regulierung von einem nicht-betäubten Tier, das eine Vielfalt der Verhaltenszustände erlebt als Reaktion auf ständig wechselnde Umgebung.

Wir haben schon erwähnt, dass die Allostase die regulatorischen Prozesse im Organismus beschreibt, die einen breiteren Funktionsumfang als die homöostatischen Regulierungen haben. Dazu gibt es hier noch einen Unterschied zwischen diesen Begriffen, da die Allostase ermöglicht, dass ein System, als Reaktion auf veränderte Umstände, einen neuen Sollwert findet (Kaluza, 2011), was weiter zu den Anpassungen anderer Systeme im Organismus führt, d. h. zur allostatischen Akkommodation (Gantzel et al., 2010).

Diese erhöhte Flexibilität der allostatischen Systeme bedeutet aber nicht, dass eine dauerhafte und/oder intensive Belastung zu keiner Abnutzung (engl. wear and tear) des Stresssystems führt. Da die früheren Modifikationen der Homöostase-Theorie, dazwischen auch Allostase-Stress-Model, keine akkumulierenden Schäden der dynamischen, laufenden, physiologischen Akkommodation auf die Umgebungsherausforderungen während der Lebensspanne angesprochen hatten, forderte diese Tatsache McEwen und Stellar (1993) auf, die allostatische Last (eng. allostatic load; AL) als einen ergänzenden Begriff zum Allostase-Stress-Model beizufügen, der sich auf die kumulativen physiologischen Kosten vielen Systemen im Organismus bezieht, mit dem Ziel, eine Anpassung des inneren Funktionierens mit den externen Anforderungen zu erreichen. Mit dieser Ergänzung bekommt dieses Stress-Model ein

notwendiges Element, das die Integration von wissenschaftlichen Daten hinsichtlich der schädlichen Auswirkungen von andauerndem Stress ermöglicht.

Neben diesen zwei Kernbegriffen machten die Allostase-Stress-Theorie und ihre späteren Erweiterungen einen Sichtwechsel in Bezug auf die Frage des zentralen Mediators im ganzen Stressprozess. Im Gegensatz zur früheren Sichtweise, die dem ZNS keine besondere Rolle bei der Stressantwort gab (Ganzel et al., 2010), behaupteten Sterling und Eyer (1988), dass das Gehirn bei einem bewussten Organismus der zentrale Mediator der allostatischen Akkommodation auf einen Stressor darstellt. Diese Anerkennung der wesentlichen Rolle des Gehirns im Stressprozess bedeutete auch, dass die psychologischen Variablen wie antizipatorische Erregung, Bewertung, Bewältigung, Lernen und Gedächtnis eine entscheidende Rolle hinsichtlich der physiologischen Regulierung unter der Not und hinsichtlich der daraus folgenden gesundheitlichen Auswirkungen bekamen (Ganzel et al., 2010).

Weiterhin wurden innerhalb des ZNS, die emotionalen Kernregionen, präziser gesagt das Hirnteil, das überwiegend als das limbische System bezeichnet wird, als der Hauptmediator der Stressantwort gesehen. Diese Anerkennung der vorgenannten neuronalen Systeme kommt von den Erkenntnissen, dass sie der Hauptorganisationsfaktor bei der Translation der Umweltreize in eine Verhaltens- und/oder physiologische Antwort sind (z. B. LeDoux, 1996; Rosen & Schulkin, 1998).

Die Einführung des Gehirns, d. h. implizit Kognition und Emotionen in den Stressprozess, stellte ein Meilenstein hinsichtlich der Annäherung der biomedizinischen und psychosozialen Stressforschung dar (Ganzel et al., 2010). Dazu sollte die genaue Identifizierung des Hauptmediatoren der Stressantwort die weiteren Studien der pathologischen Auswirkungen von chronischem, repetitivem und/oder intensivem Stress zu den Hirnstrukturen navigieren, die als die Hauptvermittler im ganzen Prozess besonders anfällig auf eine Beschädigung sein könnten (Ganzel et al., 2010). Die genaue Untersuchung des neuronalen Schaltkreises, der besonders gefährdet vom Erwerb der allostatischen Last ist, sollte einerseits das bessere Verständnis der physiologischen und verhaltensbezogenen Auswirkungen von den Widrigkeiten der Umwelt in Menschen ermöglichen und andererseits könnten sie präzisere Interventionen bei der Risikopopulation erlauben (Ganzel et al., 2010).

Die bisherigen wissenschaftlichen Untersuchungen hinsichtlich der zentralen neuroanatomischen Strukturen der emotionalen Kernregionen, d. h. auch des Stress-Systems,

haben die Amygdala und Basalganglien besonders bedeutsam betont (Ganzel et al., 2010). Die konstante und zentrale Funktion dieser Bereiche diesbezüglich wurde sowohl von Studien mit Menschen als auch mit Tieren bestätigt (z. B. Murphy et al., 2003; Wager et al., 2003). Neben diesen zwei Strukturen wurden auch die erweiterte Amygdala, der Hypothalamus und bestimmte Medullär- und Hirnstammkerne als zentral für die Verarbeitung der emotionalen Reize identifiziert (z. B. LeDoux, 2003).

Weiters sind diese neuronalen Bereiche mit anderen, danebenliegenden Strukturen verbunden, die sowohl in komplexeren Repräsentationen als auch in der Regulierung und Evaluierung von emotionalen Reizen involviert sind. Zu diesen Arealen gehören medialer und ventromedialer präfrontaler Kortex, anterior cingulärer Kortex und Hippocampus (Ganzel et al., 2010).

Alle diese Zentren bauen einen vernetzten, neuronalen Schaltkreis auf, der die Funktion hat, emotionale Reize zu repräsentieren, zu regulieren und zu verarbeiten (Ganzel et al., 2010). Ein Merkmal von diesem Schaltkreis ist ein hohes Niveau der funktionellen und strukturellen Vernetzung, sowohl zwischen seinen Elementen als auch zwischen ihm und anderen kortikalen Zentren, was ihm ermöglicht, alle Rechnungspotentiale vom Gehirn, bei der Verarbeitung der emotionalen Reize, zu integrieren und zu nutzen (Pessoa, 2008). Weiters hat es sich gezeigt, dass diese Stimuli die Aufmerksamkeit erfolgreich erregen und einen privilegierten Status haben, wenn es um den Kampf um die Gehirnressourcen hinsichtlich der Verarbeitung der Informationen geht (Anderson, 2005). Diese Merkmale von den emotionalen Kernregionen im Gehirn indizieren ihre äußerst wichtige Rolle beim Allostase-Prozess (Ganzel et al., 2010).

Wenn es um die negativen Auswirkungen vom andauernden, repetitiven und/oder intensiven Stress (oder einer Kombination von diesen Faktoren) geht, unterscheidet man, in der Konzeption von Ganzel et al. (2010), hinsichtlich der Lage der Veränderungen, die zentrale und periphere AL. Die vorgenannten emotionalen Kernregionen gehören zu den zentralen strukturellen Mediatoren des Stressprozesses, d. h. sie sind das Zielobjekt von zentraler AL. Die Auswirkungen von peripherer AL äußern sich auf die biologischen Strukturen außerhalb des ZNS, wie Herz-Kreislauf-System, Lungensystem, Nebenniere usw.

Neben AL trennen Ganzel et al. (2010) auch den Prozess der physiologischen Akkommodation des Organismus auf die zentrale und periphere Akkommodation, wo der erstgenannte Begriff die physiologischen Anpassungen im Bereich der emotionalen Kernregionen umfasst, die keinen schädlichen Charakter haben. Bei der peripheren Akkommodation handelt es sich um genauso nicht-schädliche Anpassungen der Systeme wie HHNA, Immunsystem, Herz-

Kreislauf-System usw. Diese Anpassungen sind eine normale und notwendige Reaktion des Organismus auf Stressoren, aber im Fall von andauerndem, repetitivem und/oder intensivem Stress zur Entstehung von AL führen.

Im Stress-Modell von Gantzel et al. (2010) sind die allostatistische Akkommodation und die AL die physiologischen Reaktionen sowohl in einem gesunden als auch kranken Organismus, d. h. keine pathologischen Zustände per se. Die allostatistische Akkommodation kommt früher und stellt die notwendige Voraussetzung für die AL. Andererseits stellt die AL eine Grundlage für eventuelle Stress-Pathologie, aber sie ist keine Pathologie von selbst.

Der Begriff, der ein Gegenpol zum Begriff von der AL in dieser Konzeption darstellt, ist die physiologische Resilienz, d. h. es handelt sich um eine eindimensionale Perspektive in Bezug auf diese zwei physiologischen Zustände (Gantzel et al., 2010). Die physiologische Resilienz bezieht sich auf die gesamten Ressourcen für eine erhöhte physiologische Adaptation des Organismus auf Stressoren. Andererseits kommt es im Fall von erhöhter AL zur Erschöpfung des Organismus, d. h. zu einer niedrigen Resilienz.

Aufgrund von bisherigen Daten stehen Gantzel et al. (2010) auf dem Standpunkt, dass es hinsichtlich der AL bis zu einem gewissen Grad um einen reversiblen Prozess geht. Man kann AL durch medizinische Intervention, verbessertes Gesundheitsverhalten, erholungsförderndes Verhalten und andere Formen der Förderung der physiologischen Resilienz entgegenwirken (Liston & McEwen, 2009).

Wie wir schon gesagt haben, manifestiert sich AL durch die langfristigen physiologischen Schäden wegen der andauernden peripheren und zentralen allostatistischen Akkommodation. Diese Schäden kann man als die Indikatoren von AL betrachten und man kann sie sowohl in der Peripherie als auch auf der Ebene vom ZNS bemerken, aber bislang sind vielmehr die strukturellen physiologischen Veränderungen außerhalb ZNS erforscht (Gantzel et al., 2010).

Diese Veränderungen sind normalerweise als ein kumulativer Index dargestellt, da einzelne Indikatoren von AL oft nur mäßig mit den Gesundheitsfolgen verbunden sind (McEwen, 2000). Ein solcher kumulative Index mit 10 Parameter des biologischen Funktionierens wurde von Seeman et al. (2001) entwickelt, um die Sterblichkeit, den physiologischen und kognitiven Rückgang sowie den Vorfall der Herz-Kreislauf-Erkrankung (HKE) bei der älteren Population vorherzusagen. Diese Parameter umfassen mehrere periphere Körpersysteme, bei denen es zur Entstehung von AL kommt: Herz-Kreislauf-System, HHNA, SNA und Stoffwechselaktivität. Die einzelnen Indikatoren, die mit diesem Index umfasst wurden, sind: a) systolischer und

diastolischer Blutdruck, b) Taille-Hüft-Verhältnis, c) Serum-Lipoprotein hoher Dichte, d) Serum-Gesamtcholesterinspiegel, e) Blutfluß-Flüssigkeitsspiegel des glykosylierten Hämoglobins, f) Serum-Dehydroepiandrosteronsulfat, f) die zwölfstündige Harn-Cortisol-Exkretion, g) der zwölfstündige Harn-Adrenalin-Exkretion-Spiegel und i) der zwölfstündige Harn-Noradrenalin-Exkretion-Spiegel (Seeman et al., 2001). Da diese Indikatoren die Parameter des Funktionierens von den vorgenannten biologischen Systemen darstellen, indiziert jede anhaltende Abweichung von den Normalwerten bei einem Parameter die Entstehung von der AL in einem physiologischen System. Die Längsschnittstudie, die von Seeman et al. (2001) durchgeführt wurde, hat gezeigt, dass dieser Index in einem statistisch bedeutsamen Zusammenhang mit der Sterblichkeit, dem physiologischen und kognitiven Rückgang sowie mit dem Vorfall der HKE bei der älteren Population steht. Eine Limitierung dieses Maßes stellt die Tatsache, dass manche bedeutsamen Elemente in diesem Kontext, als Immunsystem und Parasympathikus, nicht in diesen Index einbezogen wurden.

Andererseits gibt es viel weniger Daten, aus technischen und ethischen Gründen, in Bezug auf die Entstehung, Rolle und Auswirkungen von der AL im Bereich von ZNS bei einem gesunden menschlichen Gehirn. Indikatoren von zentraler AL sollten sich zuerst entweder als andauernde strukturelle, funktionelle und neurochemische Veränderungen in den emotionalen Kernregionen von Gehirn oder als die Verhaltensreflexionen von diesen Systemen äußern (Ganzel et al., 2010).

Es wurde von der Seite der Autoren im Bereich der Forschung der neuronalen Grundlage der Emotionen (z. B. Rosen & Schulkin, 2015) angenommen, dass es zur Äußerung der Auswirkungen von AL in Form von einem tiefgreifenden Syndrom kommt, das die Sensibilisierung von den neuronalen Schaltkreisen, die für Angstgefühl verantwortlich sind, involviert. Laut diesen Autoren könnte diese Sensibilisierung, in einer andauernden Form, zu einer Form von Psychopathologie führen. Das könnte besonders mit Störungen, die mit Angst und Trauma verbunden sind, der Fall sein.

Tierversuche deuteten darauf hin, dass die Amygdala, der Hippocampus, der cinguläre Kortex und der mediale präfrontale Kortex die empfindlichsten neuronalen Strukturen hinsichtlich der AL sind (Cerqueira, 2007; McEwen, 2005). Im Fall von der Amygdala kommt zu einer erweiterten Übersensibilisierung, wenn die Versuchstiere einer Reihe der unkontrollierten Stressoren ausgesetzt sind (Adamec et al., 2006). Chronische Stressoren führen auf der neuronalen Ebene sowohl zur Hypertrophie von der dendritischen Verzweigung als auch zum

Anstieg der Dornenfortsatzdichte in der basolateralen Amygdala bei Nagetieren. Diese strukturellen Veränderungen sind mit den Indikatoren von Angstverhalten verbunden (Vyas et al., 2002). Ähnliche Auswirkungen sind im Fall von relativ starken akuten Stressoren bestätigt, wo es zum Anstieg bei der Amygdala-Dornenfortsatzdichte mit dem verbundenen angstähnlichen Verhalten bei Nagetieren kommt (Mitra et al., 2005).

Die Auswirkungen von der andauernden hohen Konzentration von Glucocorticoiden äußern sich, im Gegenteil, durch die Atrophie des Hippocampus, des präfrontalen und cingulären Kortex (Gurvits et al., 1996; Sapolsky, 1984). Genauso ist die Aussetzung mit chronischem Stress mit dendritischer Atrophie und mit dem Rückgang von Dornenfortsatzdichte in medialen präfrontalen Strukturen und im Hippocampus verbunden (Vyas et al., 2002). Diese Veränderungen sind durch Erholung anscheinend reversibel. Der chronische Stress hat auch negative Auswirkungen auf die Neurogenese im Hippocampus, aber es scheint, dass es auch in diesem Fall zur Verbesserung nach Erholung kommt (Gould et al., 1997). Andererseits konnte man nicht bestätigen, dass die strukturellen und funktionellen Veränderungen in der Amygdala, die mit dem angstähnlichen Verhalten verbunden sind, mit Erholung verschwinden (Vyas et al., 2002).

Neben strukturellen und funktionellen Korrelaten von zentraler AL kann es auch zu Auswirkungen auf der Ebene von Neurohormonen und Neurotransmittern kommen. Diese Auswirkungen äußern sich in den chronischen Änderungen in der Synthese und Ausschüttung von Serotonin, Dopamin, Noradrenalin und CRH, die eine regulatorische Funktion in den emotionalen Kernregionen des Gehirns haben (Ganzel et al., 2010). Beispielsweise zeigen die Tierversuche, dass eine Aussetzung von chronischem sozialem Stress bei sowohl dominanten als auch subordinierten Nagetieren zu erhöhtem CRH-Spiegel führt (Albeck et al., 1997). Die Wirkung dieses Neurohormones im Bereich vom ZNS ist mit angstähnlichem Verhalten bei Nagetieren verbunden (Takahashi et al., 1989).

Das Ausmaß der Informationen bzgl. des Hormonspiegels im menschlichen Gehirn ist begrenzt, da die Prozedur der Messung invasiv ist. Es gibt aber Daten, dass ein andauernder erhöhter CRH-Spiegel im ZNS, im Fall sowohl von der mit Krieg verbundenen posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) als auch von Depression, vorliegt (Bremner et al., 1997; Mitchell, 1998). Die Untersuchungen in Bezug auf die Auswirkungen von frühen Widrigkeiten der Umwelt auf der CRH-Synthese, sowohl bei tierischen Modellen als auch Menschenkindern deuteten darauf hin, dass diese Form der Belastung einen anhaltenden

Anstieg in der Synthese dieses Hormons bei der Antwort auf nachfolgende schwächere Umweltstressoren induziert (Heim et al., 1999).

Für das Stresskonzept von Ganzel et al. (2010) sind von besonderer Bedeutung die Daten in Bezug auf die andauernden Auswirkungen sowohl von Stressoren als auch von negativem Kontext auf ein gesundes menschliches Gehirn. Das gesunde menschliche Gehirn wäre der erste Platz, wo die allgemeinen Mechanismen der AL mit einem pathologischen Prozess zumindest konfundieren. Laut den Autoren sollte das der Zentralpunkt in ihrem Konzept darstellen, da, um AL als einen grundlegenden Mechanismus der andauernden Übertragung von Stress und Widrigkeiten der Umwelt zu sehen, wäre es wichtig, die bedeutsamen Auswirkungen auch bei gesunden Erwachsenen zu beobachten, was bedeutet, dass Allostase und AL keine Prozesse sind, die nur auf eine spezifische (z. B. Kinder aus chronisch gestressten Familien) oder spezielle klinische Population (z. B. Menschen mit PTBS) begrenzt sind (Ganzel et al., 2010). Die bisherigen wissenschaftlichen Daten in diesem Bereich, die noch immer ziemlich begrenzt sind, deuteten darauf hin, dass sowohl im Fall von Exponierung gegenüber schweren Stressoren (z. B. Psychotrauma) als auch im Fall von andauernden, höhergradigen, alltäglichen Belastungen es zur Verringerung grauer Zellen von mehreren emotionalen Kernregionen (Amygdala, anterior HIPPO, Insula, dorsaler und rostraler anteriorer cingulärer Kortex und medialer präfrontaler Kortex) und zu einer erhöhten Reaktivität von Amygdala bei gesunden Individuen kommt, was die Indikatoren von zentraler AL darstellt (Ganzel et al., 2008; Ginaros et al., 2007). Dazu haben Ganzel et al. (2007; zitiert nach Ganzel et al., 2010) in einer Untersuchung mit den TeilnehmerInnen, die in der Nähe vom World Trade Center in New York am 11.09.2001 waren, gefunden, dass diese Gruppe einen niedrigen Cortisolspiegel (periphere AL) am frühen Morgen und einen erhöhten am Nachmittag im Vergleich zur Kontrollgruppe hat. Diese Daten stehen im Einklang mit den wissenschaftlichen Erkenntnissen hinsichtlich des tageszyklischen Cortisolspiegels bei den Menschen, die unter Stress stehen, wo es zu einer Abflachung der täglichen Cortisol-Kurve kommt (Gunnar & Vazquez, 2001).

### 3.3 Stressbezogene Störungen

Als das ultimative Ziel versuchen Ganzel et al. (2010) alle Elemente, vor allem AL, in ihrem Modell mit Gesundheit zu verbinden. Ein wichtiges Merkmal dieses Stress-Konzeptes ist es,

dass es bei der Analyse des Stressprozesses sowohl Vergangenheit als auch Gegenwart, d. h. Temporalität als Variable, betrachtet wurde, sodass diese Konzeption den Stress als einen laufenden Prozess, der auch sowohl von den früheren Variablen, wie eigene Erfahrungen, Verhaltensweisen, Bewältigungsstrategien, frühere mentale und körperliche Gesundheit, zentrale und periphere AL als auch gegenwärtigen Faktoren, wie der aktuelle Kontext, die laufenden Stressoren sowie zentrale und periphere Akkommodation abhängig ist, modelliert.

Eine solche Sichtweise ermöglicht ein differenziertes Bild in Bezug auf das Verhältnis zwischen allen bedeutsamen Elementen im Stressprozess und Gesundheit. Dieses Modell nimmt an, dass es einerseits eine unmittelbare Verbindung zwischen der früheren mentalen Gesundheit und der zentralen AL gibt und andererseits es genauso eine Verbindung zwischen der früheren physischen Gesundheit und der peripheren AL gibt (Ganzel et al., 2010). Die aktuelle psychische Gesundheit verbinden die Autoren direkt mit der zentralen allostatistischen Akkommodation sowie die aktuelle physische Gesundheit mit der peripheren allostatistischen Akkommodation. In beiden Fällen bestimmt die zentrale, beziehungsweise periphere AL, den Effekt von der allostatistischen Akkommodation auf Gesundheit. Die Autoren beziehen ihre Annahmen auf die bisherigen wissenschaftlichen Untersuchungen, die darauf hindeuteten, dass die biologische Stressantwort auf die Aussetzung der schweren, chronischen und/oder repetitiven Stressoren zur Beeinträchtigung der zentralen physiologischen Systeme führt und eine Rolle bei der Entstehung von mehreren mentalen und körperlichen Erkrankungen spielt (Ganzel et al., 2010).

Es gibt schon eine Reihe von Untersuchungen, die darauf hinweisen, dass die Dysregulierung der emotionalen Kernregionen zu verschiedenen mentalen Störungen führt. Das ist besonders der Fall, wenn es sich um Störungen mit einer Veränderung der Stimmung oder um Angststörungen handelt. Als Hauptbeispiele kann man Depression (z. B. Graham et al., 1999; Heim & Nemeroff, 1999), Angststörung (z. B. Rosen & Schulkin, 2015) und PTBS (z. B. Williams et al., 2006) erwähnen. Beispielsweise zeigen die Neuroimaging-Studien, dass ein verringertes hippocampales Volumen mit rezidivierender Depression (Schuhmacher et al., 2011) und mit chronischer PTBS korreliert (z. B. Williams et al., 2006). Depression wurde auch mit den Veränderungen sowohl in der Struktur als auch Funktion der Amygdala verbunden (Sheline et al., 1998). Angststörungen wurden mit der Hyperaktivität der Amygdala verbunden (z. B. Thomas et al., 2001) und bei PTBS wurde die Verbindung mit dem neuronalen Schaltkreis, der sowohl die Amygdala als auch den präfrontalen Kortex inkludiert, gefunden (z. B. Shin et al., 2005). Immer mehr wissenschaftliche Daten deuteten darauf hin, dass die

vorgenannten Störungen (Depression, Angststörungen, PTBS), gemeinsam mit Epilepsie, einen pathogenen Mechanismus mit Stress-Dysfunktion (auch untereinander) teilen (Godoy et al., 2018).

Im Fall von aktueller körperlicher Gesundheit spielt periphere allostatistische Akkommodation, unter dem Einfluss sowohl von peripherer AL als auch von zentraler allostatistischer Akkommodation, die zentrale Rolle (Ganzel et al., 2010). Ein besonders bedeutsames körperliches System diesbezüglich ist das Immunsystem, bei dem es unter chronischem oder repetitivem Stress zur Unterdrückung kommt (z. B. Glaser et al., 1993). Die unmittelbaren Auswirkungen dieser Verbindung sind Krankheiten wie Arthritis, HKE, virale Infektionen, Tumorinvasion und Metastasierung (z. B. McEwen et al., 1997).

In ihrer einflussreichen Arbeit geben Sterling und Ayer (1988) dem Zustand der chronischen arteriellen Hypertonie eine bedeutsame Rolle in Bezug auf Stress-Pathologie, da es zur Schädigung der Blutgefäße in jedem Organ deswegen kommt. Das zweite bedeutsame Problem diesbezüglich stellt der erhöhte Spiegel von Cholesterol und von anderen Blutlipiden dar, was eine Gefäßverkalkung in den beschädigten Blutgefäßen verursacht. Dazu kann zu einer erhöhten Viskosität und Gerinnungsneigung des Blutes kommen, was im weiteren Verlauf die Wahrscheinlichkeit einer Ruptur oder Verstopfung von Blutgefäßen in Nieren, Gehirn und Herz steigert. In diesem Fall kann eine andauernde Erregung zur chronischen Stimulation des Herzens führen, was in weiterer Folge das Risiko eines plötzlichen Herzstillstandes erhöht.

Obwohl das integrative Stressmodell von Ganzel et al. (2010) auch HHNA-Dysregulation und Kortisol-Dysregulation als bedeutsame Mediatoren sowohl im Stressprozess als auch in der Stress-Pathologie betrachtet, stellen sie diese zwei Zustände nicht in den Vordergrund wie das in der herkömmlichen neurowissenschaftlichen Stress-Konzeption üblich ist (z. B. Godoy et al., 2018; De Kloet et al., 2005; Sharpley, 2009). Wie schon vorher gesagt wurde, verbindet man HHNA besonders mit der Reaktion auf andauernden Stress. Das ultimative Produkt dieser Reaktion sind Glucocorticoide (z. B. Cortisol in Menschen), was sowohl die unmittelbare Reaktionsfähigkeit des Organismus auf Stressoren steigert als auch das Immunsystem moduliert. Doch kann eine andauernde Überaktivität des HHNA-Systems zu einer Dysregulation führen, die den Weg zu den unterschiedlichen mit Stress verbundenen Pathologien darstellen könnte.

Hinsichtlich des Phänomens der Dysregulation von Stresssystem findet man zwei physiologische Zustände besonders wichtig – *Hypercortisolismus* und *Hypocortisolismus*. In

diesem Fall reden wir über den Zustand vom klinisch bedeutsam erhöhten, wie im Fall von Hypercortisolismus, oder erniedrigten, wie beim Hypocortisolismus, Cortisolspiegel im Blut, der aufgrund von chronischem Stress entsteht. Andere medizinische Zustände, die mit dem Hypercortisolismus/Hypocortisolismus verbunden sind, wie Cushing-Syndrom (Hyperkortisolismus), Depression (Hypocortisolismus) und Addison-Krankheit (Hypocortisolismus), haben eine andere Ätiologie und Pathophysiologie (De Kloet et al., 2005).

Eine dauernde Überaktivierung der HHNA kann zur Dysregulation dieses Systems führen, wo die negativen Rückkopplungsmechanismen ihre hemmende Funktion nicht länger leisten können. Im Fall von der negativen Rückkopplung kommt es normalerweise zur Hemmung der Freisetzung des CRH und ACTH aufgrund von den Signalen aus den übergeordneten Schaltstellen im Hypothalamus und in der Hypophyse, die auf ein erhöhtes Niveau des Cortisols im Blut reagieren, was als Konsequenz zur Beendigung der Synthese und Ausschüttung von Cortisol in der Nebennierenrinde führt. Auf diese Weise begrenzt sich diese hormonelle Stressreaktion selbst (Kaluza, 2011). Doch im Fall einer dauernden Aktivierung der HHN-Achse wegen der chronischen, repetitiven und/oder intensiven Stressoren kommt es zu einem anhaltenden erhöhten Niveau des Cortisols im Blut. Die Untersuchungen mit Ratten deuteten darauf hin, dass ein höherer Spiegel des zirkulierenden Glucocorticoids zur Beschädigung von bestimmten Bereichen von HIPPO führt (Sapolsky et al., 1986). Der Abbau von HIPPO wurde auch bei nichtmenschlichen Primaten beobachtet, wenn sie zu einem erhöhten Niveau von sozialem Stress ausgesetzt wurden, was vermutlich die Fähigkeit von HIPPO behindert, die negative Rückkopplung der HHN-Achse zu regulieren (Uno et al., 1989). Der kausale Zusammenhang zwischen der Stressor-Aussetzung und der Größe vom HIPPO bei Menschen wird noch nicht klar festgestellt, aber die Tierversuche deuteten darauf hin, dass einen Anstieg der Synthese von Cortisol, in Verbindung mit dem erhöhten Stressniveau und/oder chronischem Stress, zur Beeinträchtigung von HIPPO führen könnte, wenn er mit anderen Neuromodulatoren im Stressprozess interagiert (McEwen, 2001).

Die Ausschüttung des Cortisols bei gesunden Menschen folgt einem Tageszyklus, wo er die höchste Konzentration im Organismus etwa 30 Minuten nach dem Aufwachen erreicht, und es dann zu einem Abstieg mit dem niedrigsten Wert gegen Mitternacht kommt (Clow et al., 2010). Neben dem durchschnittlichen Tageswert des Cortisols (eng. daily average cortisol or DAC) sind noch zwei Komponenten des Cortisol-Rhythmus von wissenschaftlicher Bedeutung: das Ausmaß des Post-Aufwachen-Anstiegs des Cortisols (eng. cortisol awakening response or

CAR) und der Grad der Veränderung des Cortisols seit dem Aufwachen bis zum Schlafen (eng. diurnal cortisol slope oder CDS) (Adam & Kumari, 2009). Eine permanente Aktivierung der HHN-Achse aufgrund von chronischen Stressoren kann zur Dysregulation in diesen Komponenten führen, was eine dauerhafte Veränderung des Cortisol-Rhythmus (z. B. Abflachung der Cortisol-Kurve) als Folge hat.

Die systematische Review und Metaanalyse von Adam et al. (2017), wo die AutorInnen 80 wissenschaftliche Studien überprüften, zeigte, dass es einen statistisch bedeutsamen Zusammenhang zwischen der Abflachung von CDS und einem verschlechterten Gesundheitszustand in allen Studien gibt (durchschnittliche Effektstärke,  $r = ,147$ ). Ein bedeutsamer Zusammenhang zwischen der CDS-Abflachung und dem verschlechterten Gesundheitszustand wurde in 10 von 12 Subtypen der emotionellen und physischen Gesundheitsvariablen gemessen. Ein statistisch signifikanter Zusammenhang wurde im Fall von Immun- und Entzündungsreaktion ( $r = ,288$ ,  $p = ,005$ ), externalisierten Symptomen oder Diagnosen ( $r = ,254$ ,  $p = ,001$ ), Krebsdiagnosen und Krebs-Krankheitsprogression ( $r = ,231$ ,  $p = ,001$ ), Ermüdung verbundenen Auswirkungen ( $r = ,167$ ,  $p = ,006$ ), internalisierten Symptomen oder Störungen ( $r = ,129$ ,  $p = ,006$ ), depressiven Symptomen oder Diagnosen ( $r = ,106$ ,  $p = ,001$ ), Übergewicht/BMI/Adipositas ( $r = ,093$ ,  $p = ,002$ ), anderen Auswirkungen im Bereich der mentalen Gesundheit ( $r = ,176$ ,  $p = ,036$ ), anderen Auswirkungen im Bereich der körperlichen Gesundheit ( $r = ,125$ ,  $p = ,003$ ) und mit der Mortalität (Hazard-Ratio, HR = 2,40,  $p = ,049$ ) gefunden. Andererseits wurde der statistisch signifikante Zusammenhang im Fall von Herzkreislaufsymptomen und Diagnosen ( $r = ,098$ ,  $p = ,14$ ) und höhergradigen Angstsymptomen und Diagnosen ( $r = -,084$ ,  $p = ,066$ ) nicht gefunden.

Eine nützliche Sichtweise auf das Thema der Verbindung von Stress und Krankheit für diese Arbeit gibt Kaluza in seinem Manual zur Stressbewältigung (2011), wo der Autor vier Aspekte einer gesundheitsschädlichen Auswirkung der körperlichen Stressreaktion als besonders relevant sieht.

Als ersten Aspekt betrachtet der Autor die *nicht verbrauchte Energie*, die nach einer Stressreaktion im Körper verbleibt (Kaluza, 2011). Im Prinzip handelt es sich um ein altes Reaktionsmuster (Kampf oder Flucht), wo der Organismus für eine rasche Reaktion vorbereitet wird. Da im gegenwärtigen Leben eine solche Reaktion meistens nicht notwendig ist, bleibt die Energie, die aus den Prozessen wie Gluconeogenese und Lipolyse bereitgestellt wurde, unverbraucht. Aufgrund von Fett, Zucker und verklumpenden Blutplättchen in der Blutbahn

kann es zu pathologischen Zuständen wie Arteriosklerose und Infarkten in Gehirn, Lungen und Herz kommen.

Ein weiterer Aspekt im Verhältnis zwischen Stress und Krankheit wären die *chronischen Belastungen*, die im Leben von modernen Menschen viel mehr als einzelne, kritische Lebensereignisse, anwesend sind. Diese chronischen Belastungen halten den Organismus durch eine längere Zeit in der Widerstandsphase, wo es zur Verschiebung der Sollwerte bedeutsamer Lebensparameter (z. B. Blutdruck) kommt, was am Ende zum Stadium der Erschöpfung führt. Als Folge dieses Prozesses kann es zu vielfältigen funktionellen Symptomen und weiter zu ernsthaften Organerkrankungen kommen.

Als dritten Aspekt nennt Kaluza (2011) die *geschwächte Immunkompetenz*. Einerseits kommt es bei akuten Belastungssituationen zur Stimulation der Immunität (z. B. eine erhöhte Anzahl der natürlichen Killerzellen im Blut). Andererseits verursacht eine andauernde Belastung die HHNA-Aktivierung, was als Konsequenz die Suppression der Immunantwort des Organismus hat. Bei dieser Auswirkung hat eine längerfristige erhöhte Cortisolausschüttung (Hypocortisolismus) eine bedeutsame Rolle, da dieses Hormon eine immunsuppressive und Anti-Entzündung-Wirkung hat. Doch kann es bei der anhaltenden Belastung in bestimmten Fällen zu einer andauernden verminderten Produktion von Cortisol kommen (Hypocortisolismus), was eine überschießende Immunaktivität verursachen kann. Dieser Zustand kann mit dem Auftreten von Entzündungen, allergischen Reaktionen und Autoimmunerkrankungen verbunden sein.

Der letzte Aspekt in der Relation zwischen Stress und Krankheit sollten laut Kaluza (2011) *gesundheitsschädliche Verhaltensweisen* (z. B. Zigaretten rauchen, Alkoholkonsum, ungesundes Ernährungs- und Essverhalten) sein. Diese negative Äußerung des Gesundheitsverhaltens kann sowohl als ein Teil der Stressantwort, als auch als eine Form der Stressbewältigung auftreten (oder beides). Durch das Risikoverhalten erhöht man vor allem unmittelbar das Erkrankungsrisiko, kann aber auch, längerfristig betrachtet, zur Verminderung der allgemeinen Belastbarkeit kommen.

In seinem Manual gibt Kaluza (2011) eine Übersicht mit den häufigsten Krankheiten, die mit chronischem Stress einen bedeutsamen statistischen oder klinischen Zusammenhang aufweisen. Diese Tabelle wurde auch in dieser Arbeit dargestellt (siehe Tabelle 1).

**Tabelle 1:** Mögliche Krankheitsfolgen chronischer Stressreaktionen

Chronischer Stress und Krankheit		
	langfristig	
Gehirn	→	Einschränkung der kognitiven Leistungsfähigkeit und der Gedächtnisfunktionen Hirnfarkt Depression
Sinnesorgane Auge Ohr	→	Erhöhter Augeninnendruck Ohrgeräusche, Tinnitus, Hörsturz
Herz-Kreislauf	→	Essenzielle Hypertonie Arteriosklerose Koronare Herzerkrankung Herzinfarkt
Muskulatur	→	Kopf-, Rückenschmerzen »Weichteilrheumatismus«
Verdauungsorgane	→	Störungen der Verdauung Magen-Darm-Geschwüre
Stoffwechsel	→	Erhöhter Blutzuckerspiegel/Diabetes Erhöhter Cholesterinspiegel
Immunsystem	→	Verminderte Immunkompetenz gegenüber pathologischen Einflüssen von außen (Infektionserkrankungen, Aids) und innen (Tumorwachstum) Übersteigerte Immunreaktionen gegenüber Einflüssen von außen (Allergien) und innen (Autoimmunkrankheiten)
Schmerz	→	Verringerte Schmerztoleranz Erhöhtes Schmerzerleben
Sexualität	→	Libidoverlust Zyklusstörungen Impotenz Störungen der Samenreifung, Infertilität
Hinweis: Die Tabelle führt die häufigsten körperlichen Krankheiten auf, die durch Dauerstress verursacht oder in ihrem Verlauf beeinflusst sein können. Dies bedeutet jedoch nicht, dass die jeweilige Erkrankung in jedem Falle und ausschließlich auf Stress zurückzuführen ist.		

**Quelle:** Kaluza, 2011, S. 26

## 4 Internationale Studierende

Da diese Untersuchung schwerpunktmäßig den bestimmten Aspekten der Lebens- und Studiensituation von einer Gruppe der internationalen Studierenden in Österreich entspricht, wäre es notwendig, zuerst den Begriff der *internationalen Studierenden* zu bestimmen.

In dieser Studie wurden die anderen Begriffe, die bei der Bestimmung der untersuchten Population auch genutzt werden, wie BildungsmigrantInnen oder ausländische Studierende, absichtlich ausgelassen. Erstens wollen wir jede Konnotation mit den Begriffen MigrantInnen und AusländerInnen vermeiden, da es unserer Meinung nach sein könnte, dass diese Begriffe,

die besonders in den letzten Jahrzehnten in politischen und soziologischen Kontexten viel frequent sind, bei der Bestimmung der untersuchten Population eine irreführende Konnotation haben könnten. Bei den beiden vorgenannten Begriffen (BildungsmigrantInnen und ausländische Studierende) könnten sowohl das Phänomen der Migration als auch die Tatsache, dass die Studierenden zur Ausländer-Community gehören, mehr an die Bedeutung bei einem/einer Leser/in gewinnen und es könnte ihn/sie vom essentiellen Merkmal dieser Gruppe – ein Studium in einem fremden Land zu machen, ablenken. Zweitens verwenden wir in dieser Arbeit den Begriff *internationale Studierende*, wie das sowohl in einem großen Teil von den Studien in diesem Bereich (z. B. Forbes-Mewett & Sawyer, 2016; Jung et al., 2007; Karyotaki et al., 2020; Olivas & Li, 2006; Prasath et al., 2022; Prieto-Welsch, 2016) als auch in den Zusatzberichten der Studierenden-Sozialerhebung (Unger et al., 2019; Zaussinger et al., 2016) gemacht wurde.

Diesbezüglich wurden einige Definitionen des Begriffes hier präsentiert. Einige von ihnen haben eine allgemeine Bedeutung, wie im Fall von der Begriffsbestimmung in den OECD – Indikatoren (die englische Originalfassung), wo die internationalen Studierenden als...”those students who left their country of origin and moved to another country for the purpose of study” definiert wurden (OECD – Indikatoren, 2022, S. 191).

Eine andere ausgewählte Bestimmung des Begriffes kommt von Jung et al. (2007). Die Autoren bestimmen diese Population (an den USA-Universitäten) als Personen, die aus der ganzen Welt nach den USA mit der Hoffnung kommen, eine bessere Bildungs- und Arbeitserfahrung, als sie in ihrem Heimatland hätten, zu bekommen.

Für unsere Untersuchung kann besonders nützlich die Definition aus dem Zusatzbericht der Studierenden - Sozialerhebung sein, wo man die internationalen Studierenden als Personen, die gezielt zum Studieren nach Österreich gekommen sind, bestimmt (Zaussinger et al., 2016).

## **5 Rechtlicher Status der Studierenden aus Drittstaaten in Österreich**

In diesem kurzen Überblick hinsichtlich der rechtlichen Rahmenbedingungen, in denen die Studierenden aus EU-Drittstaaten, d. h. unter anderem die erforschte Gruppe (exkl. Kroatien

und Slowenien), in Österreich studieren und leben, werden wir hier auf drei, aus unserer Sicht ausschlaggebende Elemente, konzentrieren: a) Aufenthaltsstatus, b) Zugang zum Arbeitsmarkt und c) Studienbezogene Ausgaben und Finanzierungsmöglichkeiten des Studiums. Diese Auswahl basieren wir aufgrund von Daten aus dem Zusatzbericht Studierender-Sozialerhebung des Instituts für höhere Studien Wien (Zaussinger et al., 2016), wo die TeilnehmerInnen alle diese drei Faktoren als besonders bedeutsam hinsichtlich des Einflusses auf ihre Lebens- und Studiensituation in Österreich betrachtet haben.

Während für EU-Bürger/innen (inkl. EWR und der Schweiz, also EFTA-Mitgliedsstaaten) keine spezielle Aufenthaltsbewilligung erforderlich ist, um in Österreich leben und studieren zu dürfen, benötigen Studierende aus dem ehemaligen Jugoslawien (exkl. Kroatien und Slowenien) als Drittstaatsangehörige für ihren Studienaufenthalt in Österreich einen gültigen Aufenthaltstitel. Drittstaatsangehörige, die länger als sechs Monate in Österreich studieren wollen, brauchen eine Aufenthaltsbewilligung für Studierende, die in der Regel für 12 Monate ausgestellt wird und sie ermöglicht nur einen begrenzten Zugang zum Arbeitsmarkt. Für die Erteilung dieses Aufenthaltstitels muss man mehrere Voraussetzungen erfüllen. Man muss, unter anderem, den Nachweis ausreichender finanzieller Unterhaltsmittel haben, was im Fall von Studierenden im Alter über 25 Jahre mehr als 10 000 Euro pro Jahr beträgt (Zaussinger et al., 2016). Laut dem Zusatzbericht der Studierender-Sozialerhebung (Zaussinger et al., 2016) gibt die Hälfte der Studierenden aus EU-Drittstaaten an, Schwierigkeiten damit zu haben, eine Aufenthaltsbewilligung für Österreich zu bekommen.

Obwohl das Ausländerbeschäftigungsgesetz erlaubt, dass Studierende aus Drittstaaten eine beschränkte Beschäftigung während des Studiums haben, ist die praktische Umsetzung dieses Rechtes in vielen Fällen problematisch, da für Studierenden aus Drittstaaten eine Beschäftigungsbewilligung vom Arbeitsmarktservice (AMS) erforderlich ist. Mit dieser Bewilligung darf man maximal 20 Stunden pro Woche arbeiten. Für eine Beschäftigung von mehr als 20 Stunden pro Woche ist eine Arbeitsmarktprüfung erforderlich. Die Beschäftigungsbewilligung muss man jedes Jahr verlängern (ÖIF, 2014). Das Prozedere ab der Antragstellung bis zur eventuellen Erlaubnis kann bis 6 Wochen dauern. Es wäre plausibel zu vermuten, dass eine solche Regelung diese Studierenden weniger konkurrenzfähig im Vergleich zu ihren Kommilitonen aus EU-Staaten macht, die einen unbegrenzten Zugang zum Arbeitsmarkt haben, was sich unter anderem durch die Daten aus dem Zusatzbericht Studierender-Sozialerhebung äußert (Zaussinger et al., 2016), wo mehr als ein Viertel der

Studierenden aus Drittstaaten keine/zu geringe Arbeitserlaubnis für Österreich mit ihren finanziellen Schwierigkeiten verbinden.

In Bezug auf die Ausgaben für das Studium haben Studierende aus Drittstaaten beinahe doppelt so hohe monatliche Studienkosten wie BildungsinländerInnen und Studierende aus EU-Staaten. Der Grund dafür ist, dass sie in der Regel Studienbeiträge, zum Teil in doppelter Höhe von 726 € pro Semester, bezahlen müssen (Zaussinger et al., 2016). Dieser Punkt wurde als der dritte wichtigste Faktor (neben unzureichenden Möglichkeiten der Eltern, eine stärkere Unterstützung zu geben als der erste Faktor und keine/zu geringe Arbeitserlaubnis als der zweite wichtigste Faktor diesbezüglich) hinsichtlich der finanziellen Schwierigkeiten von den Studierenden aus Drittstaaten gesehen (Zaussinger et al., 2016).

Wenn es um Stipendien für Drittstaatsangehörige geht, sind Studierende aus dieser Gruppe im österreichischen Förderungssystem grundsätzlich nicht erfasst (ÖH, 2019).

## **6 Empowerment, Selbsthilfe und Selbsthilfegruppen**

In dieser Forschung wollen wir, neben der Identifizierung von bedeutsamen Stressoren und eng verbundenen Variablen, auch die Einstellungen von Studierenden zu einer Form der möglichen Intervention diesbezüglich untersuchen. Da die soziale Unterstützung, im Kontext von Stress, sich als eine von der wichtigsten Moderator-Variablen (Lyrakos, 2012; Olivas & Li, 2006; Sullivan & Kashubeck-West, 2015) zeigte, gehen wir davon aus, dass Selbsthilfe, beziehungsweise Selbsthilfegruppen, die wir hier als eine Art der sozialen Unterstützung betrachten, eine potentiell effektive Form der Intervention gegen negative Auswirkungen von Stress darstellen könnte. Um sowohl die Meinungen als auch die Bereitschaft zur Teilnahme bezüglich einer solchen Aktivität zu überprüfen, haben wir auch diese Frage an TeilnehmerInnen in dieser Studie gestellt.

Weiters betrachten wir das Thema von Selbsthilfe im Kontext von Empowerment, was eine gängige Herangehensweise im Bereich der psychosozialen Praxis (z. B. ARGE Selbsthilfe Österreich, 2012) seit den neunziger Jahren des letzten Jahrhunderts darstellt. Es geht um die Idee, dass Selbsthilfe kein isoliertes Phänomen ist, sondern in einem Kontext entsteht, wo es sowohl zur Wahrnehmung als auch zum Zutrauen in die Fähigkeiten der Betroffenen, von der

Seite der Gesellschaft, kommt. Konkret gesagt geht es um die Unterstützung von Menschen hinsichtlich der Entdeckung eigener Stärken, Stärkung der Fähigkeiten zu Selbstbestimmung und Selbstgestaltung sowie bei der Suche nach einem Leben in Selbstorganisation (ARGE Selbsthilfe Österreich, 2012). Auf Basis von diesen Überlegungen betrachtet man das Empowerment-Konzept (seine strukturelle Ebene) als einen Versuch, “Menschen mit gleichartigen Erkrankungen oder Problemen, miteinander in Kontakt zu bringen und ihnen durch diese Vernetzung Zugang zu sozialer Teilhabe und Partizipation zu ermöglichen” (ARGE Selbsthilfe Österreich, 2012, S. 10).

In ihren Fachstandards für die Unterstützung von Selbsthilfegruppen bestimmt die ARGE Selbsthilfe Österreich (2012) den Begriff von Selbsthilfe als “ein Prozess, der durch erlebte Defizite vor allem im physischen, psychischen und sozialen Bereich und durch persönliches Leid angeregt wird. Selbsthilfegruppen sind eine Antwort auf diesen Prozess.” Balke (1988, S. 110, zitiert nach ARGE Selbsthilfe Österreich, 2012) definiert Selbsthilfegruppen als “Versuche, aus eigener Betroffenheit heraus gemeinsam mit anderen eigenen Wege bei der Bearbeitung eigener Probleme gehen zu lernen.”

## 7 Forschungsstand

### 7.1 Internationale Studierende und Stress

Die besondere Position von Studierenden, die diese große Population im Kontext von mentaler Gesundheit hat, äußert sich auch in der Tatsache, dass die Weltgesundheitsorganisation (WHO) dieses Thema im letzten Jahrzehnt aktuell machte (Cuijpers et al., 2018). Diesbezüglich kam es zu systematischen globalen Aktivitäten in diesem Bereich von mehreren Akteuren, was als “WHO World Mental Health International College Students Initiative (WMH-ICS)” bezeichnet wurde (Cuijpers et al., 2018). Im Kern der Initiative handelt es sich um drei Handlungsrichtungen: a) epidemiologische Studien mit Studierenden auf der globalen Ebene durchführen, b) Aufbau von der passenden Infrastruktur für die Entwicklung und das Testen der internetbasierten Interventionen für die Behandlung von psychischen Problemen und c)

Verteilung von den evidenzbasierten Interventionen in beteiligten Universitäten (Cuijpers et al., 2018).

Bisherige epidemiologische Studien im Rahmen der WMH-ICS-Initiative deuteten darauf hin, dass es innerhalb der Population der Studierenden eine erhöhte Verbreitung psychischer Störungen (Auerbach et al., 2016, 2018), bedeutende Beeinträchtigung (Alfonso et al., 2018) und durchgehend niedrige Werte, wenn es um das Hilfesuchen bezüglich der Behandlung psychischer Störungen geht (Cuijpers et al., 2018), gibt. Im Rahmen der Initiative wurde auch Stress als ein bedeutsamer Faktor hinsichtlich der mentalen Gesundheit dieser Population erforscht. Die Ergebnisse der Studie von Karyotaki et al. (2020) zeigten, dass beinahe alle TeilnehmerInnen in der Untersuchung Stress zumindest in einer untersuchten Lebensebene (Finanzen, Gesundheit, Liebesleben, Beziehungen mit KollegInnen bei der Arbeit/beim Studium, Beziehungen mit Familie, Gesundheit und Wohlbefinden von Angehörigen und anderen von Angehörigen erlebten Problemen) erleben. Eine große Mehrheit von den untersuchten Studierenden erlebte Stress, zumindest in einem mäßigen Ausmaß, in mehreren Lebensbereichen. Es hat sich in dieser Studie unter anderem auch gezeigt, dass der wahrgenommene Stress in jedem Lebensbereich mit zumindest einer untersuchten psychischen Störung (Major Depression, bipolare Störung, generalisierte Angststörung, Panikstörung, Alkoholkonsumstörung und Drogenkonsumstörung) korreliert.

Im Fall von internationalen Studierenden wäre es plausibel, eine noch schlimmere Situation zu erwarten, da man den Einfluss von bestimmten zusätzlichen Stressoren (z. B. in Bezug auf Migration und/oder Akkulturation) vermuten kann. In ihrem Literaturüberblick präsentierte Prieto-Welsch (2016) die Forschungsdaten in Bezug auf die Lage von internationalen Studierenden in den Vereinigten Staaten, Großbritannien und Australien, die zeigen, dass die internationalen Studierenden oft ähnliche Stressoren und Entwicklungsanforderungen als einheimische Studierende erleben. Zu diesen Belastungen gehören vor allem akademische Anforderungen, finanzielle Schwierigkeiten, Beziehungsschwierigkeiten, Isolationsgefühl sowie die Belastungen bezüglich der Suche nach einer passenden Unterkunft. Diese Belastungen könnten bedeutsame psychische Beeinträchtigungen sowohl bei den Einheimischen als auch bei den internationalen Studierenden beeinflussen (Prieto-Welsch, 2016). Ähnliche Stressoren fanden Kosheleva et al. (2015) in ihrer Untersuchung mit internationalen Studierenden an einer Universität in Russland. Die TeilnehmerInnen in dieser Studie identifizierten den Termindruck bei Studienarbeiten, hohe Arbeitsbelastung (bzgl. des Studiums) und das Klima als die hochrangierten Stressoren hinsichtlich ihres Stress-Potentials.

Auf mittlerer Ebene rangierten die TeilnehmerInnen den Mangel an Organisation, eigene Disziplinlosigkeit, Probleme mit der Unterkunft und die finanziellen Schwierigkeiten. Im Unterschied zu den vorgenannten Stressoren wurden Trennung von der Familie, kulturelle Unterschiede und der Mangel an Freunden als die am wenigsten belastenden Faktoren eingestuft.

Außerdem haben internationale Studierende zusätzliche spezifische Stressoren, die mit unspezifischen Stressoren interagieren und erschweren die gesamte Lage. Laut dem Überblick von Prieto-Welsch (2016) stellt die Anforderung, in einer neuen Sprache weiter zu studieren und zu kommunizieren, einen bedeutsamen Stressor dar. Die gleiche Stressquelle betonen auch Olivas und Li (2006) in ihrem Überblick der Forschungsliteratur und verbinden diesen Faktor mit den potentiellen Auswirkungen in Bezug auf das soziale Leben und den Studienerfolg von internationalen Studierenden, was weiter zu den negativen Konsequenzen hinsichtlich des Selbstkonzeptes und der Selbstwirksamkeit führen könnte. In seinem vielzitierten Überblick identifizierte auch Mori (2000) die Sprachbarriere als wahrscheinlich wichtigste und am weitesten verbreitete spezifische Stressquelle für die Mehrheit von internationalen Studierenden. Diesbezüglich betonte er das Problem in Bezug auf den Unterschied zwischen den sprachlichen Voraussetzungen für die Inskription für ein Studium (z. B. TOEFL in Englisch) und realen sprachlichen Kompetenzen von Studierenden, besonders beim Verständnis der mündlichen Sprache und bei der mündlichen Kommunikation, was vor allem am Anfang des Studiums und Lebens in einem neuen Land zu bedeutsamen akademischen und sozialen Problemen führen kann.

Neben der Beherrschung einer neuen Sprache muss man sich zu einem neuen Ausbildungssystem, das im Vergleich zum System in eigenem Land ganz unterschiedlich sein kann, anpassen (Mori, 2000). Weiterhin waren von einer besonderen Bedeutung für internationale Studierende Stressoren wie der Verlust von familiärer Unterstützung sowie der Bedarf, neue unterstützende Beziehungen aufzubauen. Für viele internationale Studierende stellen auch kulturelle Missverständnisse, Rassismus und kulturelle Isolation weitere wichtige Quellen der Belastung während der Studienzeit im Ausland dar (Prieto-Welsch, 2016).

Eine Menge von den Studien in diesem Bereich fokussieren sich auf den Stress verbunden mit der Akkulturation, d. h. dem Prozess der kulturellen und psychologischen Veränderung als Folge der Begegnung unterschiedlicher Kulturen (Sam und Berry, 2010), was oft als die prototypische Stress-Quelle bei internationalen Studierenden gesehen wurde. Laut Berry (Zick,

2010) kann man vier unterschiedliche Strategien der Akkulturation identifizieren: a) Integration, b) Separation, c) Assimilation und d) Marginalisierung. Diese Strategien beziehen sich auf das Ausmaß der Balance zwischen der Erhaltung der eigenen Kultur und dem Versuch nach dem interkulturellen Kontakt beziehungsweise der Partizipation im alltäglichen Leben im Rahmen der gastgebenden Kultur. Aufgrund der Kombination dieser zwei Dimensionen bestimmt man die Integration als die Strategie, wo man es schafft, sowohl die eigene Kultur zu erhalten als auch den Kontakt/die Partizipation mit den Einheimischen zu haben. Bei der Separation kommt es zur Erhaltung der eigenen Kultur, aber man verzichtet absichtlich auf den Kontakt/die Partizipation mit den Personen außerhalb der eigenen ethnischen Gruppe. Im Fall von Assimilation wird die eigene Kultur aufgegeben, um sich völlig mit der dominanten Kultur zu verbinden. Die letzte Strategie – Marginalisierung, bezieht sich sowohl auf den Verzicht der eigenen Kultur als auch auf die Ablehnung vom Kontakt beziehungsweise Partizipation mit Einheimischen (Zick, 2010).

Im Kontext von Stress geht es um die individuelle Ebene des Prozesses der Akkulturation, der zwei Formen hat - die psychologische und soziokulturelle Akkulturation (Sam und Berry, 2010). Hier ist die psychologische Form von besonderer Bedeutung, die sich auf die psychologischen Veränderungen bei einem Individuum bezieht, die sowohl einfache Verhaltensänderungen (z. B. die Art und Weise des Sprechens, Essverhalten und Ankleiden) als auch einige problematische Äußerungen (z. B. in der Form von einem Konflikt zwischen Gruppen, Individuen oder als ein psychologischer Konflikt, wo unverträgliche Werte die Vertreter sowohl von dominanter als auch nicht-dominanter Gruppe gehalten werden) umfassen, was zu einer Art von Stress führen kann, der als *akkulturativer Stress* genannt wurde (Berry, 2012). Der kanadische Autor Berry, der schon mehr als fünf Jahrzehnte mit dem Konzept vom akkultativen Stress beschäftigt ist, bestimmt diesen Begriff als "eine Stressantwort von Menschen auf Lebensereignisse, die im interkulturellen Kontakt verwurzelt sind" (Berry, 2012, S. 43). Berry betrachtet den Prozess der Akkulturation aus der affektiven Perspektive, die auf das psychologische Wohlbefinden und die Lebenszufriedenheit fokussiert ist (Sam und Berry, 2010). Laut dieser Sichtweise beinhaltet dieser Prozess zwei Hauptkomponenten: Akkulturationserfahrungen als Eingangsvariable und Adaptation als Ausgangsvariable.

Wie schon gesagt wurde, kommt es im Fall von größeren Anforderungen bezüglich der Akkulturation einer Person zu weiterer Differenzierung des Prozesses, da man die negativen Lebensereignisse als Stressoren betrachten kann, was als Folge eine Stressreaktion des

Organismus hat. Laut Berry (2012), der für sein akkulturatives Stress-Modell die transaktionale Stresstheorie von Lazarus heranzieht, kann diese Stressreaktion auf die interkulturellen Lebenserfahrungen, die besonders intensiv und schwer kontrollierbar sind, mit der Zeit zu ernstesten gesundheitlichen Auswirkungen führen, wie z. B. psychosomatischen Störungen, psychologischen Symptomen, sowie Depression und Angststörung (Berry, 2012).

Laut Mori (2000) können Akkulturationsproblematik und akkulturativer Stress unter anderem im Kontext von sozialen Beziehungen entstehen. Beispielsweise sind für viele internationale Studierende in den Vereinigten Staaten soziale Erfahrungen mit Einheimischen oft problematisch, da das Konzept von Freundschaft in dieser Kultur nicht so permanent und haltbar ist, wie es in vielen anderen Ländern verstanden wird. Es ist oft zu sehen, dass die Art und Weise der Kommunikation von der Seite der Einheimischen, die auf den ersten Blick besonders freundlich für neue Leute im Land aussieht, zu ernstesten Missverständnissen und Enttäuschungen für eine große Gruppe von internationalen Studierenden führt, da sie solche Kontakte nicht als eine oberflächliche Höflichkeit, was oft der Fall ist, verstanden haben, sondern als das positive Signal eines ehrlichen Interesses.

Eine andere wichtige Quelle von akkulturativem Stress kann die Transition zu einem neuen Ausbildungssystem sein, da die Studierenden aus bestimmten Kulturen wenig Familiarität mit dem neuen System haben, wie z. B. Studierende aus Kulturen, wo man von Studierenden kaum Interaktion, Gruppenarbeit sowie Diskussion mit dem Lehrer während der Vorlesungen erwartet, was schon lange ein Standard in einigen Ländern wie z. B. Australien, Kanada, Vereinigten Staaten und westeuropäischen Ländern ist (Forbes-Mawett & Sawyer, 2016; Mori, 2000).

In diesem Verhältnis zwischen Akkulturation und Adaptation scheint es, dass manche Faktoren von besonderer Bedeutung in Bezug auf den Adaptationserfolg sind. In einer großen komparativen Studie fanden Berry et al. (2006), dass junge MigrantInnen einen besseren Adaptationserfolg in *Siedlergesellschaften* (die Gesellschaften, die Einwanderung ermutigen und begrüßen wie z. B. Australien, Kanada und die Vereinigte Staaten) als in *Nicht-Siedler-Gesellschaften* (die Gesellschaften, die Einwanderung als eine Notwendigkeit bezüglich der Unterstützung weniger privilegierter Menschen betrachten) zeigen. Hier können sowohl die staatliche Einwanderungspolitik und dazugehörige Gesetze als auch das allgemeine Klima in einer Gesellschaft, z. B. Einstellungen von Einheimischen zu EinwanderInnen (oder in Bezug auf bestimmte Gruppen von EinwanderInnen) einen bedeutsamen Einfluss haben (Sem und

Berry, 2010). Diesbezüglich ist es wichtig, das Phänomen der *Diskriminierung* zu betonen, da es Hinweise gibt, dass dieser Faktor mit den Akkulturationsstrategien verbunden ist, wo jene, die mehr Diskriminierung erleben, häufiger Separation als Strategie bevorzugen, wohingegen jene, die weniger Diskriminierungserfahrungen haben, Integration oder Assimilation bevorzugen (Sem und Berry, 2010).

In der Studie von Sullivan und Kashubeck-West (2015) wurde der Zusammenhang zwischen akkulturativen Stress, Akkulturationsstrategien und sozialer Unterstützung bei den internationalen Studierenden an einer Universität in den Vereinigten Staaten untersucht. Die Ergebnisse der Studie deuteten darauf hin, dass die Studierenden, die die Integration als Akkulturationsstrategie bevorzugen, statistisch bedeutsam weniger akkulturativen Stress erleben als die Studierenden mit Separation und Marginalisierung als dominante Strategien. Weiters zeigte sich, dass die internationalen Studierenden mit dem niedrigsten Ausmaß an sozialer Unterstützung das höchste Niveau von akkulturativen Stress bestätigen.

Als ein weiterer Faktor in der Konstellation zwischen Akkulturation und Adaptation zeigte sich der Unterschied zwischen der gastgebenden Kultur und der Kultur von EinwanderInnen. Beispielsweise deuteten die Ergebnisse der Studie von Sümer et al. (2008) darauf hin, dass internationale Studierende aus Kulturen, die eine kollektivistische Orientierung haben (z. B. asiatische Kulturen, Latein Amerika usw.), niedrigere Werte in Adaptationserfolg, weniger Zufriedenheit und ein höheres Niveau von Angst-Symptomatik während des Studiums und Lebens in den Vereinigten Staaten zeigten als Studierende aus den Kulturen mit mehr individualistischer Orientierung (z. B. aus europäischen Ländern).

In Bezug auf Bewältigungsstrategien bei Studierenden ist die Situation mit der Analyse von Forschungsdaten etwas komplizierter, da es, wie schon gesagt, mehrere Sichtweisen bzgl. der Klassifikation der Bewältigungsstrategien gibt (siehe Kapitel 3). Beispielsweise zeigten Frost und Mierke (2013) in ihrer Studie mit einer großen Stichprobe ( $n = 743$ ) der Studierenden aus verschiedenen Hochschulen und Universitäten in Deutschland, dass sich die mit der deutschen Kurzversion des COPE (Brief COPE, Carver, 1997, Übersetzung durch Knoll, 2002, zitiert nach Frost & Mierke, 2013) erfassten Bewältigungsstrategien zwei übergeordnete Dimensionen zuordnen lassen, die die konzeptuelle Unterteilung in funktionelle und dysfunktionelle Strategien unterstützen. Eine konfirmatorische Faktorenanalyse (PCA) mit Varimax-Rotation ergab zwei Komponenten, wo die erste Komponente 19.20 % der Varianz erklärte und die folgenden Strategien umfasste: aktive Bewältigung, emotionale Unterstützung,

Ausleben von Emotionen, instrumentelle Unterstützung, positive Umdeutung, Planung, Humor und Akzeptanz. Die zweite Komponente umfasst die Bewältigungsstrategien Ablenkung, Verleugnung, Alkohol und Drogen, Verhaltensrückzug, Selbstbeschuldigung und Religion. Die Autoren fassten die Bewältigungsstrategien des ersten Faktors inhaltlich als funktional und die Strategien des zweiten Faktors als dysfunktional auf (Frost & Mierke, 2013).

In ihrem Literaturüberblick berichteten Olivas und Li (2006) über acht Bewältigungsstrategien, die internationale Studierende für eine positive Anpassung und die Aufrechterhaltung von positivem Wohlbefinden nutzen: Kenntnis über sich selbst und über andere haben, Erstellung von Beziehungen mit anderen Menschen, Erweiterung der Weltvorstellung, nach Hilfe suchen, Entwicklung von kulturellen und sozialen Kontakten, Aufbau von Beziehungen mit BeraterInnen und LehrerInnen, Beherrschung von Fremdsprachenkenntnissen und Loslassen von Problemen. Weiterhin sind diese Autoren der Meinung, dass die Erhöhung des Bewusstseins für die Strategien und Faktoren, die sowohl zur Anpassung als auch zu positiven Erfahrungen für manche internationale Studierende führen kann, die BeraterInnen und dem Personal an Universitäten helfen könnte, um spezifische Interventionen und Programme diesbezüglich zu entwickeln.

Im deutschsprachigen Raum gibt es einen Mangel an Untersuchungen in Bezug auf die psychische Gesundheit der Studierenden aus nicht-westeuropäischen Staaten (Naydenova, 2007). Die quantitative Studie von Naydenova (2007) zur gesundheitlichen und sozialen Lage der osteuropäischen StudentInnen in Deutschland hat gezeigt, dass "Bildungsmigranten" im Vergleich zu deutschen Studierenden signifikant höhere Werte an wahrgenommenem Stress haben. Die Ergebnisse dieser Studie zeigten, dass die osteuropäischen StudentInnen eine statistisch signifikant größere Belastung im Vergleich zu einheimischen Studierenden in Bereichen der Isolation, Partnerschaft, Sexualität, finanziellen Problemen, Arbeitsbelastung, Kommunikationsproblemen, kulturellen Unterschieden und Problemen mit der Sprache empfinden.

## 7.2 Stand in Österreich

Laut dem Zusatzbericht der Studierenden-Sozialerhebung des Instituts für höhere Studien Wien (Zaussinger et al., 2016) berichtet rund die Hälfte aller internationaler Studierenden in

Österreich, dass sie durch psychische Beschwerden und/oder andere Stressfaktoren (sehr) stark im Studium beeinträchtigt sind. Im Vergleich zu BildungsinländerInnen haben besonders internationale Studierende aus nicht-westeuropäischen Staaten bedeutend häufiger angegeben, von Stressfaktoren und anderen psychischen Belastungen betroffen zu sein. Die Lage ist besonders gravierend für Studierende aus den Staaten des europäischen Hochschulraums (EHR) außerhalb EU (Albanien, Armenien, Aserbaidschan, Bosnien und Herzegowina, Georgien, Kasachstan, Mazedonien, Moldau, Montenegro, Russland, Serbien, Türkei, Ukraine, Weißrussland, inkl. Kosovo), die im Vergleich zu allen anderen untersuchten Gruppen überdurchschnittlich oft Arbeits- und Konzentrationsschwierigkeiten (43%), stressbedingte gesundheitliche Beschwerden (35%), Existenzängste (32%) sowie depressive Stimmungen (33%) nennen.

Laut eigenen Angaben sind die Studierenden aus EU-Drittstaaten (u.a. Albanien, Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Mazedonien, Montenegro, Serbien) vermehrt mit Problemen konfrontiert: mehr als die Hälfte von ihnen hätte gern mehr Kontakt zu KommilitonInnen, die Hälfte hatte Schwierigkeiten, eine Aufenthaltsbewilligung zu bekommen, fast ebenso viele fühlen sich im Studium aufgrund ihrer Herkunft benachteiligt und knapp ein Drittel hatte Probleme, an Informationen zur Zulassung zu kommen (Zaussinger et al., 2016).

Beispielsweise fühlt sich beinahe jede/jeder zweite von den Studierenden aus EU-Drittstaaten im Studium diskriminiert und mehr als die Hälfte dieser Gruppe scheinen wenig Kontakt mit österreichischen Studierenden zu haben. Es hat sich auch gezeigt, dass das Gefühl, im Studium aufgrund der Herkunft benachteiligt zu werden und der Wunsch nach mehr Kontakt zu österreichischen Studierenden, häufig miteinander einhergehen. Der Grund kann sein, dass die diskriminierende Behandlung im Studium auch von den österreichischen Kommilitonen, die oft die Mehrheit in der Gruppe stellen, ausgeht (Zaussinger et al., 2016).

Es ist hinweisend zu bemerken, dass das Ausmaß der wahrgenommenen Belastung, in fast allen vorgenannten Bereichen, eine noch höhere Ausprägung zeigt, wenn man die Daten von Befragten aus Albanien, Bosnien und Herzegowina, Serbien und Kosovo getrennt betrachtet (Zaussinger et al., 2016).



### **III Empirischer Teil**



## 8 Forschungsziel und Forschungsfragestellungen

Das erste Ziel dieser empirischen Arbeit ist es, sowohl qualitative als auch quantitative Daten hinsichtlich der wahrgenommenen Stressoren, Bewältigungsstrategien und gesundheitlichen Auswirkungen von einer Gruppe der Studierenden aus dem ehemaligen Jugoslawien (Ex-Yu-Studierenden) in Österreich zu liefern. Das zweite Ziel ist es, durch Interviews mit den TeilnehmerInnen ihre eventuelle psychosoziale Belastung aus mehreren Perspektiven zu betrachten und gemeinsam mit ihnen die Möglichkeiten zur Intervention mittels Selbsthilfe zu berücksichtigen.

Daraus lassen sich folgende Hauptfragestellungen ableiten:

1. Leiden die Interviewten unter Stress, oder haben sie unter Stress gelitten, den sie mit dem Studium und/oder Leben in Österreich verbinden?
2. Welche Stressoren durch die Studienzeit nennen die Interviewten?
3. Welche Bewältigungsstrategien nutzen die Interviewten in Bezug auf die Stressoren?
4. Welche gesundheitlichen Auswirkungen bringen die Interviewten in Verbindung mit Stressoren?
5. Was sind die realen Möglichkeiten für die praktische Umsetzung der Intervention zur Stressbewältigung durch eine Selbsthilfegruppe, wenn man bei den Interviewten die Meinung zu dieser Aktivität und Bereitschaft für die eigene Teilnahme betrachtet?

Neben diesen Hauptfragestellungen werden im Rahmen dieser Studie auch die folgenden Zusatzfragestellungen untersucht:

6. Welche Stressoren identifizieren die Interviewten als subjektiv wichtigste?
7. Gibt es einen Unterschied zwischen den männlichen und weiblichen TeilnehmerInnen in Bezug auf die wichtigsten Stressoren?
8. Gibt es einen Unterschied zwischen den TeilnehmerInnen aus der EU und TeilnehmerInnen aus EU-Drittstaaten in Bezug auf die wichtigsten Stressoren?
9. Wie nehmen die Interviewten ihre soziale Lage in Bezug auf rechtliche Rahmenbedingungen, die für sie als Nicht-EU-Studierende gelten, wahr?

10. Was ist die Meinung der Interviewten zur potentiellen Intervention zur Stressbewältigung durch eine Selbsthilfegruppe?
11. Sind die Interviewten bereit, selbst in der Selbsthilfegruppe teilzunehmen?

## 9 Methode

### 9.1 Untersuchungsdesign

Die Erhebung von Daten wurde durch einmalige Befragung mittels halbstandardisierter Interviews in den Monaten Juni, Oktober, November und Dezember des Jahres 2018 durchgeführt. Insgesamt wurden 50 StudentInnen befragt. Von diesen waren 25 weibliche Teilnehmerinnen und 25 männliche Teilnehmer. Die TeilnehmerInnen wurden mit Hilfe der Schneeball-Sampling-Methode gewählt. Es wurde versucht, so möglicherweise mehr Variabilität in Bezug auf die Staatsbürgerschaft der TeilnehmerInnen zu erreichen. Leider gibt es in der Stichprobe keine TeilnehmerInnen aus Kosovo und Slowenien, obwohl es versucht wurde, die Studierenden aus diesen Ländern in die Untersuchung einzubeziehen. Andere für die Untersuchung bedeutsame Angaben bzgl. der Stichprobe wurden im Unterkapitel 10.2 präsentiert.

In dieser Studie wurde eine qualitative Forschungsstrategie aus mehreren Gründen angewendet. Erstens wurden keine ähnlichen Untersuchungen in Österreich bis dato durchgeführt, was bedeutet, dass es kaum Daten in Bezug auf Stressoren in diesem Kontext für untersuchte Population gibt (außerhalb von ziemlich groben Daten aus der Umfrage des Instituts für Höhere Studien Wien aus dem Jahr 2016), sodass es keine ausreichende Datengrundlage für klare Annahmen gab, besonders wenn es um spezifische Belastungen geht. Die nächste Begründung ist mit dem vorgenannten Argument eng verbunden und bezieht sich auf die Eigenschaft von der qualitativen Herangehensweise, dass sie den TeilnehmerInnen durch eine weniger strukturierte, face to face und flexible Methode von Datenerhebung mittels eines halbstrukturierten Interviews mehr Möglichkeit für die Äußerung ihres subjektiven Erlebens der untersuchten Themen ermöglicht. Das wäre besonders bei den Fragestellungen erwünscht, wo man eine elaborierte Antwort erwartet, wie z. B. bei der Fragestellung in Bezug

auf die persönliche Wahrnehmung der sozialen Lage von Studierenden hinsichtlich ihres rechtlichen Status in Österreich. Ein weiterer Grund für die Anwendung der qualitativen Strategie bezieht sich auf noch eine Möglichkeit, die die Datenerhebung mittels eines halbstrukturierten Interviews auch bietet - als ein Impetus auf die Befragte wirken, um sie für eine eventuelle Veränderung ihrer Lage vorzubereiten (Bryman, 2012). Selbstverständlich bedeutet das nicht, die Studierenden in irgendeiner Handlungsrichtung zu beeinflussen, sondern die Möglichkeit, bei den Befragten mehr Bewusstsein und Klarheit, durch die Gespräche über die untersuchten Themen, in Bezug auf die bestehende Problematik zu erreichen.

## 9.2 Beschreibung der Stichprobe

Für die Teilnahme in der Untersuchung galten die folgenden Voraussetzungen:

1. Die TeilnehmerInnen studieren an einer der öffentlichen Universitäten, Fachhochschulen oder Privatuniversitäten in Österreich.
2. Die TeilnehmerInnen sind als Bürger von Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Kroatien, Mazedonien, Montenegro, Serbien oder Slowenien in Österreich angemeldet.
3. Die TeilnehmerInnen studieren in Österreich als ordentliche Studierende mindestens zwei Semester.
4. Die TeilnehmerInnen besitzen den Aufenthaltstitel für Studierende oder sie haben mit dieser Art der Aufenthaltsbewilligung mindestens ein Jahr in Österreich gelebt.

- Der Stichprobenumfang beträgt 50 ProbandInnen ( $n = 50$ )
- Geschlecht: insgesamt weibliche Teilnehmerinnen (Tln.) = 25, insgesamt männliche Teilnehmer (Tln.) = 25;
- Alter: min. = 22 Jahre, max. = 43 Jahre ( $M = 26,32$ ,  $SD = 3,97$ );
- Universität der TeilnehmerInnen: 1. Alpe Adria Uni Klagenfurt = 1 Tln., 2. FH Wien = 1 Tln., 3. Uni Wien = 32 Tln., 4. TU Wien = 9 Tln., 5. WU Wien = 3 Tln., 6. Med Uni Wien = 2 Tln., 7. Modul Uni Wien = 1 Tln., 8. Vienna Music Institute = 1 Tln.;
- Staatsbürgerschaft: Bosnien und Herzegowina = 26 Tln., Kroatien = 7 Tln., Mazedonien = 1 Tln., Montenegro = 1 Tln., Serbien = 15 Tln.;
- Studienrichtung und Studienniveau der TeilnehmerInnen:
  1. Architektur = 2 Tln. Bachelorstudium (BA)
  2. Bauingenieurwesen = 1 Tln. Masterstudium (MA)

3. Betriebswirtschaft = 3 Tln. (BA), 7 Tln. (MA), 1 Tln. (Doktoratsstudium)
4. Elektrotechnik = 1 Tln. (BA), 2 Tln. (MA)
5. Informatik = 3 Tln. (BA), 1 Tln. (MA)
6. Internationale Entwicklung = 1 Tln. (MA)
7. Internationaler Tourismus Management = 1 Tln. (MA)
8. Kognitive Wissenschaft = 2 Tln. (MA)
9. Medizin = 1 Tln. (Diplomstudium)
10. Musik = 1 Tln. (Diplom- und IGP-Studium)
11. Pharmazie = 7 Tln. (Diplomstudium)
12. Philosophie = 1 Tln. (BA)
13. Politikwissenschaft = 2 Tln. (BA), 2 Tln. (MA)
14. Rechtswissenschaften = 3 Tln. (Diplomstudium)
15. Slavistik = 1 Tln. (BA)
16. Soziologie = 3 Tln. (BA)
17. Sportwissenschaft = 1 Tln. (BA), 1 Tln. (MA)
18. Wirtschaftsinformatik = 2 Tln. (BA)
19. Zahnmedizin = 1 Tln. (Diplomstudium);
  - Familienstand: ledig = 49 Tln., verheiratet = 1 Tln.;
  - Sprache: Muttersprache von 49 Tln. ist Bosnisch/Kroatisch/Serbisch (B/K/S), Muttersprache von einem Tln. ist Mazedonisch;
  - Berufsstand: 42 Tln. haben einen Job, 8 Tln. sind arbeitslos;

### 9.3 Erhebungsinstrument

Das Leitfadenterview beinhaltet sowohl allgemeine als auch spezifische Fragen bezüglich der bedeutsamen Themengebiete für die potentielle Studie. Da es sich um ein halbstrukturiertes Vorgehen handelt, haben die Fragen (exkl. die Einführungsfragen) nicht unbedingt eine geordnete Reihenfolge. Die Themengebiete bezüglich der Stressoren sind sowohl nach den Ergebnissen der relevanten qualitativen und quantitativen Untersuchungen (Mori, 2000; Naydenova, 2007; Prieto-Welsh, 2016) als auch nach den Pilot-Interviews mit einem Studenten (Masterstudium Betriebswirtschaft) aus Serbien und einer Studentin aus Bosnien und Herzegowina (Doktoratsstudium Romanistik) ausgewählt worden.

Vor der Stellung der Fragen aus dem Leitfadenterview war es wichtig, den Befragten das Konzept von Stress näher zu bringen. Deshalb wurde zuerst die Stress-Definition von Lazarus und Folkman (1986, zit. nach Krohne, 1996) laut gelesen und dann wurden die wichtigen Aspekte vom Begriff gemeinsam besprochen.

Lazarus und Folkman (1986, zit. nach Krohne, 1996, S. 10) definieren Stress als “eine Beziehung mit der Umwelt, die vom Individuum im Hinblick auf sein Wohlergehen als bedeutsam bewertet wird, aber zugleich Anforderungen an das Individuum stellt, die dessen Bewältigungsmöglichkeiten beanspruchen oder überfordern.” Dazu wurde die Position von der Lazarus-Forschergruppe weiter gehalten, sodass die Studie auf die Untersuchung von *alltäglichen Belastungen* (im Vergleich zu *kritischen Lebensereignissen*), d. h. chronischen Stressoren, orientiert war. Diese Perspektive und dieses Konzept wurden auch mit den Befragten vor dem Interview besprochen.

Fragen:

*Einführende Fragen:*

1. Während Ihres bisherigen Aufenthaltes in Österreich, haben Sie irgendwelche psychisch belastenden Erfahrungen erlebt, d. h., sind Sie unter Stress gelitten?
2. Wenn ja, könnten Sie mir etwas mehr sagen, z. B., welche Ereignisse oder Situationen haben bei Ihnen den Stress ausgelöst?

*Zusätzliche Fragen sollen zumindest folgende Lebensbereiche umfassen:*

- Beziehungen (Familie, romantisch, Gleichaltrige, Lehrkörper)
- Mangel an Ressourcen (Zeit, Geld, Unterstützung, Fähigkeit z. B. Sprache, Technologie, Schlaf, soziales Netzwerk)
- Erwartungen (Selbsterwartungen, Erwartungen von den Fremden)
- Studium (im Allgemein, Prüfungen, Lehrveranstaltungen, Studieren)
- Umgebung (störende/feindselige, unbekannte, im Ausland sein)
- Diversität (ethnische Minderheit, Behinderung, Student der ersten Generation, sexuelle Orientierung)
- Übergang (zur Universität)
- Rechtliche Rahmenbedingungen (Aufenthaltstitel, Zugang zum Arbeitsmarkt, Studiengebühr)

- Sonstiges (Karriere, Freizeitaktivitäten, Gesundheit, persönliche Erscheinung)

*Frage in Bezug auf die bedeutsamsten Stressoren:*

4. Welche von diesen Stressoren stellen für Sie die bedeutsamste Stressquelle dar (oder haben dargestellt), wenn Sie alle vorgenannten Belastungen in Betracht nehmen?

*Frage hinsichtlich der gesundheitlichen Auswirkungen des wahrgenommenen Stresses:*

5. Hatten Ihrer Meinung nach diese Belastungen bedeutsame Auswirkungen auf Ihre Gesundheit?

*Frage hinsichtlich der sozialen Lage von Ex-Yu-Studierenden in Österreich*

6. Wie finden Sie den Status von Ex-Yu-Studierenden im Vergleich zu einheimischen Studierenden und Studierenden aus der EU in Österreich?

*Bewältigungsorientierte Fragen:*

7. Was machen Sie selbst oder was können Sie machen, um die Belastung bzgl. dieses Stressors zu verhindern oder zu mildern?

8. Was meinen Sie, wie viele Ex-Yu-StudentInnen als Gruppe engagiert sind, um Lösungen für diese und andere Stressoren zu finden?

*Fragen in Bezug auf den Bedarf an einer Intervention durch eine Selbsthilfegruppe bzgl. der betroffenen Population:*

9. Könnte Ihrer Meinung nach diese Art der Behandlung von Belastungen sowohl für Sie als auch für die betroffene Population in diesem Fall hilfreich sein?

10. Wären Sie bereit, sich an einer Selbsthilfegruppe, die sich auf die Bewältigung der Belastungen bzgl. thematisierter Problematik, zu beteiligen?

*Frage in Bezug auf die positiven Aspekte des Lebens und Studierens in Österreich (Diese Frage wird gestellt, um einen potentiellen negativen Einfluss früherer Fragen auf den emotionalen Zustand zu lindern. Sie kommt nicht in die Analyse):*

11. Was sind die positiven Seiten Ihres Lebens und Studierens in Österreich?

## 9.4 Vorgehen

Die Mehrheit von den TeilnehmerInnen wurde in verschiedenen Lokationen an der Universität Wien (z. B. im Hof, am Campus) oder an einem anderen, passenden Ort (z. B. in einem ruhigen Cafe in der Nähe von der Universität) interviewt. Die Zeitdauer von den Interviews betrug zwischen 45 Minuten und eineinhalb Stunden. Die Befragten wurden zuerst über die allgemeinen Aspekte der Untersuchung informiert und sie wurden dann gefragt, ob sie an der Studie teilnehmen wollen. Keine/r der Befragten gab eine negative Antwort diesbezüglich.

Danach wurden die TeilnehmerInnen über die demographischen Variablen (Alter, Berufsstand, Geschlecht, Familienstand, Muttersprache, Staatsbürgerschaft, Universität/Studienrichtung) gefragt.

Vor der Stellung der Fragen aus dem Leitfadeninterview war wichtig, den Befragten das Konzept von Stress näher zu bringen. Deshalb wurde zuerst die Stress-Definition von Lazarus und Folkman (1986, zit. nach Krohne, 1996), laut gelesen und dann wurden die wichtigen Aspekte vom Begriff gemeinsam besprochen. Erst dann, als ein/eine Interviewte das Verständnis von Stress-Konzept im notwendigen Ausmaß für eine sinnvolle Befragung erreichte, waren die konkreten Fragen in Bezug auf die untersuchten Themen gestellt worden.

Die Interviews wurden mit dem Smartphone (Diktiergerät-Anwendung) aufgenommen und in einem späteren Zeitpunkt in die elektronische Form transkribiert. Bei der Interviewtranskription entschieden wir uns, keine detaillierte Transkription zu machen, sondern nur für unsere Fragestellung bedeutsame Textpassage wörtlich zu transkribieren im Sinne von einer *einfachen Transkription* (Dresing & Pehl, 2015). Diese Form der Transkription, wo man sich für die semantischen Inhalte in Bezug auf die bestimmten Themen interessiert, war aus unserer Sicht eine vernünftige Entscheidung diesbezüglich, da diese qualitative Untersuchung eine Reihe von klar formulierten Fragestellungen hat, die die Analyse von Daten auf konkrete Antworten richten.

Die Interviews wurden auf Bosnisch, Kroatisch oder Serbisch (B/K/S) durchgeführt, was die Muttersprache sowohl vom Interviewer als auch von der Mehrheit der Interviewten der Untersuchung ist (im Fall von den TeilnehmerInnen aus Kosovo und Mazedonien stellt B/K/S die Sprache, die sie neben eigener Sprache d. h. Albanisch und Mazedonisch, von der Kindheit gelernt haben), wurden dann auch auf die Originalsprache transkribiert; die Ergebnisse der qualitativen Analyse - Kategoriensysteme wurden dagegen auf Deutsch geschrieben. Das war

eine logische Entscheidung, da die Mehrheit von den Interviewten, im Moment der Untersuchung, noch nicht so gute Deutschkenntnisse hatte, um sich auf Deutsch in einem halbstrukturierten Interview problemlos auszudrücken.

## 9.5 Auswertungsmethode

### 9.5.1 Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring

Die qualitative Inhaltsanalyse stellt eine Familie von Verfahren zur systematischen Textanalyse dar, die regelgeleitet und nachvollziehbar Texte auf eine Fragestellung hin interpretiert und ausgewertet. Es handelt sich um eine Zusammenfassung des Textes, die den im textenthaltenen Sinn in so genannten Kategorien darstellt, die ihrerseits in einem System organisiert sind (Mayring, 2002).

Um eine Antwort auf die erste Fragestellung dieser Untersuchung zu geben, wurde die *deduktive Kategorienanwendung* als eine der Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse angewendet. Bei dieser Auswertungstechnik geht es um die Anwendung schon voraus definierter Kategorien auf den Text, um eine bestimmte Struktur aus dem Material herauszufiltern (Mayring, 2010). Da die erste Fragestellung erfragt, ob die Interviewte unter dem Stress, den sie mit dem Studium und/oder mit dem Leben in Österreich verbinden, leiden (oder gelitten haben), haben wir nur zwei Antworten erwartet (und bekommen), sodass die Optionen im Kodierungsleitfaden deswegen als zwei gegenüberliegende Kategorien vorausbestimmt wurden: a) Stress vorhanden und b) Stress nicht vorhanden. Nach der Bestimmung der Kategorien haben wir ein Ankerbeispiel aus dem transkribierten Text für jede der Kategorien ausgewählt. Aufgrund des Kodierleitfadens wurden alle mit der ersten Fragestellung verbundenen Textpassagen in den Interviews zu einer dieser Kategorien zugeteilt. Das Ergebnis der Analyse ist die Häufigkeit dieser zwei Kategorien im ganzen Textmaterial.

Für die zweite Fragestellung, die auf die Identifizierung von subjektiv bedeutsamen Stressoren während der Studienzeit für die Interviewte orientiert ist, wurde eine andere Technik der qualitativen Inhaltsanalyse angewendet - die *induktive Kategorienbildung*. Im Gegensatz zur deduktiven Kategorienanwendung wird hier das Textmaterial nicht aufgrund der voraus bestimmten Kategorien analysiert, sondern ist es an der Entwicklung von Kategorien, die

aufgrund von identifizierten Themen im Text bestimmt wurden, orientiert. Dieses Vorgehen ist auch regelgeleitet und startet mit der Bestimmung des Themas der Kategorienbildung, d. h. dem *Selektionskriterium*, welches bestimmt, welches Material Ausgangspunkt der Kategoriendefinition sein soll (Mayring, 2010). Ebenso ist es wichtig, das *Abstraktionsniveau* der zu bildenden Kategorien festzulegen. Hier wurden “Stressoren in der Studienzeit” als das Selektionskriterium bestimmt und mit dem Abstraktionsniveau als “konkrete Belastungsfaktoren für eine Person, die auch bei anderen Personen auftreten könnten” festgelegt. Nach diesem Schritt arbeitet man den Text Zeile für Zeile durch bis zum Moment, wenn das erste Mal das Selektionskriterium im Material erfüllt ist. Dann wird möglichst nahe an der Textformulierung, unter Beachtung des Abstraktionsniveaus, die erste Kategorie als Begriff oder Kurzsatz (z. B. “Sorgen in Bezug auf zukünftige Jobchancen”) formuliert. Bei der nächsten Erfüllung des Selektionskriteriums soll man entscheiden, ob diese Textstelle zur schon definierten Kategorie gehört (Subsumption), oder man soll eine neue Kategorie bilden (Mayring, 2010). Das endgültige Ergebnis dieses Vorgehens ist ein *Kategoriensystem*, d. h. ein Set von Kategorien zur bestimmten Thematik, dem spezifische Textstellen zugeordnet sind. Mayring (2010) sieht drei weitere Analyseschritte ab diesem Moment: a) Interpretierung des gesamten Kategoriensystems in Bezug auf die Fragestellung und dahinterliegende Theorie, b) entweder induktive oder deduktive Bildung der Hauptkategorien und c) quantitative Auswertung der Kategorien (z. B. Häufigkeit).

Die beiden vorgenannten Techniken wurden für die Analyse der Daten in Bezug auf alle weiteren Fragestellungen verwendet. Die induktive Kategorienbildung wurde weiters für die Fragestellungen Nr. 3, Nr. 4 und Nr. 6 genutzt; die deduktive Kategorienanwendung für Nr. 9, Nr. 10, Nr. 11 und Nr. 12. Die Antworten auf die Fragestellungen Nr. 7 und Nr. 8 gaben wir aufgrund der Analyse der Daten in Bezug auf die Fragestellung Nr. 6. Es wurde versucht, die Antwort auf die übrige Fragestellung Nr. 5 aufgrund der Analyse der Daten bezüglich der Fragestellungen Nr. 10 und Nr. 11 zu geben.

Um mit der Kodierung anzufangen, muss man zuerst drei elementare Voraussetzungen für die Datenauswertung mit der qualitativen Inhaltsanalyse erfüllen - die *Kodiereinheit*, die *Kontexteinheit* und die *Auswertungseinheit* des Textmaterials bestimmen (Mayring & Fenzl, 2014). Bei der Kodiereinheit geht es um den minimalen Textbestandteil, der einer Kategorie zugeordnet werden kann. Die Kontexteinheit bestimmt den textuellen Hintergrund für die jeweilige Kodierung. Die letzte inhaltsanalytische Einheit, die bestimmt werden sollte, die Auswertungseinheit, definiert die Textportionen, die dem Kategoriensystem jeweils

gegenübergestellt werden (z. B. Antwort auf die Frage im Interview, ganzes Interview, alle Dokumente). In unserem Fall stellt das klare, bedeutungstragende Element im Text (Seme) die Kodiereinheit sowohl bei der induktiven Kategorienbildung als auch im Fall von der deduktiven Kategorienanwendung dar. Genauso wurde ein ganzes Interview für die beiden angewendeten inhaltsanalytischen Techniken als Kontexteinheit bestimmt. Standardmäßig bezieht sich die Auswertungseinheit bei der induktiven Kategorienbildung auf alle Dokumente (Interviews) und für die deduktive Kategorienanwendung auf ein Interview.

### 9.5.2 Gütekriterien der qualitativen Inhaltsanalyse

Auf die Frage, was Gütekriterien in qualitativer Forschung sind, gibt es noch keine einheitliche Antwort. Bryman (2012) sieht im Moment drei unterschiedliche Positionen in Bezug auf dieses Problem: a) Anpassung der quantitativen Kriterien auf qualitative Untersuchung, b) alternative Kriterien und c) Hammersley's subtiler Realismus. Alle drei Positionen stellen verschiedene Perspektiven hinsichtlich des Dimension-Realismus dar, d. h. ob die qualitative Forschung eine bestimmte Realität durch ihre Konzepte und Theorien erfassen kann, wie das der Fall in Naturwissenschaften ist, oder es mehrere glaubwürdige Interpretationen von sozialen Phänomenen gibt.

Mayring und Fenzl (2014) betrachten die *Interkoderübereinstimmung* und die *Intrakoderübereinstimmung* als zentrale inhaltsanalytische Gütekriterien, sodass man ihren Stand als die erste Position aus dem Brymans Buch (2012), d. h. die Realismus-Forschungsperspektive, verstehen kann. Der zentrale Status von diesen zwei Methoden im Fall von der qualitativen Inhaltsanalyse äußert sich in der Tatsache, dass sie in der Webapplikation für die qualitative Inhaltsanalyse - QCAmapp (Fenzl & Mayring, 2017), die im Open Access kostenlos zugänglich ist, integriert sind, sodass man die Möglichkeit hat, sowohl auf die Interkoderübereinstimmung als auch auf die Intrakoderübereinstimmung für jede Fragestellung computergestützt zu arbeiten.

Die beiden Methoden betrachtet man als die Einschätzung der Reliabilität, aber es handelt sich bei der Interkoderübereinstimmung eigentlich um die Messung von Objektivität, da dieses Maß dadurch bestimmt wird, dass die gesamte Auswertung (oder bestimmte Ausschnitte des Textmaterials) von mehreren Personen (zumindest noch ein/eine Kodierer/in) durchgeführt

wird und die Ergebnisse verglichen werden (Mayring, 2010). Es wird der Grad der Übereinstimmung in der Zuordnung von Textstellen zu Kategorien ermittelt.

Die Interkoderübereinstimmung wurde in diesem Fall für die Kodierung von Textmaterial in Bezug auf die Fragestellung Nr. 2 überprüft. Diese Fragestellung wurde zwischen den Fragestellungen, die mit der induktiven Kategorienbildung ausgewertet wurden, durch einfache Zufallsauswahl für dieses Vorgehen ausgewählt. Die zweite Kodiererin war eine Doktoratstudentin der Universität Wien, die schon im Rahmen des Studiums mehrere Seminare aus der Methodologie qualitativer Untersuchung hatte. Sie wurde dazu ergänzend sowohl ins Vorgehen der qualitativen Inhaltsanalyse als auch in die Nutzung der QCAMap-Anwendung eingeführt. Für die zweite Kodiererin stellte man das reine, unkategorisierte Textmaterial, das Selektionskriterium (das Thema der Kodierung) das Abstraktionsniveau sowie Kodier-, Kontext- und Auswertungseinheit zur Verfügung, aber sie war nicht mit den schon gebildeten Kategorien bzw. dem Kategoriensystem vertraut. Die zweite Kodierung wurde, anhand des Ablaufmodells der qualitativen Inhaltsanalyse, nicht am Ende der Auswertung, sondern nach der Analyse von 10% des Testmaterials durchgeführt, sodass man sowohl eventuelle Nicht-Übereinstimmungen zwischen zwei Inhaltsanalytiker besprechen kann als auch die Ergebnisse der Einschätzung der Objektivität für die Verbesserung des Kategoriensystems verwenden könnte (Mayring, 2010).

Als eine Übereinstimmung zwischen den Kodierern wurde jede Textstelle betrachtet, die von den beiden Analytikern im Sinne von Kernaussagen im Text angegeben wurden und mit einem inhaltlich ähnlichen Kode interpretiert wurden. Als eine Nicht-Übereinstimmung zwischen den Kodierern wurde jede Textstelle betrachtet, die von den beiden Analytikern im Sinne von Kernaussagen im Text angegeben wurden, aber nicht mit einem inhaltlich ähnlichen Kode interpretiert wurden. Darauffolgend wurde die *prozentuale Übereinstimmung* zwischen den Kodierern, d. h. die Anzahl die Übereinstimmungscores dividiert durch die Gesamtzahl der Scores, was das am häufigsten verwendete Maß der Objektivität darstellt, berechnet (O'Connor & Joffe, 2020). In diesem Fall wurde eine Übereinstimmung von .62 erreicht, was wir als eine gute Basis für die weitere Verbesserung des Kategoriensystems gesehen haben. Neben dem Koeffizienten der prozentualen Übereinstimmung gibt es komplexere Maße der Reliabilität, wie Cohens Kappa, Krippendorffs Alpha und Scotts Pi, die zufällig erwartenden Stände (Übereinstimmungen und/oder Nicht-Übereinstimmungen) in Rechnung bringen (O'Connor & Joffe, 2020). In diesem Fall wäre eine solche komplexe Berechnung sinnlos, da die

Zweitkodiererin keine begrenzte Zahl der voraus determinierten Kategorien hatte, sondern sie die Freiheit hatte, aufgrund der eigenen Interpretationen die Kategorien zu bilden.

Über die Reliabilität im engeren Sinne spricht man, wenn der/die gleiche Inhaltsanalytiker/in am Ende der Auswertung noch einmal von Beginn das Material (oder bestimmte Ausschnitte davon) kodiert, ohne seine/ihre ersten Kodierungen zu kennen (Mayring, 2010). Die Intrakoderübereinstimmung wurde auf dem Textmaterial für die Fragestellung Nr. 9 überprüft. Diese Fragestellung wurde zwischen den Fragestellungen, die mit der deduktiven Kategorienanwendung ausgewertet wurden, durch einfache Zufallsauswahl für dieses Vorgehen ausgewählt. Das Vorgehen wurde 6 Monate nach der ersten Auswertung gemacht, sodass genug Zeit verging, damit die zweite Kodierung wenig von der ersten Analyse beeinflusst würde. Die zweite Auswertung wurde auf dem ganzen, unkategorisierten Textmaterial mit dem Kodierleitfaden, d. h. schon voraus definierten Kategorien, durchgeführt.

Dieses Mal wurde als die Übereinstimmung zwischen der ersten und der zweiten Kodierung die Situation verstanden, wo der Analytiker bei den beiden Kodierungen die gleiche Textstelle mit dem gleichen Kode bezeichnete. Als eine Übereinstimmung wurde auch die Situation gesehen, wo kein Kode in einem Interview vom Analytiker, bei den beiden Kodierungen, bezeichnet wurde. Die anderen Möglichkeiten, eine gleiche Textstelle, aber ein anderer Kode; verschiedene Textstellen, ein gleicher Kode; verschiedene Textstellen und verschiedene Kodes sowie nur ein Kode in einem Interview, wurden als eine Nicht-Übereinstimmung verstanden. Als Koeffizient der Reliabilität wurde wieder die prozentuale Übereinstimmung verwendet. In diesem Fall wurde eine Intrakoderübereinstimmung von .84 erreicht. Die Ergebnisse wurden wieder genutzt, um das aktuelle Kategoriensystem zu verbessern.

Eine inhaltsanalytische Technik für die explizite Einschätzung der Gültigkeit von Auswertung stellt die *Kommunikative Validierung* (eng. respondent validation) dar und es wurde von Mayring (2010) als das Kriterium, das immer mehr an Bedeutung gewinnt, erwähnt. Bryman (2012) sieht diese Technik als eine Art der Einschätzung von Glaubwürdigkeit einer Untersuchung, was, im Sinne der quantitativen Gütekriterien, der internen Gültigkeit entspricht. Im Prinzip geht es um die Bestimmung der Einigung in Bezug auf die Ergebnisse der Analyse zwischen Forschern und Beforschten.

Es wurde die Gültigkeitsüberprüfung im Sinne der kommunikativen Validierung ein Jahr nach der völligen Auswertung des Textmaterials durchgeführt. Durch einfache Zufallsauswahl wurden drei männliche und drei weibliche Interviewte ausgewählt. Die ausgewählten

TeilnehmerInnen wurden dann kontaktiert und ihnen die Teilnahme im Vorgehen angeboten. Da keine/r von den Befragten etwas dagegen hatte, im Vorgehen teilzunehmen, wurden die vorbereiteten Transkriptionen von den Interviews für jede Person per E-Mail mit einer passenden Erklärung des Prozedere geschickt. Die Aufgabe der Befragten war es, die Ergebnisse der Analyse des Textmaterials in Bezug auf die Fragestellung Nr. 6, die zwischen den anderen Fragestellungen durch einfache Zufallsauswahl ausgewählt wurde, hinsichtlich drei gestellter Fragen zu kommentieren. Die gestellten Fragen waren im Fall von jeder befragten Person identisch formuliert:

1. *Steht die Interpretation im Einklang mit deiner Erfahrung?*
2. *Wolltest du etwas verändern?*
3. *Wolltest du etwas ergänzen?*

Die Antworten von den Befragten wurden in der Tabelle 2 präsentiert. Aufgrund von den Rückmeldungen der TeilnehmerInnen können wir sagen, dass die Kodierungen, bzw. Interpretationen des ausgewählten Textmaterials, mit dem, was die Interviewten aus der ausgewählten Gruppe sagen wollten, völlig korrespondieren. Alle Befragten haben bestätigt, dass der Analytiker die Themen in ihren Antworten auf die Fragestellung Nr. 6 (*welche Stressoren identifizieren die Interviewten als subjektiv wichtigste?*) richtig identifiziert und kodiert wurde. Manche von den Befragten (Student C und Studentin D) haben bei den Antworten auf die Frage 2 (*wolltest du etwas verändern?*) und Frage 3 (*wolltest du etwas ergänzen?*) eine ausführliche Rückmeldung mit bestimmten ergänzenden Details gegeben, aber die Richtigkeit der Interpretation des Analytikers wurde in keinem Fall in Frage gestellt.

**Tabelle 2:** *Antworten der befragten TeilnehmerInnen im Rahmen der kommunikativen Validierung*

<b>Teilnehmer/in</b>	<b>Antwort auf die Frage 1</b>	<b>Antwort auf die Frage 2</b>	<b>Antwort auf die Frage 3</b>
Student A	Die Interpretation stimmt mit meiner Erfahrung überein.	Nein. Ich wollte nichts ändern.	Nein. Ich wollte nichts hinzufügen.
Studentin B	Die Interpretation stimmt mit meiner	Nein.	Nein.

	Erfahrung überein.		
Student C	<p>Antwort auf die erste Frage ist es, dass noch immer die gleichen Sachen stehen. Die größte Quelle von Stress kommt jedes Jahr mit Verlängerung des Aufenthaltstitels und Unterhaltung mit MA 35, obwohl ich immer alle Bedingungen erfülle, kann man nie wissen, was passieren kann. Auch jedes Jahr muss die Beschäftigungsbewilligung verlängert werden und obwohl das nicht so stressig ist wie der Punkt vorher, kann es auch ein bisschen sein.</p> <p>Man könnte erwarten, dass sich das Niveau von Stress mit der Zeit ändert, aber das ist nicht der Fall und ich glaube es bleibt, bis ich den Status in diesem Land ändere.</p>	<p>Nicht viel hat sich geändert.</p> <p>Der Unterschied ist, dass ich, Gott sei Dank, keine großen finanziellen Probleme mehr habe.</p> <p>Zusammenhang mit Familie, Professoren, Kollegen usw. habe unter Kontrolle und Stress, der davonkommt, ist gering.</p> <p>Wie früher, bin ich noch nicht ganz zufrieden mit meinem Studienerfolg, aber ich hoffe, dass sich das in den nächsten paar Monaten ändern wird.</p>	<p>Wenn man über das Leben als Ausländer denkt, muss man ehrlich sagen, dass ich keine großen Unannehmlichkeiten habe. Alle solche Unannehmlichkeiten kann ich zu anderen Quellen zuschreiben und nicht als Nachfolge von Chauvinismus.</p>
Studentin D	<p>Die Interpretation meiner Antwort steht im Einklang mit meiner Erfahrung. Der Hauptsinn von dem, was ich gesagt</p>	<p>Eigentlich nicht. Ich bin noch immer der gleichen Meinung und wie schon oben erwähnt, meine Worte wurden</p>	<p>Ich würde noch gern dazu sagen, dass neben Trennung von der Familie und keine Teilnahme im Familienleben das</p>

	habe, wurde verstanden bzw. gut erfasst.	richtig interpretiert.	Gefühl, dass man in dieser (österreichischer) Gesellschaft nie vollständig akzeptiert bzw. immer als ein/e Ausländer/-in bezeichnet wird große Rolle in der Stressinduktion spielt. Egal was man macht, wie erfolgreich man ist und wie gut man sich integriert hat, unser Ursprung, der Familienname und der Akzent werden immer als Nachteile gesehen.
Student E	Die Interpretation des Interviews entspricht dem, was ich gesagt habe.	Nein! Seit der Zeit, wo wir das Interview haben, hat sich gar nichts in Punkto der Stressfaktoren und des jeglichen in meinem Leben geändert. Ich bin noch immer bei meinen Worten.	Nein, es passt alles.
Studentin F	Die ganze Interpretation steht im Einklang mit meiner Erfahrung.	An den oben genannten würde ich nichts ändern.	Ich habe nichts weiter zu ergänzen, außer dass alle erwähnten Dinge gleichgeblieben sind.

## 10 Ergebnisse

### 10.1 Fragestellung Nr. 1

Um die Antwort auf die erste Fragestellung dieser Untersuchung (*Leiden die Interviewten unter Stress, oder haben sie unter Stress gelitten, den sie mit dem Studium und/oder Leben in Österreich verbinden?*) zu geben, wurde die deduktive Kategorienanwendung als eine der Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse angewendet.

Das Kategoriensystem mit zwei Kategorien wurde schon voraus entwickelt und es wurde auf das Textmaterial (50 Interviews) angewendet. Insgesamt wurden 50 Textpassagen in fünfzig Interviews (eine Textpassage pro Interview) kodiert. Multiple Kodierungen per Dokument (Interview) wurden ignoriert. Der Kodierleitfaden für die deduktive Kategorienanwendung bezüglich der Fragestellung 1 wurde in der Tabelle 3 präsentiert.

**Tabelle 3:** Kodierleitfaden für die Fragestellung Nr. 1

<b>Kategorie</b>	<b>Definition</b>	<b>Ankerbeispiel</b>	<b>Kodierungsregeln</b>
Stress vorhanden	Eine klare Bestätigung einer oder mehrerer belastender Erfahrungen während der Studienzeit in Österreich	Ich habe mehrmals unter Stress gestanden. Seit dem Anfang vom Studium bis zum jetzigen Zeitpunkt.	Nur die Textpassagen, die einen Nachweis einer klaren Bestätigung vom Erleben einer oder mehrerer belastenden Erfahrungen während der Studienzeit in Österreich liefern, kategorisieren
Stress nicht vorhanden	Eine klare Negation einer oder mehrerer belastender Erfahrungen während	Wie du Stress beschrieben hast, eher nicht. Das ist viel mehr ein	Nur die Textpassagen, die einen Nachweis einer klaren

	der Studienzeit in Österreich	Zeitdruck wegen der Prüfungen	Negation vom Erleben einer oder mehrerer belastender Erfahrungen während der Studienzeit in Österreich liefern, kategorisieren
--	-------------------------------	-------------------------------	--

Die Ergebnisse der Auswertung mit dem Kategoriensystem wurden als die Häufigkeiten der deduktiven Kategorien dargestellt. Die beobachteten Häufigkeiten der zwei deduktiven Kategorien deuteten darauf hin, dass eine große Mehrheit der TeilnehmerInnen in der Untersuchung (94,0 %) subjektiv unter Stress bezüglich der Studienzeit in Österreich leidet oder gelitten hat. Die Ergebnisse der Auswertung wurden in der Tabelle 4 dargestellt.

**Tabelle 4:** Häufigkeiten der deduktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 1

Kategorie	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Nummer von Interviews	Prozent von Interviews
Stress vorhanden	47	94,0%	47	94,0%
Stress nicht vorhanden	3	6,0%	3	6,0%
Total	50	100%	50	100%

## 10.2 Fragestellung Nr. 2

Um die Antwort auf die zweite Fragestellung dieser Untersuchung (*welche Stressoren durch die Studienzeit nennen die Interviewten?*) zu geben, wurde die induktive Kategorienbildung als eine der Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse angewendet.

Das Kategoriensystem wurde, in diesem Fall, aus den im Text identifizierten Themen, d. h. induktiv, entwickelt und dann für die weitere Auswertung des ganzen Materials (alle Interviews) verwendet. Aufgrund des Selektionskriteriums (*subjektiv belastende Erfahrungen in der Studienzeit, die mit diesen neuen Lebensumständen in Zusammenhang stehen. Als eine belastende Erfahrung soll eine Situation bezeichnet werden, die subjektiv schädigend, verlustbezogen, bedrohend oder herausfordernd eingeschätzt wird und die nicht routinemäßig bewältigt werden kann. Diese Erfahrungen sollen auch einen chronischen Charakter haben, d. h. sie sollen lang andauernde und immer wiederkehrende Belastungen im Alltag darstellen*), unter der Beachtung des Abstraktionsniveaus (*konkrete Belastungsfaktoren für eine Person, die auch bei anderen Personen auftreten könnten*), wurden insgesamt 478 Textpassagen in fünfzig Interviews kodiert. Multiple Kodierungen per Dokument (Interview) wurden vermieden.

Durch die Analyse wurden insgesamt 143 Kategorien gebildet. Von 137 Einzelkategorien wurden 16 Hauptkategorien entwickelt. Die restlichen 7 Kategorien wurden als Einzelkategorien bestimmt. Die Ergebnisse der Analyse wurden in Form von Kategoriensystem mit den Hauptkategorien und restlichen Einzelkategorien hinsichtlich der Anzahl von subsumierten Kategorien, absoluten Häufigkeit, relativen Häufigkeit, Anzahl von den Interviews und des Prozentes der Interviews wurden in der Tabelle 5 dargestellt.

**Tabelle 5:** Häufigkeiten der induktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 2

<b>Hauptkategorie</b>	<b>Nr. von subsumierten Kategorien</b>	<b>Abs. Häufigkeit</b>	<b>Rel. Häufigkeit</b>	<b>Nr. von Interviews</b>	<b>Prozent von Interviews</b>
Akkulturation	2	2	0,4 %	2	4
Arbeit	10	29	6,1 %	21	42 %
Beziehungen	10	21	4,4 %	17	34 %
Diskriminierung	9	18	3,8 %	14	28 %
Erwartungen	5	32	6,7 %	26	52 %

Finanzielle Schwierigkeiten	10	37	7,7 %	28	56 %
Mangel an Deutschkenntnisse/Fremdsprachenkenntnisse	12	50	10,5 %	31	62 %
Migration	3	20	4,2 %	16	32 %
Prozedur in Bezug auf die Erteilung des Aufenthaltstitels	14	61	12,8 %	35	70 %
Selbstständigkeit	2	4	0,8 %	4	8 %
Sozialisierung	4	8	1,7 %	8	16 %
Studium	30	86	18 %	40	80 %
Umgebung	4	8	1,7 %	8	16 %
Wohnen	3	4	0,8 %	3	6 %
Zeitmangel	10	22	4,8 %	18	36 %
Zugang zum Arbeitsmarkt	8	47	9,8 %	35	70 %
<b>Restliche Einzelkategorien</b>					
Schwierigkeiten bei der Beibehaltung von Balance zwischen Arbeit, Studium und Privatleben	1	9	1,9 %	9	18 %
Gefühl der Unsicherheit in	1	1	0,2 %	1	2%

Eigenwert					
Unzufriedenheit mit dem Gesundheitssystem	1	1	0,2 %	1	2%
Sorgen um eigene Gesundheit	1	9	1,9 %	9	18 %
Bürokratie - generell	1	4	0,8 %	4	8 %
Probleme mit Gesundheitskrankenkasse	1	2	0,4 %	2	4 %
Sexuelle Belästigung	1	1	0,2 %	1	2%
Total	143	476	100%		

Wegen einer großen Anzahl an gebildeten Kategorien präsentieren wir hier die Hauptkategorien mit den häufigsten, subsumierten Einzelkategorien sowie die restlichen Einzelkategorien.

Die Auswertung von Daten bezeichnete "Studium" als das Thema, das sowohl die häufigste Präsenz hinsichtlich der kodierten Textpassagen (18 %) als auch die Präsenz in Bezug auf einzelne Interviews (80 %) hat. Diese Hauptkategorie hat dazu die größte Komplexität im Sinne der Anzahl von den subsumierten Einzelkategorien (Nr. = 30). Innerhalb dieser Hauptkategorie wurde die Einzelkategorie "Schwierigkeiten beim Übergang zu einem ausländischen Studium" als die häufigste hinsichtlich sowohl der einzelnen Kodierungen, d. h. gefundenen Textstellen (absolute Häufigkeit = 20; relative Häufigkeit = 4 %), als auch im Sinne von Präsenz in den Interviews (20 Interviews oder 40 %) identifiziert. Als die zweithäufigste Kategorie innerhalb der Hauptkategorie "Studium" zeigte sich die Einzelkategorie "Akademischer Stress - generell" (abs. Häufigkeit = 9; rel. Häufigkeit = 1,9 %; Nr. von den Interviews = 9 oder 18 %). Neben diesen zwei Einzelkategorien hat noch die Kategorie

“Psychologischer Druck als Folge von der Regel der begrenzten Zahl der Wiederholungsmöglichkeiten für negativ beurteilten Prüfungen” eine relativ hohe Frequenz in den analysierten Interviews (abs. Häufigkeit = 6; rel. Häufigkeit = 1,3 %; Nr. von den Interviews = 6 oder 12 %).

Die nächste Hauptkategorie mit einer relativ bedeutsamen Anzahl an einzelnen Kodierungen (abs. Häufigkeit = 61; rel. Häufigkeit = 12,8 %) und hinsichtlich ihrer Präsenz in Interviews (Nr. = 35 oder 70 %) ist “Schwierigkeiten in Bezug auf die Erteilung des Aufenthaltstitels”. Diese Kategorie hat auch eine relativ hohe Komplexität mit 14 subsumierten Einzelkategorien. Auch bei dieser Hauptkategorie kann man drei relativ hochfrequente Einzelkategorien bemerken. Die Kategorie “Gefühl der Ungewissheit in Bezug auf ersuchende Unterlagen für die Erteilung/Verlängerung des Aufenthaltstitels” hat eine absolute Häufigkeit von 16 Kodierungen, was einer relativen Häufigkeit von 3 % entspricht. Diese Kategorie wurde in 16 Interviews (32 %) identifiziert. Die zweithäufigste Einzelkategorie aus dieser Gruppe ist “Prozess der Erteilung des Aufenthaltstitels - generell”, die eine absolute Häufigkeit von 10 Kodierungen (2,1 %) hat. Diese Kategorie wurde in 10 Interviews (20 %) beobachtet. Aufgrund von beobachteten Häufigkeiten wurde noch die Kategorie “Die belastende Prozedur der Verlängerung des Aufenthaltstitels muss man jedes Jahr wiederholen” mit einer absoluten Häufigkeit von 8 Kodierungen (1,7 %) als relativ frequent aus dem Textmaterial extrahiert. Diese Kategorie wurde in 8 Interviews (16 %) beobachtet.

Die nächste Hauptkategorie, die eine höhere Relevanz hinsichtlich beobachteter Häufigkeiten hat, ist “Mangel an Deutschkenntnisse/Fremdsprachenkenntnisse” mit einer absoluten Häufigkeit von 50 Kodierungen (10,5 %). Diese Hauptkategorie wurde in 31 Interviews beobachtet (62 %). Insgesamt 12 Subkategorien wurden innerhalb dieser Hauptkategorie subsumiert. Hinsichtlich der Verteilung von Subkategorien im Sinne von Häufigkeiten sind zwei Themen offenbar frequenter als alle anderen. Die Einzelkategorie “Schwierigkeiten wegen der mangelnden Deutschkenntnisse am Anfang des Lebens und Studierens in Österreich” hat eine absolute Häufigkeit von 14 Kodierungen (3 %), was bedeutet, dass sie von 14 TeilnehmerInnen (28 % der Interviews) als Thema genannt wurde. Die zweite, relativ frequente, Subkategorie in dieser Gruppe ist “Schwierigkeiten beim Verstehen der akademischen Sprache am Anfang des Studiums wegen unzureichender Deutschkenntnisse”. Diese Kategorie hat eine absolute Häufigkeit von 9 Kodierungen (1,9 %), d. h. sie wurde von 9 TeilnehmerInnen (18 % der Int.) genannt.

Die Hauptkategorie "Zugang zum Arbeitsmarkt", mit einer absoluten Häufigkeit von 47 Kodierungen (9,8 %), wurde von 35 TeilnehmerInnen (70 % der Int.) als Thema genannt. Innerhalb dieser Hauptkategorie wurden insgesamt 8 Einzelkategorien subsumiert. Hinsichtlich der Verteilung im Sinne von Häufigkeiten einzelner Kategorien gibt es eine klare Dominanz der Kategorie "Begrenzter Zugang zum Arbeitsmarkt als großes Hindernis bei der Arbeitssuche" mit einer absoluten Häufigkeit von 25 Kodierungen (5 %). Diese Kategorie wurde von 25 TeilnehmerInnen (50 % der Int.) genannt.

Neben diesen vier hier etwas detaillierter präsentierten Hauptkategorien gibt es im gebildeten Kategoriensystem für die Fragestellung 2 noch drei Hauptthemen, bei denen eine relative Häufigkeit über 5 % beobachtet wurde. Die erste Kategorie aus dieser Gruppe ist "Finanzielle Schwierigkeiten" mit einer absoluten Häufigkeit von 37 Kodierungen (7,7 %), die von 28 Interviewten (56 %) erwähnt wurde. Unter diesem Kode wurden insgesamt 10 Kategorien subsumiert. Die Mehrheit von Kodierungen innerhalb dieser Hauptkategorie gehört aber nur zu zwei Subkategorien: a) "Ungewisse finanzielle Situation" (abs. Häufigkeit = 14; rel. Häufigkeit = 3,8 %; Nr. der Int. = 14 oder 28 %) und b) Finanzielle Abhängigkeit von den Eltern (abs. Häufigkeit = 9; rel. Häufigkeit = 1,9 %; Nr. der Int. = 9 oder 18 %).

Die Hauptkategorie "Erwartungen" hat eine absolute Häufigkeit von 32 Kodierungen (rel. Häufigkeit = 6,7 %) und wurde von 26 Interviewten (52 %) als Thema erwähnt. Die dominantesten Einzelkategorien in diesem Set von Kategorien sind "Psychologischer Druck als Folge von hohen Selbsterwartungen" (abs. Häufigkeit = 19; rel. Häufigkeit = 4 %; Nr. der Int. = 19 oder 38 %) und "Psychologischer Druck durch die Erwartungen von der Seite der Familie" (abs. Häufigkeit = 7; rel. Häufigkeit = 1,5 %; Nr. der Int. = 7 oder 14 %).

Die letzte hier dargestellte Hauptkategorie von größerer Bedeutung hinsichtlich der beobachteten Häufigkeiten ist "Arbeit" mit einer absoluten Häufigkeit von 29 Kodierungen (rel. Häufigkeit = 6 %). Dieses Thema wurde von 21 Interviewten (42 %) genannt. Innerhalb dieser Hauptkategorie dominieren zwei Subkategorien: a) "Sorge in Bezug auf zukünftige Jobchancen" (abs. Häufigkeit = 12; rel. Häufigkeit = 2,5 %; Nr. der Int. = 12 oder 24 %) und b) "Schlechte Arbeitsbedingungen" (abs. Häufigkeit = 6; rel. Häufigkeit = 1,3 %; Nr. der Int. = 6 oder 12 %).

### 10.3 Fragestellung Nr. 3

Um die Antwort auf die dritte Fragestellung dieser Untersuchung (*welche Bewältigungsstrategien nutzen die Interviewten in Bezug auf die Stressoren?*) zu geben, wurde die induktive Kategorienbildung als eine der Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse angewendet.

Das Kategoriensystem wurde, in diesem Fall, aus den im Text identifizierten Themen, d. h. induktiv, entwickelt und dann für die weitere Auswertung des ganzen Materials (alle Interviews) verwendet. Aufgrund des Selektionskriteriums (*der Prozess der Handhabung jener externer und interner Anforderungen, die vom Individuum als die eigenen Ressourcen beanspruchend oder übersteigend bewertet werden*), was die Definition der Bewältigung von Lazarus und Folkman (1986, zit. nach Krohne, 1996, S. 79) ist, unter Beachtung des Abstraktionsniveaus (*konkrete Bewältigungsstrategien für eine Person, die auch von anderen Personen angewendet werden könnten*), wurden insgesamt 108 Textpassagen in fünfzig Interviews kodiert. Multiple Kodierungen per Dokument (Interview) wurden vermieden.

Durch die Analyse wurden insgesamt 40 Kategorien gebildet. Von Einzelkategorien wurden drei Hauptkategorien entwickelt. Diese drei Hauptkategorien wurden aufgrund Kaluzas (2011) Klassifikation der Bewältigungsstrategien bestimmt. Die Ergebnisse der Analyse in Form von Kategoriensystem mit den Hauptkategorien hinsichtlich der Anzahl von subsumierten Kategorien, absoluten Häufigkeit, relativen Häufigkeit, Anzahl von Interviews und hinsichtlich des Prozentes der Interviews wurden in der Tabelle 6 dargestellt. Die dritte Hauptkategorie "Regeneratives Stressmanagement" wurde, wegen einer großen Anzahl an Subkategorien (Nr. = 24) nur durch Kategorien mit absoluter Häufigkeit von 2 und mehr dargestellt, d. h. weniger relevante, idiographische, Bewältigungsstrategien wurden, in diesem Fall, ignoriert.

**Tabelle 6:** Häufigkeiten der induktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 3

<b>Hauptkategorie/Subkategorie</b>	<b>Abs. Häufigkeit</b>	<b>Rel. Häufigkeit</b>	<b>Nr. von Interviews</b>	<b>Prozent von Interviews</b>
Instrumentelles Stressmanagement (Hauptkategorie mit 8 Subkategorien)	12	11,11 %	12	24 %

Auslandssemester in Deutschland, um die eigene Deutschkenntnisse zu verbessern	1	0,9 %	1	2 %
Anstrengungen, das Studium so schnell wie möglich zu beenden, um ergänzende finanzielle Kosten zu vermeiden	1	0,9 %	1	2 %
Die erfolgreiche Ex-Studierende aus eigenem Milieu als Vorbild nehmen	1	0,9 %	1	2 %
Selbstbelohnung nach einem Erfolg	1	0,9 %	1	2 %
Sich selbst maximal für eine Prüfung vorbereiten	1	0,9 %	1	2 %
Positiv orientierte Personen in eigenes soziales Netzwerk inkludieren	1	0,9 %	1	2 %
Man macht Anstrengungen, stressauslösende Probleme zu lösen	5	4,6 %	5	10 %
Stressprävention durch das Management von zukünftigen Stressoren	1	0,9 %	1	2 %
<b>Mentales Stressmanagement</b>	9	8,3 %	9	18 %

(Hauptkategorie mit 8 Subkategorien)				
Mentales Training im Sinne von der Akzeptierung sowohl eigener negativen Gefühle als auch Realität	1	0,9 %	1	2 %
Weniger feste Vorstellungen und Erwartungen an andere haben - Realität akzeptieren	1	0,9 %	1	2 %
Mentale Übungen für die Stärkung von Selbstvertrauen machen	1	0,9 %	1	2 %
Die rechtliche Diskriminierung als eine unveränderbare Sache annehmen	1	0,9 %	1	2 %
Man fühlt sich besser, wenn er eigene negative Erfahrungen als eine normale Realität annimmt	1	0,9 %	1	2 %
Kontrollüberzeugung durch bessere Selbststeuerung stärken	1	0,9 %	1	2 %
Kontrollüberzeugung durch Perspektivenwechsel stärken	1	0,9 %	1	2 %

Belastende alltägliche Erfahrungen als normale Realität anzunehmen	2	1,9 %	2	4 %
Regeneratives Stressmanagement (Hauptkategorie mit 24 Subkategorien)	87	80,6 %	42	84 %
Sport treiben	20	18,5 %	20	40 %
Meditation	2	1,9 %	2	4 %
Ablenkung und Entspannung durch Geselligkeit	11	10,2 %	11	22 %
Gelegentlich Ruhetag nehmen	3	2,8 %	3	6 %
Gelegentlich einen Heimaturlaub machen	4	3,7 %	4	8 %
Ablenkung und Entspannung durch Spaziergänge	5	4,6 %	5	10 %
Sich selbst gelegentlich erlauben zu weinen	2	1,9 %	2	4 %
Religion praktizieren	3	2,8 %	3	6 %
Unterstützung durch enge soziale Beziehungen	4	3,7 %	4	8 %
Ablenkung durch die aktive Beschäftigung mit einer mental	3	2,8 %	3	6 %

entlastenden Aktivität				
Gesunde Ernährung	2	1,9 %	2	4 %
Yoga praktizieren	2	1,9 %	2	4 %
Psychotherapeut/in besuchen	2	1,9 %	2	4 %
Vermehrte Nahrungsaufnahme	2	1,9 %	2	4 %
Nach Trost und Ermutigung suchen	12	11 %	12	24 %
Total	108	100 %		

Die Ergebnisse der Analyse zeigen, dass eine große Mehrheit von angewendeten Bewältigungsstrategien zum regenerativen Stressmanagement gehört, da ein Prozentsatz von 84 % der Interviewten eine oder mehrere Strategien aus dieser Gruppe nutzt. Die dominantesten Bewältigungsstrategien innerhalb dieser Hauptkategorie sind “Sport treiben” (40 % der Interviewten), “nach Trost und Ermutigung suchen” (24 % der Interviewten) und “Ablenkung und Entspannung durch Geselligkeit” (22 % der Interviewten). Alle anderen 21 Bewältigungsstrategien hatten eine viel geringere Häufigkeit hinsichtlich der Anzahl von Interviews, d. h. der Anzahl von Interviewten. Für diese Hauptkategorie ist auch charakteristisch, dass eine relativ große Anzahl an verschiedenen Bewältigungsstrategien, d. h. Subkategorien (24), umfasst.

Die zweithäufigste Hauptkategorie ist “instrumentelles Stressmanagement” (24 % der Interviewten), die insgesamt acht Bewältigungsstrategien umfasst. Für diese Hauptkategorie ist charakteristisch, dass nur die Subkategorie “man macht Anstrengungen, stressauslösende Probleme zu lösen” von mehr als einer Person (abs. Nr. = 5 Interviewten) bezeichnet wurde, d. h. alle anderen Bewältigungsstrategien innerhalb dieser Hauptkategorie eine völlig idiographische Bedeutung haben. Die Studierenden aus der Stichprobe wurden die Bewältigungsstrategien aus der Hauptkategorie “mentales Stressmanagement” relativ wenig angewendet, da ein Prozentsatz von 18 % der Interviewten eine oder mehrere Strategien aus

dieser Gruppe bezeichnete. Ähnlich wie bei "instrumentelles Stressmanagement" hatte hier nur eine Bewältigungsstrategie, "belastende alltägliche Erfahrungen als normale Realität anzunehmen", eine nicht-idiographische Bedeutung (abs. Nr. = 2 Interviewten).

## 10.4 Fragestellung Nr. 4

Um die Antwort auf die dritte Fragestellung dieser Untersuchung (*welche gesundheitlichen Auswirkungen bringen die Interviewten in Verbindung mit Stressoren?*) zu geben, wurde die induktive Kategorienbildung als eine der Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse angewendet.

Das Kategoriensystem wurde in diesem Fall aus den im Text identifizierten Themen, d. h. induktiv, entwickelt und dann für die weitere Auswertung des ganzen Materials (alle Interviews) verwendet. Aufgrund des Selektionskriteriums (*die konkreten psychischen und körperlichen Auswirkungen des chronischen Stresses auf Gesundheit, die im Zusammenhang mit neuen Lebensumständen (Studienzeit in Österreich) stehen. Diese Auswirkungen wurden subjektiv und/oder von der Seite einer Fachperson, wie z. B. Arzt, Psychiater, Psychologe, Psychotherapeut, bemerkt und mit dem chronischen Stress in Verbindung gebracht. Diese Auswirkungen können sowohl alle Stadien eines Krankheitsprozesses (1. körperliche Risikofaktoren, 2. pathogene fortschreitende körperliche Prozesse und 3. klinische Manifestation einer Krankheit) als auch die Entstehung bestimmtes gesundheitliches Risikoverhaltens umfassen*), unter Beachtung des Abstraktionsniveaus (*konkrete gesundheitliche Auswirkungen von chronischem Stress für eine Person, die auch bei anderen Personen auftreten könnten*), wurden insgesamt 57 Textpassagen in 30 Interviews kodiert. Bei 20 TeilnehmerInnen wurde kein Code hinsichtlich dieser Fragestellung gefunden. Multiple Kodierungen per Dokument (Interview) wurden vermieden.

Durch die Analyse wurden insgesamt 35 Kategorien gebildet. Von Einzelkategorien wurden zwei Hauptkategorien entwickelt. Die Ergebnisse der Analyse in Form von Kategoriensystem mit den Hauptkategorien hinsichtlich der Anzahl von subsumierten Kategorien, absoluten Häufigkeiten, relativen Häufigkeiten, Anzahl von den Interviews und hinsichtlich des Prozentes der Interviews wurden in der Tabelle 7 dargestellt.

**Tabelle 7: Häufigkeiten der induktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 4**

<b>Hauptkategorie/Subkategorie</b>	<b>Abs. Häufigkeit</b>	<b>Rel. Häufigkeit</b>	<b>Nr. von Interviews</b>	<b>Prozent von Interviews</b>
Körper (Hauptkategorie mit 24 Subkategorien)	33	57,9 %	18	60 %
Körpergewichtszunahme	3	5,3 %	3	10 %
Haarausfall	2	3,5 %	2	6,7 %
Latente Schilddrüsenunterfunktion	1	1,8 %	1	3,3 %
Hormonelle Veränderungen	2	3,5 %	2	6,7 %
Schlaflosigkeit	5	8,8 %	5	16,7 %
Verstärkung einer vorbestehenden Psoriasis	1	1,8 %	1	3,3 %
Kopfschmerzen	2	3,5 %	2	6,7 %
Übelkeit oder Erbrechen	1	1,8 %	1	3,3 %
Handtremor	1	1,8 %	1	3,3 %
Magenschmerzen	1	1,8 %	1	3,3 %
Energielosigkeit	1	1,8 %	1	3,3 %
Verstärkter Appetit	1	1,8 %	1	3,3 %
Schläfrigkeit	1	1,8 %	1	3,3 %
Erhöhter Blutdruck	1	1,8 %	1	3,3 %
Hautveränderungen	1	1,8 %	1	3,3 %

Allergie	1	1,8 %	1	3,3 %
Geschwächte Immunität	1	1,8 %	1	3,3 %
Bruxismus	1	1,8 %	1	3,3 %
Appetitlosigkeit	1	1,8 %	1	3,3 %
Körpergewichtsabnahme	1	1,8 %	1	3,3 %
Schilddrüsentumor	1	1,8 %	1	3,3 %
Bauchschmerzen	1	1,8 %	1	3,3 %
Schwindel	1	1,8 %	1	3,3 %
Hörprobleme	1	1,8 %	1	3,3 %
Psyche (Hauptkategorie mit 11 Subkategorien)	24	42,1 %	22	80 %
Stimmungsschwankungen	1	1,8 %	1	3,3 %
Angstsymptome	5	8,8 %	5	16,7 %
Psychische Überempfindlichkeit	2	3,5 %	2	6,7 %
Negative Gedanken	3	5,3 %	3	10 %
Konzentrationsmangel	1	1,8 %	1	3,3 %
Depressivität	4	7 %	4	13,3 %
Aggressivität	1	1,8 %	1	3,3 %
Wutanfälle	1	1,8 %	1	3,3 %
Panikattacke	3	5,3 %	3	10 %

Schädlicher Gebrauch von Alkohol	1	1,8 %	1	3,3 %
Psychische Anspannung	2	3,5 %	2	6,7 %
Total	57	100 %		

Die Häufigkeiten der Haupt- und Subkategorien deuteten darauf hin, dass bei der Hauptkategorie "Körper" 57,9 % (abs. Häufig. = 33) der Kodierungen gemacht wurden. Dieselbe Hauptkategorie wurde bei 60 % (Nr. der Int. = 18) der Interviewten gefunden. Davon beziehen sich 19 Subkategorien auf eine Kodierung, d. h. nur fünf Subkategorien haben eine nicht-idiographische Bedeutung. Diese sind "Schlaflosigkeit" (abs. Häufig. = 5, rel. Häufig. = 8,8 %, Nr. der Int. = 5 oder 16,7 %), "Körpergewichtszunahme" (abs. Häufig. = 3, rel. Häufig. = 5,3 %, Nr. der Int. = 3 oder 10 %), "Haarausfall" (abs. Häufig. = 2, rel. Häufig. = 3,5 %, Nr. der Int. = 2 oder 6,7 %), "hormonelle Veränderungen" (abs. Häufig. = 2, rel. Häufig. = 3,5 %, Nr. der Int. = 2 oder 6,7 %) und "Kopfschmerzen" (abs. Häufig. = 2, rel. Häufig. = 3,5 %, Nr. der Int. = 2 oder 6,7 %).

Im Fall der Hauptkategorie "Psyche" wurden insgesamt 24 Kodierungen oder 42,1 % bezeichnet. Diese Kategorie wurde bei 22 Interviewten (80 %) gefunden. Von insgesamt 11 Subkategorien gibt es 6 mit einer nicht-idiographischen Bedeutung, d. h. in diesem Fall gibt es einen größeren Prozentsatz der berichteten Auswirkungen mit einer größeren Prävalenz in der untersuchten Stichprobe. Dies sind "Angstsymptome" (abs. Häufig. = 5, rel. Häufig. = 8,8 %, Nr. der Int. = 5 oder 16,7 %), "Depressivität" (abs. Häufig. = 4, rel. Häufig. = 7 %, Nr. der Int. = 4 oder 13,3 %), "negative Gedanken" (abs. Häufig. = 3, rel. Häufig. = 5,3 %, Nr. der Int. = 3 oder 10 %), "Panikattacke" (abs. Häufig. = 3, rel. Häufig. = 5,3 %, Nr. der Int. = 3 oder 10 %), "psychische Überempfindlichkeit" (abs. Häufig. = 2, rel. Häufig. = 3,5 %, Nr. der Int. = 2 oder 6,7 %), "psychische Anspannung" (abs. Häufig. = 2, rel. Häufig. = 3,5 %, Nr. der Int. = 2 oder 6,7 %).

## 10.5 Fragestellung Nr. 5 (Inklusiv Fragestellungen Nr. 10 und Nr. 11)

Es wurde versucht, die Antwort auf die Fragestellung Nr. 5 dieser Untersuchung (*was sind die realen Möglichkeiten für die praktische Umsetzung der Intervention zur Stressbewältigung durch eine Selbsthilfegruppe, wenn man bei den Interviewten die Meinung zu dieser Aktivität und Bereitschaft für die eigene Teilnahme betrachtet?*), aufgrund der Ergebnisse der Analyse von den Daten in Bezug auf die Fragestellung Nr. 10 und Fragestellung Nr. 11 zu geben. Deshalb werden hier zuerst die Ergebnisse für diese zwei Fragestellungen dargestellt.

Um die Antwort auf die Fragestellung Nr. 10 dieser Untersuchung (*was ist die Meinung der Interviewten zur potentiellen Intervention zur Stressbewältigung durch eine Selbsthilfegruppe?*) zu geben, wurde entschieden, die deduktive Kategorienanwendung als eine der Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse anzuwenden.

Das Kategoriensystem mit vier Kategorien wurde während der Analyse entwickelt und es wurde auf das Textmaterial (50 Interviews) angewendet. Insgesamt wurden 46 Textpassagen in 46 Interviews (vier Interviewte waren ohne Kode) kodiert. Multiple Kodierungen per Dokument (Interview) wurden vermieden. Der Kodierleitfaden für die deduktive Kategorienanwendung bezüglich der Fragestellung 10 wurde in der Tabelle 8 präsentiert.

**Tabelle 8:** Kodierleitfaden für die Fragestellung Nr. 10

<b>Kategorie</b>	<b>Definition</b>	<b>Ankerbeispiel</b>	<b>Kodierungsregeln</b>
Positiver Einfluss	Jede Aussage die klaren Hinweise auf die positiven Effekte der potentiellen Selbsthilfegruppe bzgl. der Stressbewältigung von den Ex-Yu-Studierenden äußert	Ich glaube, es wäre hilfreich. Es ist immer leichter, wenn man nicht allein gegen Stress kämpft.	Nur die Textpassagen, die einen Nachweis einer klaren Bestätigung von positiven Effekten der potentiellen Selbsthilfegruppe bzgl. der Stressbewältigung von den Ex-Yu-Studierenden in Österreich liefern,

			kategorisieren
Negativer Einfluss	Jede Aussage die klaren Hinweise auf die negativen Effekte der potentiellen Selbsthilfegruppe bzgl. der Stressbewältigung von den Ex-Yu-Studierenden äußert	Ich glaube, dass es eine Gruppe von Menschen wäre, die sich ständig in Bezug aufs Leben beschweren. Das könnte wieder zur Entstehung einer negativen Perspektive führen.	Nur die Textpassagen, die einen Nachweis einer klaren Bestätigung von negativen Effekten der potentiellen Selbsthilfegruppe bzgl. der Stressbewältigung von den Ex-Yu-Studierenden in Österreich liefern, kategorisieren
Unentschieden	Jede Aussage die keine klaren Hinweise auf die Effekte irgendwelcher Richtung der potentiellen Selbsthilfegruppe bzgl. der Stressbewältigung von den Ex-Yu-Studierenden äußert	Ich weiß es nicht.	Nur die Textpassagen, die einen Nachweis einer klaren Bestätigung von Unentschlossenheit hinsichtlich der Effekte der potentiellen Selbsthilfegruppe bzgl. der Stressbewältigung von den Ex-Yu-Studierenden in Österreich liefern, kategorisieren
Keinerlei Einfluss	Jede Aussage die klaren Hinweise auf Abwesenheit von den Effekten der potentiellen Selbsthilfegruppe bzgl. der Stressbewältigung von den Ex-Yu-Studierenden äußert	Mit Menschen aus Ex-Yu ist eine solche Idee nicht realisierbar.	Nur die Textpassagen, die einen Nachweis einer klaren Bestätigung von der Abwesenheit der Effekte der potentiellen Selbsthilfegruppe bzgl. der Stressbewältigung

			von den Ex-Yu-Studierenden in Österreich liefern, kategorisieren
--	--	--	--

Die Ergebnisse der Auswertung mit dem Kategoriensystem wurden als die Häufigkeiten der deduktiven Kategorien dargestellt. Die beobachteten Häufigkeiten der vier deduktiven Kategorien deuteten darauf hin, dass die Mehrheit der Befragten (abs. Häufigkeit = 35 oder 76,1 % von  $n = 46$ ) eine positive Meinung in Bezug auf die Effekte einer potentiellen Intervention durch die Selbsthilfegruppe hat. Die Ergebnisse der Auswertung wurden in der Tabelle 9 dargestellt.

**Tabelle 9:** Häufigkeiten der deduktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 10

Kategorie	Abs. Häufigkeit	Rel. Häufigkeit	Nummer von Interviews	Prozent von Interviews
Positiver Einfluss	35	76,1 %	35	76,1 %
Negativer Einfluss	2	4,3 %	2	4,3 %
Unentschieden	7	15,2 %	7	15,2 %
Keinerlei Einfluss	2	4,3 %	2	4,3 %
Total	46	100 %	46	100 %

Um die Antwort auf die Fragestellung Nr. 11 dieser Untersuchung (*sind die Interviewten bereit, selbst in der Selbsthilfegruppe teilzunehmen?*) zu geben, wurde entschieden, die deduktive Kategorienanwendung als eine der Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse anzuwenden.

Das Kategoriensystem mit vier Kategorien wurde schon voraus entwickelt und es wurde auf das Textmaterial (50 Interviews) angewendet. Insgesamt wurden 43 Textpassagen in 43

Interviews (sieben Interviewte waren ohne Kode) kodiert. Multiple Kodierungen per Dokument (Interview) wurden vermieden. Der Kodierleitfaden für die deduktive Kategorienanwendung bezüglich der Fragestellung 11 wurde in der Tabelle 10 präsentiert.

**Tabelle 10:** Kodierleitfaden für die Fragestellung Nr. 11

<b>Kategorie</b>	<b>Definition</b>	<b>Ankerbeispiel</b>	<b>Kodierungsregeln</b>
Volle Bereitschaft zur Teilnahme	Volle Bereitschaft zur Teilnahme zeigt sich durch die Aussage, wo es klare Hinweise gibt, dass ein/eine Interviewte unbedingt bereit ist, in die Selbsthilfegruppe teilzunehmen	Ich bin für die Teilnahme bereit, da wir alle gute Dinge machen sollen.	Nur die Textpassagen, die einen Nachweis einer klaren Bestätigung der Teilnahme in der potentiellen Selbsthilfegruppe bzgl. der Stressbewältigung von den Ex-Yu-Studierenden in Österreich liefern, kategorisieren
Mangelnde Bereitschaft zur Teilnahme	Mangelnde Bereitschaft zur Teilnahme zeigt sich durch die Aussage, wo es klare Hinweise gibt, dass ein/eine Interviewte nicht bereit ist, in die Selbsthilfegruppe teilzunehmen	Ernst gesagt, ich bin kein Typ für eine solche Aktivität.	Nur die Textpassagen, die einen Nachweis einer Abwesenheit der Bereitschaft zur Teilnahme in der potentiellen Selbsthilfegruppe bzgl. der Stressbewältigung von den Ex-Yu-Studierenden in Österreich liefern, kategorisieren
Bedingte Bereitschaft zur Teilnahme	Bedingte Bereitschaft zur Teilnahme zeigt sich durch die Aussage, wo es klare	Wenn wir alle an einer solchen Aktivität teilnehmen möchten, wäre es möglich, etwas	Nur die Textpassagen, die einen Nachweis einer klaren Bestätigung der

	Hinweise gibt, dass ein/e Interviewte nur unter bestimmten Bedingungen bereit ist, in die Selbsthilfegruppe teilzunehmen	Positives zu machen.	bedingten Teilnahme in der potentiellen Selbsthilfegruppe bzgl. der Stressbewältigung von den Ex-Yu-Studierenden in Österreich liefern, kategorisieren
--	--	----------------------	--

Die Ergebnisse der Auswertung mit dem Kategoriensystem wurden als die Häufigkeiten der deduktiven Kategorien dargestellt. Die beobachteten Häufigkeiten der drei deduktiven Kategorien deuteten darauf hin, dass eine Mehrheit der Befragten (abs. Häufigkeit = 31 oder 72,1 % von  $n = 43$ ) eine volle Bereitschaft zur Teilnahme in der Selbsthilfegruppe zeigt. Die Ergebnisse der Auswertung wurden in der Tabelle 11 dargestellt.

*Tabelle 11: Häufigkeiten der deduktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 11*

<b>Kategorie</b>	<b>Abs. Häufigkeit</b>	<b>Rel. Häufigkeit</b>	<b>Nummer von Interviews</b>	<b>Prozent von Interviews</b>
Volle Bereitschaft zur Teilnahme	31	72,1 %	31	72,1 %
Mangelnde Bereitschaft zur Teilnahme	5	11,6 %	5	11,6 %
Bedingte Bereitschaft zur Teilnahme	7	16,3 %	7	16,3 %
Total	43	100 %	43	100 %

Aufgrund von den dargestellten Ergebnissen der Auswertung von Daten in Bezug auf die Fragestellungen Nr. 10 und Nr. 11 kann gesagt werden, dass die Mehrheit von Interviewten

sowohl eine positive Meinung in Bezug auf die Intervention durch eine Selbsthilfegruppe als auch eine volle Bereitschaft zur Teilnahme in einer solchen Gruppe hat. Basierend auf diesen zwei Aspekten kann man eine praktische Umsetzung dieser Aktivität mit der beforschten Gruppe als realitätsnah betrachten. Selbstverständlich kann man die Ergebnisse nicht auf die ganze Grundgesamtheit von Ex-Yu-Studierenden in Österreich verallgemeinern, da eine Schneeballstichprobe keine Repräsentativität beanspruchen kann.

## 10.6 Fragestellung Nr. 6

Um die Antwort auf die Fragestellung Nr. 6 dieser Untersuchung (*welche Stressoren identifizieren die Interviewten als subjektiv wichtigste?*) zu geben, wurde entschieden, die induktive Kategorienbildung als eine der Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse anzuwenden.

Das Kategoriensystem wurde, in diesem Fall, aus den im Text identifizierten Themen, d. h. induktiv, entwickelt und dann für die weitere Auswertung des ganzen Materials (alle Interviews) verwendet. Aufgrund des Selektionskriteriums (*subjektiv belastende Erfahrungen in der Studienzeit, die mit diesen neuen Lebensumständen in Zusammenhang stehen. Als eine belastende Erfahrung soll eine Situation bezeichnet werden, die subjektiv schädigend, verlustbezogen, bedrohend oder herausfordernd eingeschätzt wird und die nicht routinemäßig bewältigt werden kann. Diese Erfahrungen sollen auch einen chronischen Charakter haben, d. h. sie sollen lang andauernde und immer wiederkehrende Belastungen im Alltag darstellen*), unter Beachtung des Abstraktionsniveaus (*konkrete Belastungsfaktoren für eine Person, die auch bei anderen Personen auftreten könnten*), wurden insgesamt 103 Textpassage in 44 Interviews (6 TeilnehmerInnen waren ohne einen Kode) kodiert. Multiple Kodierungen per Dokument (Interview) wurden ignoriert.

Durch die Analyse wurden insgesamt 38 Kategorien gebildet. Von den Kategorien wurden 14 Hauptkategorien (eine oder mehrere Kategorien unter einem Oberbegriff subsumiert) entwickelt. Die Ergebnisse der Analyse in Form eines Kategoriensystems mit den Hauptkategorien und Subkategorien hinsichtlich der absoluten Häufigkeit, relativen Häufigkeit, Anzahl von den Interviews und hinsichtlich der Prozente der Interviews wurden in der Tabelle 12 dargestellt. Die Subkategorien mit absoluter Häufigkeit von 2 und mehr wurden dargestellt, d. h. weniger relevante, idiographische, Stressoren wurden, in diesem Fall, nicht präsentiert.

**Tabelle 12:** Häufigkeiten der induktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 6

<b>Hauptkategorie/Subkategorie</b>	<b>Abs. Häufigkeit</b>	<b>Rel. Häufigkeit</b>	<b>Nr. von Interviews</b>	<b>Prozent von Interviews</b>
Arbeit (Hauptkategorie)	10	9,7 %	9	20,5 %
Sorgen in Bezug auf zukünftige Jobchancen	8	7,8 %	8	18,2 %
Aufenthaltstitel (Hauptkategorie)	12	11,7 %	12	27,3 %
Prozess der Erteilung/Verlängerung des Aufenthaltstitels	12	11,7 %	12	27,3 %
Beziehungen (Hauptkategorie)	4	3,9 %	4	9,1 %
Schwierigkeiten in romantischen Beziehungen	2	1,9 %	2	4,5 %
Diskriminierung (Hauptkategorie)	9	8,7 %	8	18,2 %
Rechtliche Diskriminierung aufgrund der Staatsbürgerschaft	4	3,9 %	4	9,1 %
Diskriminierung der Studierenden aus Drittstaaten in Bezug auf die Zahlung der Studiengebühr	3	2,9 %	3	6,8 %
Erwartungen (Hauptkategorie)	8	7,8 %	7	15,9 %

Psychologischer Druck durch die Erwartungen von der Seite der Familie	2	1,9 %	2	4,5 %
Psychologischer Druck als Folge von den vermuteten Erwartungen von der Seite der Eltern	2	1,9 %	2	4,5 %
Psychologischer Druck als Folge von Selbsterwartungen	4	3,9 %	4	9,1 %
Finanzielle Schwierigkeiten (Hauptkategorie)	12	11,7 %	12	27,3 %
Ungewisse finanzielle Situation	11	10,7 %	11	25 %
Migration (Hauptkategorie)	4	3,9 %	3	6,8 %
Trennung von der Familie	2	1,9 %	2	4,5 %
Neue Umgebung (Hauptkategorie)	3	2,9 %	3	6,8 %
Selbstständigkeit (Hauptkategorie)	2	1,9 %	2	4,5 %
Schwierigkeiten bei der Organisation und Ordnung im Alltag	2	1,9 %	2	4,5 %
Sprachkenntnisse (Hauptkategorie)	7	6,8 %	7	15,9 %
Schwierigkeiten mit der Beherrschung der	6	5,8 %	6	13,6 %

deutschen Sprache				
Studium (Hauptkategorie)	13	12,6 %	12	27,3 %
Akademischer Stress - generell	10	9,7 %	10	22,7 %
Zeitmangel (Hauptkategorie)	6	5,8 %	5	11,4 %
Mangel an Freizeit wegen vielen Verpflichtungen bei der Arbeit und im Studium	3	2,9 %	3	6,8 %
Zugang zum Arbeitsmarkt (Hauptkategorie)	13	12,6 %	12	27,3 %
Prozess der Erteilung der Arbeitsbewilligung	4	3,9 %	4	9,1 %
Begrenzter Zugang zum Arbeitsmarkt als großes Hindernis bei der Arbeitssuche	6	5,8 %	6	13,6 %
Schwierigkeiten, einen Job zu finden	3	2,9 %	3	6,8 %
Total	103	100 %		

Die Auswertung der Daten in Bezug auf diese Fragestellung ergab etwas unterschiedliche Ergebnisse im Vergleich zu den Ergebnissen bzgl. der Fragestellung Nr. 2. Auf direkte Frage hinsichtlich der wichtigsten Stressoren während der Studienzzeit in Österreich bezeichneten die Befragten als Top-Stressoren den "Zugang zum Arbeitsmarkt" (abs. Häufig. = 13, rel. Häufig. = 12,6 %, Nr. der Int. = 12 oder 27,3 %) und das "Studium" (abs. Häufig. = 13, rel. Häufig. = 12,6 %, Nr. der Int. = 12 oder 27,3 %). Mit nur einer Kodierung weniger wurden die Stressoren "Aufenthaltstitel" (abs. Häufig. = 12, rel. Häufig. = 11,7 %, Nr. der Int. = 12 oder 27,3 %) und

“Finanzielle Schwierigkeiten” (abs. Häufig. = 12, rel. Häufig. = 11,7 %, Nr. der Int. = 12 oder 27,3 %) im Textmaterial gefunden.

Neben diesen vier stärker ausgeprägten Belastungen wurden auch die Themen “Arbeit” (abs. Häufig. = 10, rel. Häufig. = 9,7 %, Nr. der Int. = 9 oder 20, 5 %) und “Diskriminierungserfahrungen” (abs. Häufig. = 9, rel. Häufig. = 8,7 %, Nr. der Int. = 8 oder 18,2 %) als belastend von einer relativ größeren Gruppe der Studierenden empfunden.

## 10.7 Fragestellung Nr. 7

Um die Antwort auf die Fragestellung Nr. 7 (*gibt es einen Unterschied zwischen den männlichen und weiblichen TeilnehmerInnen in Bezug auf die wichtigsten Stressoren?*) dieser Untersuchung zu geben, wurden die Ergebnisse der Fragestellung Nr. 6 für die männlichen und weiblichen TeilnehmerInnen getrennt dargestellt.

Die Darstellung der Ergebnisse für die Frauen zeigt, dass bei ihnen insgesamt 46 Textstellen kodiert wurden. Aufgrund von den induktiv entwickelten Kategorien wurde ein Kategoriensystem mit 13 Hauptkategorien entwickelt. Bei der Datenauswertung fehlen die Daten für drei Teilnehmerinnen ( $n = 22$ ), da kein Kode in Bezug auf diese Fragestellung bei diesen Personen identifiziert wurde. Die Ergebnisse der Analyse in Form eines Kategoriensystems mit den Hauptkategorien und Subkategorien hinsichtlich der absoluten Häufigkeit, relativen Häufigkeit, Anzahl von den Interviews und hinsichtlich des Prozentes der Interviews für den weiblichen Teil der Stichprobe wurden in der Tabelle 13 dargestellt.

**Tabelle 13:** Häufigkeiten der induktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 7 (Ergebnisse für die Teilnehmerinnen)

Hauptkategorie/Subkategorie	Abs. Häufigkeit	Rel. Häufigkeit	Nr. von Interviews	Prozent von Interviews
Arbeit (Hauptkategorie)	5	10,9 %	4	18,2 %
Sorgen in Bezug auf zukünftige Jobchancen	4	8,7 %	4	18,2 %
Ständiges Druckgefühl	1	2,2 %	1	4,5 %

bei der Arbeit				
Aufenthaltstitel (Hauptkategorie)	6	13 %	6	27,3 %
Prozess der Erteilung/Verlängerung des Aufenthaltstitels	6	13 %	6	27,3 %
Beziehungen (Hauptkategorie)	3	6,5 %	3	13,6 %
Familienprobleme	1	2,2 %	1	4,5 %
Schlechte zwischenmenschliche Beziehungen/Unterstütz ung innerhalb eigener ethnischer Gruppe	1	2,2 %	1	4,5 %
Schwierigkeiten in romantischen Beziehungen	1	2,2 %	1	4,5 %
Diskriminierungserfahr ungen (Hauptkategorie)	3	6,5 %	3	13,6 %
Diskriminierung von fremden Studierenden an der Fakultät	1	2,2 %	1	4,5 %
Diskriminierung der Studierenden aus Drittstaaten in Bezug auf die Zahlung der Studiengebühr	2	4,3 %	2	9,1 %
Erwartungen (Hauptkategorie)	5	10,9 %	5	22,7 %
Psychologischer Druck durch die Erwartungen von der Seite der	1	2,12%	1	4,5 %

Familie				
Psychologischer Druck als Folge von den vermuteten Erwartungen von der Seite der Eltern	1	2,2 %	1	4,5 %
Psychologischer Druck als Folge von Selbsterwartungen	3	6,5 %	3	13,6 %
Finanzielle Schwierigkeiten (Hauptkategorie)	4	8,7 %	4	18,2 %
Ungewisse finanzielle Situation	4	8,7 %	4	18,2 %
Migration (Hauptkategorie)	2	4,3 %	1	4,5 %
Trennung von der Familie	1	2,2 %	1	4,5 %
Wegen der physischen Distanz kann man kaum in Familienleben teilnehmen	1	2,2 %	1	4,5 %
Neue Umgebung (Hauptkategorie)	1	2,2 %	1	4,5 %
Unfreundliche und unangenehme Umgebung	1	2,2 %	1	4,5 %
Selbstständigkeit (Hauptkategorie)	1	2,2 %	1	4,5 %
Schwierigkeiten bei der Organisation und	1	2,2 %	1	4,5 %

Ordnung im Alltag				
Sprachkenntnisse (Hauptkategorie)	2	4,3 %	2	9,1 %
Eine mündliche Prüfung auf Deutsch ablegen	1	2,2 %	1	4,5 %
Schwierigkeiten mit der Beherrschung der deutschen Sprache	1	2,2 %	1	4,5 %
Studium (Hauptkategorie)	5	10,9 %	5	22,7 %
Akademischer Stress - generell	4	8,7 %	4	18,2 %
Psychologischer Druck als Folge von der Regel der begrenzten Zahl der Wiederholungsmöglich- keiten für die negativ beurteilten Prüfungen	1	2,2 %	1	4,5 %
Zeitmangel (Hauptkategorie)	2	4,3 %	2	9,2 %
Zeitdruck	1	2,2 %	1	4,5 %
Mangel an Freizeit wegen vielen Verpflichtungen bei der Arbeit und im Studium	1	2,2 %	1	4,5 %
Zugang zum Arbeitsmarkt (Hauptkategorie)	7	15,2 %	7	31,8 %
Prozess der Erteilung der Arbeitsbewilligung	1	2,2 %	1	4,5 %

Begrenzter Zugang zum Arbeitsmarkt als großes Hindernis bei der Arbeitssuche	4	8,7 %	4	18,2 %
Schwierigkeiten, einen Job zu finden	2	4,3 %	3	13,6 %
Total	46	100 %		

Die Darstellung der Ergebnisse für die Männer zeigt, dass bei ihnen insgesamt 57 Textstellen kodiert wurden. Aufgrund von den induktiv entwickelten Kategorien wurde ein Kategoriensystem mit 14 Hauptkategorien entwickelt. Bei der Datenauswertung fehlen die Daten für drei Teilnehmer ( $n = 22$ ), da kein Code in Bezug auf diese Fragestellung bei diesen Personen identifiziert wurde. Die Ergebnisse der Analyse in Form eines Kategoriensystems mit den Hauptkategorien und Subkategorien hinsichtlich der absoluten Häufigkeit, relativen Häufigkeit, Anzahl von den Interviews und hinsichtlich des Prozentes der Interviews für den männlichen Teil der Stichprobe wurden in der Tabelle 14 dargestellt.

**Tabelle 14:** Häufigkeiten der induktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 7 (Ergebnisse für die Teilnehmer)

Hauptkategorie/Subkategorie	Abs. Häufigkeit	Rel. Häufigkeit	Nr. von Interviews	Prozent von Interviews
Arbeit (Hauptkategorie)	5	8,8 %	5	22,7 %
Sorgen in Bezug auf zukünftige Jobchancen	4	7 %	4	18,2 %
Arbeitsüberlastung	1	1,8 %	1	4,5 %
Aufenthaltstitel (Hauptkategorie)	6	10,5 %	6	27,3 %

Prozess der Erteilung/Verlängerung des Aufenthaltstitels	6	10,5 %	6	27,3 %
Beziehungen (Hauptkategorie)	1	1,8 %	1	4,5 %
Schwierigkeiten in romantischen Beziehungen	1	1,8 %	1	4,5 %
Diskriminierungserfahrungen (Hauptkategorie)	6	10,5 %	5	22,7 %
Rechtliche Diskriminierung aufgrund der Staatsbürgerschaft	4	7 %	4	18,2 %
Das Gefühl der Ungleichheit wegen der ethnischen Herkunft	1	1,8 %	1	4,5 %
Diskriminierung der Studierenden aus Drittstaaten in Bezug auf die Zahlung der Studiengebühr	1	1,8 %	1	4,5 %
Erwartungen (Hauptkategorie)	3	5,3 %	3	13,6 %
Psychologischer Druck durch die Erwartungen von der Seite der Familie	1	1,8 %	1	4,5 %

Psychologischer Druck als Folge von den vermuteten Erwartungen von der Seite der Eltern	1	1,8 %	1	4,5 %
Psychologischer Druck als Folge von Selbsterwartungen	1	1,8 %	1	4,5 %
Finanzielle Schwierigkeiten (Hauptkategorie)	8	14 %	7	31,8 %
Ungewisse finanzielle Situation	7	12,3 %	7	31,8 %
Wegen des Geldmangels steht man unter Druck so schnell wie möglich das Studium fertig zu machen	1	1,8 %	1	4,5 %
Migration (Hauptkategorie)	2	3,5 %	2	9,1 %
Trennung von der Familie	1	1,8 %	1	4,5 %
Veränderung des Lebensortes und Lebensumständen	1	1,8 %	1	4,5 %
Neue Umgebung (Hauptkategorie)	2	3,5 %	2	9,1 %
Unangenehmes Gefühl wegen des	1	1,8 %	1	4,5 %

rücksichtslosen Verhaltens von Menschen in der neuen Umgebung				
Zu schnell Lebenstempo	1	1,8 %	1	4,5 %
Selbstständigkeit (Hauptkategorie)	1	1,8 %	1	4,5 %
Schwierigkeiten bei der Organisation und Ordnung im Alltag	1	1,8 %	1	4,5 %
Sprachkenntnisse (Hauptkategorie)	4	7 %	4	18,2 %
Schwierigkeiten mit der Beherrschung der deutschen Sprache	4	7 %	4	18,2 %
Studium (Hauptkategorie)	8	14 %	7	31,8 %
Akademischer Stress - generell	6	10,5 %	5	22,7 %
Das Gefühl der Ungewissheit in Bezug auf den weiteren Studienablauf	1	1,8 %	1	4,5 %
Schwierigkeiten beim Übergang zur ausländischen Universität	1	1,8 %	1	4,5 %
Zeitmangel (Hauptkategorie)	4	7 %	3	13,6 %

Kaum Zeit fürs Lernen wegen der Arbeitsüberlastung	1	1,8 %	1	4,5 %
Wegen vielen Verpflichtungen bei der Arbeit und dem Studium gibt es kaum Zeit zum Schlafen	1	1,8 %	1	4,5 %
Mangel an Freizeit wegen vielen Verpflichtungen bei der Arbeit und im Studium	2	3,5 %	2	9,1 %
Zugang zum Arbeitsmarkt (Hauptkategorie)	6	10,5 %	5	22,7 %
Prozess der Erteilung der Arbeitsbewilligung	3	5,3 %	3	13,6 %
Begrenzter Zugang zum Arbeitsmarkt als großes Hindernis bei der Arbeitssuche	2	3,5 %	2	9,1 %
Schwierigkeiten, einen Job zu finden	1	1,8 %	1	4,5 %
Sozialisierung (Hauptkategorie)	1	1,8 %	1	4,5 %
Soziale Isolation	1	1,8 %	1	4,5 %
Total	57	100 %		

## 10.8 Fragestellung Nr. 8

Um die Antwort auf die Fragestellung Nr. 8 (*gibt es einen Unterschied zwischen den TeilnehmerInnen aus der EU und TeilnehmerInnen aus EU-Drittstaaten in Bezug auf die wichtigsten Stressoren?*) dieser Untersuchung zu geben, wurden die Ergebnisse der Fragestellung Nr. 6 für die TeilnehmerInnen aus EU-Staaten und EU-Drittstaaten getrennt dargestellt. In diesem Fall gehört die Substichprobe der Studierenden aus EU-Staaten vollständig zu den TeilnehmerInnen aus Kroatien ( $n = 7$ ), da es keine/r Interviewte aus Slowenien in der Stichprobe gibt.

Die Darstellung der Ergebnisse für die TeilnehmerInnen aus EU-Staaten zeigt, dass bei ihnen insgesamt 17 Textstellen kodiert wurden. Aufgrund von den induktiv entwickelten Kategorien wurde ein Kategoriensystem mit 9 Hauptkategorien entwickelt. Die Ergebnisse der Analyse in Form eines Kategoriensystems mit den Hauptkategorien und Subkategorien hinsichtlich der absoluten Häufigkeit, relativen Häufigkeit, Anzahl von Interviews und hinsichtlich des Prozentes der Interviews wurden in der Tabelle 15 dargestellt. Die Haupt- und Subkategorien mit absoluter Häufigkeit von 2 und mehr wurden gezeigt, d. h. weniger relevante, idiographische Stressoren wurden in diesem Fall nicht präsentiert.

**Tabelle 15:** Häufigkeiten der induktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 8 (Ergebnisse für die TeilnehmerInnen aus EU-Staaten)

<b>Hauptkategorie/Subkategorie</b>	<b>Abs. Häufigkeit</b>	<b>Rel. Häufigkeit</b>	<b>Nr. von Interviews</b>	<b>Prozent von Interviews</b>
Arbeit (Hauptkategorie)	2	11,8 %	2	28,6 %
Sorgen in Bezug auf zukünftige Jobchancen	2	11,8 %	2	28,6 %
Beziehungen (Hauptkategorie)	2	11,8 %	2	28,6 %
Diskriminierungserfahrungen (Hauptkategorie)	2	11,8 %	2	28,6 %

Finanzielle Schwierigkeiten (Hauptkategorie)	4	23,5 %	4	57,1 %
Ungewisse finanzielle Situation	4	23,5 %	4	57,1 %
Zugang zum Arbeitsmarkt (Hauptkategorie)	3	17,6 %	2	28,6 %
Schwierigkeiten, einen Job zu finden	2	11,8 %	2	28,6 %

Die Darstellung der Ergebnisse für die TeilnehmerInnen aus EU-Drittstaaten zeigt, dass bei ihnen insgesamt 86 Textstellen kodiert wurden. Aufgrund von den induktiv entwickelten Kategorien wurde ein Kategoriensystem mit 13 Hauptkategorien entwickelt. Die Ergebnisse der Analyse in Form eines Kategoriensystems mit den Hauptkategorien und Subkategorien hinsichtlich der absoluten Häufigkeit, relativen Häufigkeit, Anzahl von Interviews und hinsichtlich des Prozentes der Interviews wurden in der Tabelle 16 dargestellt. Die Haupt- und Subkategorien mit absoluter Häufigkeit von 2 und mehr wurden gezeigt, d. h. weniger relevante, idiographische Stressoren wurden in diesem Fall nicht präsentiert.

**Tabelle 16:** Häufigkeiten der induktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 8 (Ergebnisse für die TeilnehmerInnen auf EU-Drittstaaten)

Hauptkategorie/Subkategorie	Abs. Häufigkeit	Rel. Häufigkeit	Nr. von Interviews	Prozent von Interviews
Arbeit (Hauptkategorie)	8	9,3 %	7	18,9 %
Sorgen in Bezug auf zukünftige Jobchancen	6	7 %	6	16,2 %
Aufenthaltstitel (Hauptkategorie)	12	14 %	12	32,4 %

Prozess der Erteilung/Verlängerung des Aufenthaltstitels	12	14 %	12	32,4 %
Beziehungen (Hauptkategorie)	2	2,3 %	2	5,4 %
Diskriminierungserfahrungen (Hauptkategorie)	7	8,1 %	6	16,2 %
Rechtliche Diskriminierung aufgrund der Staatsbürgerschaft	3	3,5 %	3	8,1 %
Diskriminierung der Studierenden aus Drittstaaten in Bezug auf die Zahlung der Studiengebühr	3	3,5 %	3	8,1 %
Erwartungen (Hauptkategorie)	7	8,1 %	6	16,2 %
Psychologischer Druck durch die Erwartungen von der Seite der Familie	2	2,3 %	2	4,5 %
Psychologischer Druck als Folge von den vermuteten Erwartungen von der Seite der Eltern	2	2,3 %	2	4,5 %
Psychologischer Druck als Folge von Selbsterwartungen	3	3,5 %	3	8,1 %
Finanzielle Schwierigkeiten (Hauptkategorie)	8	9,3 %	8	21,6 %

Ungewisse finanzielle Situation	7	8,1 %	7	18,9 %
Migration (Hauptkategorie)	4	4,7 %	3	8,1 %
Trennung von der Familie	2	2,3 %	2	5,4
Neue Umgebung (Hauptkategorie)	2	2,3 %	2	5,4 %
Selbstständigkeit (Hauptkategorie)	2	2,3 %	2	5,4 %
Schwierigkeiten bei der Organisation und Ordnung im Alltag	2	2,3 %	2	4,5 %
Sprachkenntnisse (Hauptkategorie)	7	8,1 %	7	18,9 %
Schwierigkeiten mit der Beherrschung der deutschen Sprache	6	7 %	6	16,2 %
Studium (Hauptkategorie)	12	14 %	11	29,7 %
Akademischer Stress - generell	9	10,5 %	9	24,3 %
Zeitmangel (Hauptkategorie)	5	5,8 %	4	10,8 %
Mangel an Freizeit wegen vielen Verpflichtungen bei der Arbeit und im Studium	2	2,3 %	2	4,5 %
Zugang zum Arbeitsmarkt	10	11,6 %	10	27 %

(Hauptkategorie)				
Prozess der Erteilung der Arbeitsbewilligung	4	4,7 %	4	10,8 %
Begrenzter Zugang zum Arbeitsmarkt als großes Hindernis bei der Arbeitssuche	5	5,8 %	5	13,5 %
Schwierigkeiten, einen Job zu finden	2	2,3 %	2	4,5 %

## 10.9 Fragestellung Nr. 9

Um die Antwort auf die neunte Fragestellung dieser Untersuchung (*wie nehmen die Interviewten ihre soziale Lage in Bezug auf rechtliche Rahmenbedingungen, die für sie als Nicht-EU-Studierende gelten, wahr?*) zu geben, wurde die deduktive Kategorienanwendung als eine der Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse durchgeführt.

Das Kategoriensystem mit zwei Kategorien wurde schon während der Auswertung entwickelt und es wurde auf das Textmaterial (50 Interviews) angewendet. Insgesamt wurden 40 Textpassagen in 40 Interviews (zehn Interviewte waren ohne Kode) kodiert. Multiple Kodierungen per Dokument (Interview) wurden vermieden. Der Kodierleitfaden für die deduktive Kategorienanwendung bezüglich der Fragestellung 9 wurde in der Tabelle 17 präsentiert.

**Tabelle 17:** Kodierleitfaden für die Fragestellung Nr. 9

Kategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierungsregeln
Diskriminierung	Diskriminierung ist es, wenn Individuen oder Gruppen eine	Wir sind in vielen Situationen diskriminiert.	Der Wunsch nach der Gleichbehandlung

	Gleichbehandlung, die sie sich wünschen, verwehrt wird.	Beispielsweise sieht man das bei der Zahlung der Studiengebühr, bei der Aufenthaltsbewilligung sowie vielen anderen belastenden Situationen.	stellt hier den essentiellen Punkt hinsichtlich der Entscheidung in die Richtung der Diskriminierung dar.
Differenzierung	Differenzierung ist es, wenn Individuen oder Gruppen eine Gleichbehandlung, die sie sich nicht wünschen, verwehrt wird.	Ich habe nicht viel darüber überlegt, ob jemand besondere Vorteile hat. Ich habe das Gefühl, dass es mir nicht so schön ist, aber wir sind in einem fremden Land. Die EU ist eine Einheit. Politisch betrachtet, ist unsere Position gerechtfertigt. Sie könnten uns noch schlimmer behandeln.	Ohne diesen Wunsch nach Gleichbehandlung wäre intergruppaales Verhalten (Verhalten aufgrund von Gruppenmitgliedschaften) zwar differenzierend, aber nicht diskriminierend.

Die Ergebnisse der Auswertung mit dem Kategoriensystem wurden als Häufigkeiten der deduktiven Kategorien dargestellt. Die beobachteten Häufigkeiten der zwei deduktiven Kategorien deuteten darauf hin, dass die Mehrheit der TeilnehmerInnen (82,5 % von  $n = 40$  oder 66 % von  $n = 50$ ) ihre soziale Lage in Österreich als eine Art der Diskriminierung sieht. Die Ergebnisse der Auswertung wurden in der Tabelle 18 dargestellt.

**Tabelle 18:** Häufigkeiten der deduktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 9

Kategorie	Abs. Häufigkeit	Rel. Häufigkeit	Nr. von Interviews	Prozent von Interviews
Diskriminierung	33	82,5 %	33	82,5 %

Differenzierung	7	17,5 %	7	17,5 %
Total	40	100 %	40	100 %

## 11 Diskussion

Mit der vorliegenden Arbeit wurde versucht, zwei Ziele zu erreichen. Das erste Ziel dieser empirischen Arbeit war es, qualitative und quantitative Daten hinsichtlich der wahrgenommenen Stressoren, Bewältigungsstrategien und gesundheitlichen Auswirkungen von einer Stichprobe der Studierenden aus dem ehemaligen Jugoslawien in Österreich zu liefern. Das zweite Ziel war es, durch Interviews mit den TeilnehmerInnen ihre eventuelle psychosoziale Belastung aus mehreren Perspektiven zu betrachten und gemeinsam mit ihnen die Möglichkeiten zu Empowerment mittels Selbsthilfe zu berücksichtigen. Um diese Ziele zu erreichen, wurden insgesamt 11 Fragestellungen gestellt.

Obwohl die Daten in Bezug auf drei Aspekte des Stressprozesses (Stressoren, Bewältigungsstrategien und gesundheitliche Auswirkungen) durch Befragung bei der untersuchten Gruppe gesammelt wurden, lag der Schwerpunkt der Untersuchung auf dem Stresserleben und Stressoren von den Interviewten. Das Ziel war es, sowohl das subjektiv geschätzte Ausmaß der chronischen Belastung (Stress vorhanden vs. Stress nicht vorhanden) bei der untersuchten Gruppe von Ex-Yu-Studierenden zu erfahren, als auch das möglichst detaillierte Spektrum von Stressquellen zu identifizieren. Aus diesem Grund wurden fünf Fragestellungen (Nr. 1, Nr. 2, Nr. 6, Nr. 7 und Nr. 8) mit dieser Zielsetzung verbunden. Deshalb wurden hier zuerst die Ergebnisse in Bezug auf diese Gruppe der Fragestellungen interpretiert.

Um die Antwort auf die erste Fragestellung (*leiden die Interviewten unter Stress, oder haben sie unter Stress gelitten, der sie mit dem Studium und/oder Leben in Österreich verbinden?*) zu geben, wurden die Transkriptionen von 50 Interviews mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (Technik der deduktiven Kategorienanwendung) ausgewertet. Die beobachteten Häufigkeiten der zwei deduktiven Kategorien (Stress vorhanden vs. Stress nicht vorhanden) deuteten darauf hin, dass eine große Mehrheit der TeilnehmerInnen in der Untersuchung (94,0 %) subjektiv unter chronischem Stress bezüglich der Studienzeit in Österreich leidet oder

gelitten hat. Obwohl das Ziel dieser Studie in keinem Fall die Verallgemeinerung der Daten auf die ganze Grundgesamtheit der Ex-Yu-Studierenden war, sondern die Exploration von untersuchten Variablen bei einer bestimmten Gruppe von Studierenden, mit dem Ziel, ihre subjektive Einschätzung der Lage hinsichtlich der Belastung während der Studienzeit in Österreich zu erfahren, schaut dieses Ergebnis der Analyse besonders hinweisend aus. Weiterhin entspricht das gefundene Ergebnis teilweise den Daten der Untersuchung des Instituts für höhere Studien Wien (Zaussinger et al., 2016) hinsichtlich der subjektiv erlebten Belastung von Studierenden aus bestimmten Ex-Yu-Staaten (Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Serbien), wo die Befragten aus diesen Subgruppen von internationalen Studierenden in Österreich die wahrgenommene Belastung in mehreren Lebensbereichen in größerem Ausmaß, im Vergleich zu Studierenden aus anderen Regionen, bestätigten.

Um die Antwort auf die zweite Fragestellung dieser Untersuchung (*welche Stressoren durch die Studienzeit nennen die Interviewten?*) zu geben, wurde entschieden, die induktive Kategorienbildung als eine der Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse anzuwenden. Die Ergebnisse der Auswertung mit dem Kategoriensystem von insgesamt 143 Kategorien (16 Hauptkategorien und 7 Einzelkategorien) wurden als die Häufigkeiten der induktiven Kategorien dargestellt.

Im Gegensatz zu der Auswertung bzgl. der ersten Fragestellung war die Entwicklung vom Kategoriensystem bei der zweiten Fragestellung eine besondere Herausforderung für den Analytiker, da sie im Prinzip ein induktives Vorgehen darstellt. Die entwickelten Kategorien beziehen sich auf die Themen aus anderen relevanten Untersuchungen in diesem Bereich, aber sie wurden nicht vorausbestimmt und dann auf das Material angewendet, wie es bei der deduktiven Kategorienanwendung der Fall ist. Das hat es ermöglicht, die Ergebnisse der Auswertung mit Ergebnissen der anderen relevanten Studien aus diesem Bereich der Forschung zu vergleichen. Dazu wurde immer wieder versucht, die Kategorien (Subkategorien und Einzelkategorien) so zu definieren, dass sie auch im nominellen Sinne als Stressoren erlebt werden können. Diese Herangehensweise wurde als sinnvoll betrachtet, da es vermieden werden sollte, dass die Interpretation von Aussagen der Interviewten wenig Verbindung mit ihren Erfahrungen hat.

Die Auswertung von Daten bezeichnete "Studium" als das Thema, das sowohl die höchste Häufigkeit hinsichtlich der kodierten Textpassagen (86 oder 18 %) als auch die Präsenz in Bezug auf einzelne Interviews (80 %) hat. Diese Hauptkategorie hat dazu die größte

Komplexität im Sinne der Anzahl von den subsumierten Einzelkategorien (Nr. = 30). Anders formuliert kann man sagen, dass 80 % der Interviewten das Studium als chronischen Stressor während der Studienzeit in Österreich erlebt haben. Bei diesen Personen wurde zumindest eine von 30 Subkategorien innerhalb der Hauptkategorie “Studium” in 86 Textstellen identifiziert. Dieses Ergebnis deckt sich mit den Ergebnissen von internationalen wissenschaftlichen Studien in diesem Bereich (z. B. Kosheleva, 2015; Naydenova, 2007; Prieto-Welsch, 2016), die die akademischen Anforderungen als einen der häufigsten Stressoren bei internationalen Studierenden gefunden haben. Innerhalb dieser Hauptkategorie wurde die Subkategorie “Schwierigkeiten beim Übergang zu einem ausländischen Studium” als die häufigste Kategorie hinsichtlich sowohl der einzelnen Kodierungen, d. h. gefundenen Textstellen, als auch im Sinne von Präsenz in den Interviews (20 Interviews oder 40 %) identifiziert. Diese Subkategorie gehört nicht zu typischen akademischen Stressoren, wie z. B. der Prüfungsstress, und dieses Thema kann als eine spezifische akademische Belastung, die mit der Migration und/oder Akkulturation von internationalen Studierenden verbunden ist, betrachtet werden (Forbes-Mawett & Sawyer, 2016; Mori, 2000). Bei dieser Stichprobe hat dieser Stressor eine stärkere Präsenz und im Vergleich mit dem nächsten frequenten Stressor “akademischer Stress - generell” zeigte er sich als dominant. Neben diesen zwei Stressoren innerhalb der Hauptkategorie “Studium” haben die Studierenden den Stressor “psychologischer Druck als Folge der Regel der begrenzten Zahl der Wiederholungsmöglichkeiten für negativ beurteilte Prüfungen” mit einer relativ hohen Häufigkeit bezeichnet. Die letzten zwei Stressoren können als unspezifische akademische Belastungen bei internationalen Studierenden betrachtet werden, da sie keine Verbindung mit Migrations- oder Akkulturationserfahrungen haben sollten.

Andere gefundene Stressoren innerhalb der Hauptkategorie “Studium” gehören auch zu unterschiedlichen Themen, wie z. B. die Subkategorie “wenig Kommunikation zwischen einheimischen Studierenden und Ex-Yu-Studierenden”, die eine soziale Komponente des Studierens darstellt, oder die Subkategorie “zusätzlicher Prüfungsdruck als Folge der bedingten Erteilung des Aufenthaltstitels”, die sich auf die rechtliche Lage der Studierenden bezieht. Diese Beispiele von akademischen Stressoren zeigen, dass die Studierenden mehrere unterschiedliche Aspekte mit dem Thema “Studium” verbinden, was diesen Stressor zu einer besonders komplexen Belastungsquelle macht.

Der nächste dominante Stressor bei den Studierenden ist “Schwierigkeiten in Bezug auf die Erteilung des Aufenthaltstitels”. Diese Hauptkategorie hat auch eine relativ hohe Komplexität

mit 14 Subkategorien. Unseres Wissens nach wurde dieser Stressor bislang nicht in der wissenschaftlichen Literatur in Bezug auf internationale Studierende, zumindest als eine relevante Stressquelle, erwähnt. In dieser Studie wurden aber Fragen in Bezug auf den rechtlichen Status von Studierenden an die Interviewten gestellt, da es starke Indizien gab, sowohl aufgrund der eigenen Erfahrungen vom Autor als auch aufgrund von den Ergebnissen der Befragung des Instituts für Höhere Studien Wien (Zaussinger et al., 2016), dass dieses Thema hinsichtlich der wahrgenommenen Belastung der EU-Drittstaat-Studierenden in Österreich eine wichtige Rolle spielt. In der Stichprobe wurden die Stressoren innerhalb dieser Hauptkategorien von 70% der Interviewten bezeichnet. Zwischen allen identifizierten Belastungen dominieren drei relativ hochfrequente Themen. Dies sind "Gefühl der Ungewissheit in Bezug auf ersuchende Unterlagen für die Erteilung/Verlängerung des Aufenthaltstitels", "Prozess der Erteilung des Aufenthaltstitels - generell" und "die belastende Prozedur der Verlängerung des Aufenthaltstitels muss man jedes Jahr wiederholen". Der Stressor "Schwierigkeiten in Bezug auf die Erteilung des Aufenthaltstitels" kann als eine Belastung verstanden werden, die mit dem spezifischen rechtlichen Kontext, der für alle Studierende aus EU-Drittstaaten in Österreich gilt, im Zusammenhang steht (siehe Kapitel 6).

Dasselbe kann für den Stressor "Zugang zum Arbeitsmarkt" gesagt werden, der auch von 70 % der Befragten als eine chronische Stressquelle bezeichnet wurde. Dieses Thema wurde von mehr als einem Viertel der Studierenden aus EU-Drittstaaten in Österreich (Zaussinger et al., 2016) als der wichtigste Grund für ihre finanziellen Schwierigkeiten bezeichnet. Denselben Zusammenhang erwähnte Mori (2000) in seinem Literaturüberblick im Fall von internationalen Studierenden in den Vereinigten Staaten, die aufgrund von Einwanderungsbestimmungen in diesem Land nur begrenzte Möglichkeiten für eine Anstellung außerhalb einer Universität oder für staatliche finanzielle Förderungen haben, sodass sie mehr Schwierigkeiten haben, ihre finanziellen Probleme, im Vergleich zu einheimischen Studierenden, zu lösen. Hinsichtlich der Verteilung im Sinne von Häufigkeiten der Subkategorien gibt es eine klare Dominanz der Kategorie "Begrenzter Zugang zum Arbeitsmarkt als großes Hindernis bei der Arbeitssuche". Diese Kategorie wurde von 25 TeilnehmerInnen (50 % der Int.) bezeichnet.

Neben den vorgenannten, stark präsenten Subkategorien wäre es interessant, noch drei offenbar verknüpfte Subkategorien innerhalb des Hauptstressors "Zugang zum Arbeitsmarkt" zu interpretieren. Es geht um die Stressoren "wegen des begrenzten Zugangs zum Arbeitsmarkt muss man als Schwarzarbeiter tätig sein", "wegen des begrenzten Zugangs zum Arbeitsmarkt müssen die Studierenden aus EU-Drittstaaten überwiegend im Bereich der prekären Arbeit

tätig sein” und “begrenzter Zugang zum Arbeitsmarkt als Hindernis für einen besseren Job”. Obwohl im Fall von diesen Subkategorien keine bedeutsamen Häufigkeiten beobachtet wurden, könnten diese Daten zur Aufklärung des Ergebnisses von Zaussinger et al. (2016) beitragen, wo die Autoren einen Prozentsatz von 54 % der EU-Drittstaat-Studierenden mit einer nicht-studienadequaten Beschäftigung fanden. Das sind starke Hinweise, dass das Ergebnis von Zaussinger et al. (2016) mit dem Stressor “Zugang zum Arbeitsmarkt” im Zusammenhang steht, da es vermutet werden könnte, dass generell begrenzte Möglichkeiten für eine Beschäftigung nicht nur zu den finanziellen Schwierigkeiten, sondern auch zu einem größeren Prozentsatz von Studierenden mit einem nicht-studienadequaten Job führen könnten.

Die nächste Stressquelle, die eine höhere Relevanz hinsichtlich beobachteter Häufigkeiten hat, ist “Mangel an Deutschkenntnisse/Fremdsprachenkenntnisse”. Insgesamt 12 Einzelkategorien wurden innerhalb dieser Hauptkategorie subsumiert. Dieser Stressor wurde sehr oft in Forschungen mit internationalen Studierenden als ein häufiger und bedeutsamer spezifischer Stressor gefunden (z. B. Mori, 2000; Olivas & Li, 2006; Prieto-Welsch, 2016). Die zwei häufigsten Subkategorien innerhalb dieser Hauptkategorie waren bei den TeilnehmerInnen die Subkategorien “Schwierigkeiten wegen der mangelnden Deutschkenntnisse am Anfang des Lebens und Studierens in Österreich” und “Schwierigkeiten beim Verstehen der akademischen Sprache am Anfang des Studiums wegen unzureichender Deutschkenntnisse”. Wie es aus den Subkategorien vermutet werden kann, hat die Beherrschung einer neuen Sprache, als Voraussetzung fürs Studieren und Leben in einem fremden Land, Auswirkungen sowohl auf Lebens- als auch auf Studium-Ebene, was manche Autoren weiter mit negativen Konsequenzen hinsichtlich des Selbstkonzeptes und der Selbstwirksamkeit verbinden (z. B. Olivas & Li, 2006).

Neben diesen vier Hauptstressoren gibt es im gebildeten Kategoriensystem für die Fragestellung 2 noch drei Hauptthemen, bei denen eine relative Häufigkeit der Kodierungen über 5 % beobachtet wurde. Das erste ist “finanzielle Schwierigkeiten”. Unter diesem Kode wurden insgesamt 10 Kategorien subsumiert. Die Mehrheit von Kodierungen innerhalb dieser Hauptkategorie gehört aber nur zu zwei Subkategorien: a) “ungewisse finanzielle Situation” und b) “finanzielle Abhängigkeit von den Eltern”. Dieser Hauptstressor gehört auch zu den häufig beobachteten Stressquellen bei internationalen Studierenden in wissenschaftlicher Forschung (z. B. Kosheleva, 2016; Naydenova, 2007; Prieto-Welsh, 2016). Im Zusatzbericht des Instituts für höhere Studien Wien (Zaussinger et al., 2016) wurden finanzielle Schwierigkeiten von Studierenden aus EU-Drittstaaten mit einem Prozentsatz von 55 %

genannt und wurden mit der Thematik des begrenzten Zugangs zum Arbeitsmarkt in Zusammenhang gebracht. Interessanterweise zeigt dieses Problem noch größere Ausprägung (60 % der Studierenden), wenn man die Ergebnisse von Studierenden aus Bosnien und Herzegowina, Serbien und Kosovo (inklusive Albanien und Türkei) getrennt betrachtet (Zaussinger et al., 2016).

Der Stressor "Erwartungen" wurde als eine mäßig frequente Belastungsquelle in dieser Stichprobe gefunden. Die dominantesten Subkategorien in diesem Set von Kategorien sind "psychologischer Druck als Folge von hohen Selbsterwartungen" und "psychologischer Druck durch die Erwartungen von der Seite der Familie". Die zweite Subkategorie wurde auch von Mori (2000) in seinem Literaturüberblick als eine spezifische Belastung bzgl. der internationalen Studierenden betont. Die unrealistischen Erwartungen von Eltern, Verwandten, Freunden und Förderern beziehen sich auf die Tatsache, dass diese Population, generell betrachtet, das bestausgebildete Segment ihrer Gesellschaft darstellt (Mori, 2000).

Der letzte hier dargestellte Stressor von größerer Bedeutung hinsichtlich der beobachteten Häufigkeiten ist "Arbeit". Innerhalb dieser Hauptkategorie dominieren zwei Subkategorien: "Sorgen in Bezug auf zukünftige Jobchancen" und "schlechte Arbeitsbedingungen". Der Stressor "schlechte Arbeitsbedingungen" könnte auch mit den früher erwähnten Ergebnissen aus der Studie von Zaussinger et al. (2016) verbunden werden, wo 54 % der Studierenden aus EU-Drittstaaten in Österreich ihre Beschäftigung als nicht-studienadequat betrachten.

Um die Antwort auf die sechste Fragestellung dieser Untersuchung (*welche Stressoren identifizieren die Interviewten als subjektiv wichtigste?*) zu geben, wurde wieder die induktive Kategorienbildung durchgeführt. Die Ergebnisse der Auswertung mit dem Kategoriensystem von insgesamt 38 Kategorien (14 Hauptkategorien) wurden als die Häufigkeiten der induktiven Kategorien dargestellt.

Hier wäre es wichtig zu bemerken, dass manche qualitativen Untersuchungen die Einschätzungen in Bezug auf die Bedeutsamkeit von Stressoren aufgrund der Analyse der Häufigkeiten von gebildeten Kategorien machen (z. B. Haberfellner & Fenzl, 2017). Es wurde hier aber entschieden, die Frage hinsichtlich der subjektiven Bedeutsamkeit von Stressoren direkt an die Studierenden zu stellen. Mit dieser Herangehensweise bekommt man nicht nur die Ergebnisse in Bezug auf die gestellte Frage, sondern auch die Möglichkeit, die in diesem Fall gefundenen Stressoren mit den Stressoren aus der Fragestellung Nr. 2 zu vergleichen.

Die Ergebnisse der Auswertung von Daten in Bezug auf die Fragestellung Nr. 6 zeigen, dass drei Hauptstressoren hinsichtlich der Ergebnisse der zweiten Fragestellung (“Studium”, “Zugang zum Arbeitsmarkt”, “Aufenthaltstitel”) auch in diesem Fall von einem relativ größeren Prozentsatz der Studierenden als “wichtigste” bezeichnet wurden. Der Unterschied zu den Ergebnissen bzgl. der Fragestellung Nr. 2 liegt darin, dass die Hauptkategorie “Zugang zum Arbeitsmarkt” mit der Hauptkategorie “Studium” in diesem Fall auf dem gleichen Niveau bzgl. der Häufigkeit der Kodierungen steht. Weiterhin kommt die Hauptkategorie “finanzielle Schwierigkeiten” zu den Top-Stressoren, was in den Ergebnissen bzgl. der Fragestellung Nr. 2 nicht der Fall war. Dasselbe gilt auch für die Stressoren “Arbeit” und “Diskriminierung”, die von einer relativ größeren Gruppe der Studierenden als “wichtigste” empfunden wurden. Andererseits liegen die Stressoren “Erwartungen” und “Sprachkenntnisse” hinsichtlich ihrer Häufigkeit in diesem Fall unter den vorgenannten Belastungen.

Es wäre hier wichtig zu bemerken, dass die Stressoren, die mit dem rechtlichen Kontext verbunden sind, vor allem der “Zugang zum Arbeitsmarkt” und der “Aufenthaltstitel”, sowohl aufgrund der Ergebnisse bzgl. der Fragestellung Nr. 2 als auch aufgrund der Ergebnisse bzgl. der Fragestellung Nr. 6, unter Top-Stressoren bei den Studierenden aus unserer Stichprobe liegen. Wie schon gesagt wurde, kann man beide Themen selten in der wissenschaftlichen Literatur in Bezug auf die Stressforschung bei internationalen Studierenden finden, sodass es wichtig wäre, ihre besondere Stellung in bestimmten sozialpolitischen Kontexten (z. B. Europäischen Union) für bestimmte Gruppen von internationalen Studierenden (z. B. Drittstaatsangehörige) zu betonen. Weiterhin gibt es Hinweise, sowohl aufgrund der Analyse der Subkategorien von Stressoren als auch aufgrund der Ergebnisse der Studie von Zaussinger et al. (2016), dass die Stressoren “finanzielle Schwierigkeiten”, “Arbeit” und “Diskriminierung” auch mit der rechtlichen Lage der Studierenden in Zusammenhang stehen könnten.

Der Stressor “Diskriminierung” wurde von ca. 18 % der Stichprobe als der wichtigste Stressor während der Studienzeit in Österreich bezeichnet. Die zwei häufigsten Subkategorien innerhalb dieser Hauptkategorien sind “rechtliche Diskriminierung aufgrund der Staatsbürgerschaft” und “Diskriminierung der Studierenden aus Drittstaaten in Bezug auf die Zahlung der Studiengebühr”. Es zeigt sich, dass die beiden Subkategorien eine klare Verbindung mit den Gesetzen haben, die für eine bestimmte Gruppe von internationalen Studierenden gelten (siehe Kapitel 6). Die Identifikation dieser Belastungsquelle war ein überraschendes Ergebnis, da es weder Forschungsdaten noch Vermutungen (wie im Fall von den Belastungen in Bezug auf

den rechtlichen Kontext) diesbezüglich gab. Obwohl die Fragen an Interviewte auch in Bezug auf die potentiellen Stressoren bzgl. des rechtlichen Status der Ex-Yu-Studierenden in Österreich gestellt wurden, gab es keine implizite Annahme, dass eine eventuelle Wahrnehmung der Ungleichheit hinsichtlich der bestimmten Rechte (Aufenthalt, Arbeit, kostenloses Studium, Zugang zu Stipendien) als ein Stressor empfunden sein könnte. Die Diskriminierung als Stressor wurde in bestimmten Untersuchungen in Bezug auf Stress bei internationalen Studierenden (in Kontext der Akkulturation) als Rassismus untersucht (z. B. Chavajay & Skowronek, 2008; Mori, 2000), aber es konnten keine Daten in Bezug auf den mit der Diskriminierung aufgrund von rechtlichem Status verbundenen Stress in der einschlägigen Literatur gefunden werden. Deshalb könnten die Ergebnisse dieser Studie bzgl. des Stressors "Diskriminierung" als noch eine Neuheit (neben dem Stressor "Schwierigkeiten in Bezug auf die Erteilung des Aufenthaltstitels") im Bereich der Stressforschung mit der Population der internationalen Studierenden betrachtet werden.

Aus den Ergebnissen in Bezug auf die Fragestellung Nr. 6 kann geschlossen werden, dass die Studierenden neben dem Stressor "Studium" eine besondere Bedeutung den spezifischen Stressoren, die im Zusammenhang mit ihrem rechtlichen Status in Österreich stehen, geben. Dies sind vor allem "Zugang zum Arbeitsmarkt" und "Aufenthaltstitel", aber sowohl die Analyse von den häufigsten Subkategorien als auch die Ergebnisse der Studienuntersuchungen von Zaussinger et al. (2016) deuteten darauf hin, dass die Stressoren "finanzielle Schwierigkeiten", "Arbeit" und "Diskriminierung" mit dem gleichen Faktor, zumindest teilweise, verbunden sind. Aufgrund dieser Schlussfolgerungen könnte eine Stressor-Oberkategorie "rechtlicher Status" gebildet werden, die alle vorgenannten, mit ihr verbundenen Stressoren, subsumiert.

Die Ergebnisse in Bezug auf die Fragestellungen Nr. 7 (*gibt es einen Unterschied zwischen den männlichen und weiblichen TeilnehmerInnen in Bezug auf die wichtigsten Stressoren?*) und Nr. 8 (*gibt es einen Unterschied zwischen den TeilnehmerInnen aus der EU und TeilnehmerInnen aus EU-Drittstaaten in Bezug auf die wichtigsten Stressoren?*) beziehen sich auf die Ergebnisse bzgl. der Fragestellung Nr. 6, die hinsichtlich der Variablen *Geschlecht* und *Staatsangehörigkeit* (EU vs. Nicht-EU) verglichen wurden.

Die Ergebnisse der Auswertung für die Teilnehmerinnen deuteten darauf hin, dass "Zugang zum Arbeitsmarkt" als der wichtigste Stressor von ca. 31 % des weiblichen Teils der Stichprobe bezeichnet wurde. Auf dem Platz zwei liegt der Stressor "Aufenthaltstitel" mit ca. 27 %

Präsenz. Neben diesen Top-Stressoren wurden die Stressoren “Arbeit”, “Erwartungen” und “Studium” hinsichtlich ihrer absoluten und relativen Häufigkeit der Kodierungen auf Platz drei gestellt. Im Fall von männlichen Befragten gibt es eine klare Dominanz der Stressoren “Studium” und “finanzielle Schwierigkeiten”, die von ca. 31 % der Teilnehmer genannt wurden. Auf dem Platz drei liegen wieder drei Stressoren, aber diese sind in diesem Fall “Diskriminierung”, “Aufenthaltstitel” und “Zugang zum Arbeitsmarkt”, die von ca. 27 % der Befragten bezeichnet wurden.

Aus den Ergebnissen kann geschlossen werden, dass die weiblichen Interviewten den Belastungen eine besondere Bedeutung geben, die sich auf die Bedrohungen in den essentiellen Lebensbereichen beziehen, wie den Aufenthalt und den Zugang zum Arbeitsmarkt. Andererseits geben die männlichen Interviewten den Belastungen etwas mehr Bedeutsamkeit, die in Verbindung mit den akademischen Anforderungen und finanziellen Aspekten des Lebens stehen. Wenn es um die anderen frequenten Stressoren geht, fällt es auf, dass die Studentinnen in einem größeren Ausmaß den Stressor “Erwartungen” als eine wichtige Stressquelle betrachten. Im Gegensatz zu den Frauen spielt bei dem männlichen Teil der Stichprobe der Stressor “Diskriminierung” eine wichtige Rolle.

Die Analyse hinsichtlich der Staatsbürgerschaft (EU vs. Nicht-EU) ergab die Ergebnisse in Form von zwei Kategoriensystemen: a) das Kategoriensystem von TeilnehmerInnen aus Kroatien mit neun Hauptkategorien und b) das Kategoriensystem von TeilnehmerInnen aus Bosnien und Herzegowina, Mazedonien, Montenegro und Serbien mit 13 Hauptkategorien.

Im Fall von EU-TeilnehmerInnen wurden “finanzielle Schwierigkeiten” als Stressor mit der höchsten Präsenz hinsichtlich der Anzahl von Interviews (57 %) gefunden. Die anderen identifizierten Stressoren, “Zugang zum Arbeitsmarkt”, “Diskriminierung”, “Beziehungen” und “Arbeit” wurden jeweils von einem gleichen Prozentsatz (28,6 %) der TeilnehmerInnen bezeichnet (Tabelle 15). Wie erwartet, spielte der Aufenthalt als Stressor keine Rolle, da die EU-Studierenden keine Aufenthaltsbewilligung für Studierende in Österreich brauchen (*EU-Bürger\* und Schweizer - Allgemeines zum Aufenthalt in Österreich*, o. D.-b). Etwas problematischer war es mit dem Zugang zum Arbeitsmarkt, da die kroatischen Staatsbürger das Recht auf freien Zugang zum Arbeitsmarkt (bis zum 30.07.2020) erst nach einem Jahr hatten (*Übergangsregelungen für Arbeitskräfte aus Kroatien*, o. D.). Aus diesem Grund stellte dieses Thema in der Zeit der Untersuchung noch immer eine Belastungsquelle für manche TeilnehmerInnen dar.

Die wichtigsten Stressoren für die TeilnehmerInnen aus EU-Drittstaaten waren "Aufenthaltstitel" und "Studium". Diese zwei Belastungsquellen wurden jeweils von ca. einem Drittel (32,4 %) der Befragten bezeichnet. Die Entnahme der Daten von Interviewten aus der EU resultierte wie erwartet mit einem leichten Anstieg der relativen Häufigkeiten (Kodierungen und Interviews) beim Stressor "Aufenthalt". Neben diesen zwei Top-Stressoren zeigten die Stressoren "Zugang zum Arbeitsmarkt" (27 % der Interviews), "Arbeit" (18,9 % der Interviews) und "Sprachkenntnisse" (18,9 % der Interviews) eine relativ hohe Präsenz. Obwohl der Vergleich von diesen zwei Gruppen der Studierenden bedeutsame Einschränkungen hatte, da die Zahl von TeilnehmerInnen aus EU-Staaten (Kroatien) viel kleiner war (Nr. = 7) und dazukommend alle von den Befragten aus dem Land, das damals in der Übergangsphase hinsichtlich der Regelungen der EU war, sind, konnte aber eine allgemeine Vorstellung, besonders in Bezug auf den Einfluss von Kontextfaktoren (gesetzliche Regelungen in diesem Fall), gewonnen werden.

Um die Antwort auf die dritte Fragestellung dieser Untersuchung (*welche Bewältigungsstrategien nutzen die Interviewten in Bezug auf die Stressoren?*) zu geben, wurde die induktive Kategorienbildung durchgeführt. Die Ergebnisse der Auswertung mit dem Kategoriensystem von insgesamt 40 Kategorien wurden als die Häufigkeiten der induktiven Kategorien dargestellt. Alle gefundenen Kategorien wurden innerhalb der drei Hauptkategorien, aufgrund Kaluzas (2011) Klassifikation, subsumiert. Dies sind folgende: a) instrumentelles Stressmanagement, b) mentales Stressmanagement und c) regeneratives Stressmanagement.

Aus den Ergebnissen kann geschlossen werden, dass die Studierenden in einem großen Ausmaß die Strategien aus der Kategorie "regeneratives Stressmanagement" nutzen. Diese Form der Strategien bezieht sich auf die Kontrolle der physiologischen und psychischen Stressreaktionen (siehe Kapitel 3.3). Im Gegensatz wurden in einem viel geringeren Ausmaß die Strategien aus den anderen zwei Gruppen eingesetzt. Da die Kategorie "instrumentelles Stressmanagement" als Ansatzpunkt vor allem die Stressoren hat und die Kategorie "mentales Stressmanagement" auf persönliche Stressverstärker (Motive, Einstellungen, Denkmuster usw.) fokussiert ist, könnte gesagt werden, dass die Studierenden aus der Stichprobe weniger auf die Lösung eines konkreten Problems oder auf die Veränderung eigener nicht-produktiven Denkweisen bei der Bewältigung belastender Situationen orientiert sind. Sie berichten aber ein breites Repertoire von Strategien, wenn es um kurzfristige (z. B. Suche nach Trost und Ermutigung) und langfristige (z. B. regelmäßig Sport treiben), regenerative Interventionen

geht. Obwohl eine allgemein effektive Standardstrategie zur Belastungsbewältigung sich nicht identifizieren lässt, da es sowohl eine Vielzahl von Anforderungsbedingungen als auch große Unterschiede zwischen persönlichen Merkmalen der betroffenen Personen gibt, kann gesagt werden, dass eine *effektive Bewältigung* durch ein möglich breites Repertoire verfügbarer Strategien, durch eine ausgewogene Balance zwischen instrumentellem, mentalem und regenerativem Stressmanagement sowie durch Flexibilität des Bewältigungshandelns charakterisiert ist (Kaluza, 2011). Die Ergebnisse dieser Untersuchung zeigen, dass bei den Befragten eine offenbar unausgeglichene Anwendung der unterschiedlichen Gruppen von Bewältigungsstrategien vorliegt. Es bleiben hier offene Fragen, erstens, was die Gründe für eine solche Situation bei dieser Stichprobe sein könnten und zweitens, ob eine mehr ausgeglichene Nutzung von unterschiedlichen Gruppen der Bewältigungsstrategien als effektiver aufzuweisen wäre.

Um die Antwort auf die vierte Fragestellung dieser Untersuchung (*welche gesundheitlichen Auswirkungen bringen die Interviewten in Verbindung mit Stressoren?*) zu geben, wurde die induktive Kategorienbildung durchgeführt. Die Ergebnisse der Auswertung mit dem Kategoriensystem von insgesamt 35 Kategorien wurden als Häufigkeiten der induktiven Kategorien dargestellt. Alle gefundenen Kategorien wurden innerhalb zwei Hauptkategorien ("Körper" und "Psyche") subsumiert. Bei 20 TeilnehmerInnen wurde kein Kode hinsichtlich dieser Fragestellung gefunden.

In Bezug auf die Ergebnisse der Auswertung der Daten kann gesagt werden, dass von 30 Interviewten (60 % der Interviews) zumindest eine Form der gesundheitlichen Auswirkung (psychisch oder körperlich) von chronischem Stress bzgl. der Studienzeit in Österreich berichtet wurde. Angesichts des durchschnittlichen Lebensalters von den Interviewten ( $M = 26,32$ ,  $SD = 3,97$ ) und der Tatsache, dass es sich um eine nichtklinische Stichprobe handelt, können die erzielten Ergebnisse als auffällig angesehen werden. Hinsichtlich der Anzahl von Subkategorien gibt es eine klare Dominanz von der Hauptkategorie "Körper" mit 24 Subkategorien, d. h. von verschiedenen Formen der körperlichen Auswirkungen. Im Fall der Kategorie "Psyche" wurden 11 Subkategorien gebildet. Interessanterweise gibt es bei der Kategorie "Körper" eine deutlich größere Präsenz von verschiedenen Auswirkungen (bei 19 von insgesamt 24 Subkategorien) mit einer idiographischen Bedeutung, d. h., sie wurden jeweils nur von einer Person in der Stichprobe berichtet. Andererseits haben ca. 55 % der Subkategorien bei der Hauptkategorie "Psyche" eine absolute Häufigkeit der Kodierungen von mehr als 2. Aufgrund von diesem Ergebnis könnte gesagt werden, dass die gefundenen

psychischen Auswirkungen zwar in einem engeren Spektrum präsent sind, aber jede von ihnen weist eine größere Prävalenz in der Stichprobe auf.

Die Befragten bezeichneten “Schlaflosigkeit” und “Körpergewichtszunahme” als die häufigsten körperlichen Beschwerden, die sie mit chronischen Belastungen während der Studienzeit in Österreich verbinden. Allerdings ist diese Aussage eine grobe Vereinfachung der Ergebnisse, da 19 Formen der körperlichen Auswirkung nur von einer Person jeweils bezeichnet wurden. Die ganze Liste von berichteten körperlichen Auswirkungen umfasst verschiedene Kategorien von medizinischen Zuständen, die als Beschwerden (Symptome), wie z. B. Appetitlosigkeit, Schlaflosigkeit, Körpergewichtszunahme, Kopfschmerzen, Handtremor, Magenschmerzen usw., und als Störungen, wie z. B. latente Schilddrüsenunterfunktion, Allergie, Schilddrüsentumor und Bruxismus, kategorisiert werden könnten. Im Fall von berichteten psychischen Auswirkungen gibt es eine ähnliche Situation, mit verschiedenen psychischen Erscheinungen, wo aber Angstsymptome, depressive Stimmung, Panikattacke und negative Gedanken dominieren. Eine detaillierte Analyse von berichteten gesundheitlichen Auswirkungen im Sinne ihrer Verbindung mit chronischem Stress würde den Rahmen der vorliegenden Arbeit sprengen, aber es kann gesagt werden, dass die Ergebnisse die Erkenntnisse aus bereits durchgeführten Studien in Bezug auf gesundheitsschädliche Auswirkungen von chronischem Stress stützen (siehe Kapitel 4.3). Beispielsweise wurden im theoretischen Teil dieser Arbeit die Daten bzgl. der Auswirkungen von chronischem Stress auf das Immunsystem präsentiert, was als Folge die Unterdrückung seiner Funktion haben könnte (z. B. Glaser et al., 1993), oder, im Gegenteil, zur Überaktivität des Immunsystems führen, was mit Auftreten von Entzündungen, allergischen Reaktionen und Autoimmunerkrankungen verbunden ist (Kaluza, 2011). Auf der Ebene von psychischen Auswirkungen wurden Depression (z. B. Graham et al., 1999; Heim & Nemeroff, 1999) und Angststörungen (z. B. Rosen & Schulkin, 2015) als Zustände erwähnt, die besonders mit dem Einfluss von chronischem Stress verbunden sind. Diesbezüglich befinden sich die Ergebnisse dieser Untersuchung in Übereinstimmung mit Forschungsdaten, da Depressivität und Angstsymptome deutlich häufiger als andere psychische Auswirkungen (dazu negative Gedanken und Panikattacken als Symptome aus dem gleichen Krankheitsspektrum) bezeichnet wurden.

Im Rahmen der Fragestellung Nr. 5 (*was sind die realen Möglichkeiten für die praktische Umsetzung der Intervention zur Stressbewältigung durch eine Selbsthilfegruppe, wenn man bei den Interviewten die Meinung zu dieser Aktivität und Bereitschaft für die eigene Teilnahme*

*betrachtet?*) wurde versucht, die Antwort aufgrund der Ergebnisse der Analyse von den Daten in Bezug auf die Fragestellung Nr. 10 (*was ist die Meinung der Interviewten zur potentiellen Intervention zur Stressbewältigung durch eine Selbsthilfegruppe?*) und Fragestellung Nr. 11 (*sind die Interviewten bereit, selbst in der Selbsthilfegruppe teilzunehmen?*) zu geben.

Aufgrund von erzielten Ergebnissen sowohl auf die Fragestellung Nr. 10 als auch auf die Fragestellung 11 kann gesagt werden, dass die Mehrheit von den Interviewten sowohl eine positive Meinung in Bezug auf die Intervention durch eine Selbsthilfegruppe als auch eine volle Bereitschaft zur Teilnahme in einer solchen Gruppe hat. Basierend auf diesen zwei Aspekten kann man eine praktische Umsetzung dieser Aktivität mit der beforschten Gruppe als realitätsnah betrachten. Obwohl diese Ergebnisse nicht auf die ganze Grundgesamtheit von Ex-Yu-Studierenden in Österreich verallgemeinert werden können, da eine Schneeballstichprobe keine Repräsentativität beanspruchen kann, ermöglichen sie zumindest die erste Einschätzung in Bezug auf die Aufnahme dieser Intervention von dieser Gruppe der internationalen Studierenden in Österreich.

Die Antwort auf die neunte Fragestellung dieser Untersuchung (*wie nehmen die Interviewten ihre soziale Lage in Bezug auf rechtliche Rahmenbedingungen, die für sie als Nicht-EU-Studierende gelten, wahr?*) wurde aufgrund der Auswertung mit der deduktiven Kategorienanwendung als eine der Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse gegeben.

Aus den Ergebnissen kann geschlossen werden, dass eine Mehrheit der TeilnehmerInnen in der Untersuchung (82,5 % von  $n = 40$  oder 66 % von  $n = 50$ ) ihre soziale Lage in Österreich als eine Art der *Diskriminierung* sieht. Dieses Ergebnis deckt sich teilweise mit den Ergebnissen aus den Fragestellungen Nr. 2 und Nr. 6, wo die Diskriminierung als eine der Stressoren von der Seite der Studierenden bezeichnet wurde. Im Fall von diesen zwei Fragestellungen war das ein unerwarteter Befund, da es keine explizite oder implizite Annahme diesbezüglich gab. Andererseits wurden die Themen in Bezug auf den rechtlichen Status von bestimmten Gruppen der Studierenden in Österreich, wie den Aufenthalt und den Zugang zum Arbeitsmarkt, in der Literatur als bedeutsam (Zaussinger et. al., 2016) erwähnt, sodass eine Idee über Ungleichheit zwischen EU- und EU-Drittstaat-Studierenden hinsichtlich dieser Probleme in der Fragestellung Nr. 9, in einer impliziten Form, präsent war. Das Thema der Diskriminierung wurde auch von Zaussinger et al. (2016) in der Studie mit internationalen Studierenden in Österreich identifiziert. Laut diesen Autoren fühlt sich fast jede/r zweite im Studium diskriminiert, aber dieses Gefühl bezieht sich in diesem Fall hauptsächlich auf "soziale"

Situationen (Interaktion mit Studierenden/Lehrenden), d. h. keine strukturelle Form von Diskriminierung wurde erwähnt. In dieser Hinsicht widersprechen die Ergebnisse dem bisherigen Forschungsstand, da in dieser Studie ca. 70 % von den Diskriminierungserfahrungen mit dem rechtlichen Status von Ex-Yu-Studierenden in Österreich verbunden waren, d. h., die Studierenden haben die Gründe für die Diskriminierung auf der strukturellen Ebene festgelegt.

Eine Limitation dieser empirischen Arbeit resultiert aus den Charakteristiken der Stichprobe, da es keine TeilnehmerInnen aus Slowenien und Kosovo gab, sodass die Studierenden aus diesen Staaten keine Möglichkeit hatten, ihre Erfahrungen und Meinungen im Rahmen dieser Arbeit mitzuteilen. Daneben sind manche Länder (Kosovo und Mazedonien) mit einer deutlich kleineren Anzahl von Befragten repräsentiert.

Eine weitere Beschränkung dieser Arbeit bezieht sich auf die Tatsache, dass es um eine qualitative empirische Studie geht, sodass die Daten in Bezug auf untersuchte Variablen eine subjektive Einschätzung der Interviewten in Bezug auf verschiedene Themen darstellen. Das könnte besonders problematisch bei der Fragestellung in Bezug auf gesundheitliche Auswirkungen von chronischem Stress ausschauen, da die Befragten die Aussage über den Zusammenhang zwischen zwei Variablen machen sollten. Jedoch war das Ziel der vorliegenden Arbeit keine Explanation, sondern Exploration der untersuchten Themen, sodass dieses Vorgehen als eine systematische und regelgeleitete Anamnese verstanden werden könnte, die den Zustand der Befragten hinsichtlich der untersuchten Variablen zum Thema hatte. Deshalb sollten die erzielten Ergebnisse als erste Inputs in Bezug auf das Thema Stress bei Ex-Yu-Studierenden in Österreich betrachtet werden, die wegweisend für die weiterführenden gezielten wissenschaftlichen Analysen und praktischen Interventionen sein könnten.

## **12 Zusammenfassung**

Mit der vorliegenden Arbeit wurden zwei Ziele verfolgt. Das erste Ziel dieser empirischen Arbeit war es, sowohl qualitative als auch quantitative Daten hinsichtlich der wahrgenommenen Stressoren, Bewältigungsstrategien und gesundheitlichen Auswirkungen

von einer Stichprobe der Studierenden aus dem ehemaligen Jugoslawien in Österreich zu liefern. Das zweite Ziel war es, durch Interviews mit den TeilnehmerInnen ihre eventuelle psychosoziale Belastung aus mehreren Perspektiven zu betrachten und gemeinsam mit ihnen die Möglichkeiten zum Empowerment mittels Selbsthilfe zu berücksichtigen. Um diese Ziele zu erreichen, wurden insgesamt 11 Fragestellungen gestellt.

Der Schwerpunkt der Untersuchung lag vor allem auf dem Stresserleben und den Stressoren der Interviewten. Die Absicht war es, sowohl das subjektiv geschätzte Ausmaß der chronischen Belastung bei der untersuchten Gruppe von Ex-Yu-Studierenden zu erfahren als auch das möglichst detaillierte Spektrum von wahrgenommenen Stressquellen zu identifizieren. Neben diesem Punkt wurden noch zwei wichtige Aspekte des Stressprozesses, Bewältigungsstrategien und gesundheitliche Auswirkungen bei den TeilnehmerInnen erforscht, d. h. es wurde versucht, ein umfassendes Bild in Bezug auf das Thema Stress bei einer bestimmten Gruppe von internationalen Studierenden in Österreich zu bekommen. Dieses Konzept wurde sowohl im theoretischen als auch im empirischen Teil der Arbeit eingesetzt, da ein integratives Vorgehen der Untersuchung genauso einheitliche theoretische Konzeption voraussetzt. Das theoretische Problem lag darin, dass die Stressforschung in den letzten hundert Jahren im Rahmen von Sozial- und Lebenswissenschaft überwiegend getrennte Wege hatte. Diesbezüglich stellen das Allostase-Stress-Model (Sterling & Eyer, 1988) und davon entwickelte Konzeptionen sowohl von McEwen und Stellar (1993) als auch in der Form vom integrativen Modell von Ganzel et al. (2010) eine passende und hilfreiche theoretische Erklärung vom Stressprozess hinsichtlich des Gegenstandes dieser Arbeit, da sie sowohl die biomedizinische und psychosoziale Perspektive als auch Kontext, Stressor, Stressantwort und Gesundheitsfolgen von Stress integrieren. Der theoretische Hintergrund vom Stresskonzept im psychologischen Sinne war die kognitiv-transaktionale Stresstheorie von Lazarus (1999) mit Fokus auf alltägliche Belastungen, d. h. chronischen Stress.

Mit dieser theoretischen Sichtweise im Hintergrund wurden die qualitativen Daten von einer Stichprobe ( $n = 50$ ) der Ex-Yu-Studierenden in Österreich ausgewertet und interpretiert. Es wurde festgestellt, dass eine große Mehrheit der TeilnehmerInnen in der Untersuchung (94,0 %) nach eigener Einschätzung unter chronischem Stress bezüglich der Studienzeit in Österreich leidet oder gelitten hat. In Hinsicht auf einzelne Stressoren, die Studierende erfuhren, zeigte sich, dass 80 % der Interviewten das Studium als chronischer Stressor während der Studienzeit in Österreich erlebten. Dieser Stressor hat dabei die größte Komplexität im Sinne von Anzahl an einzelnen Subkategorien, was ihn zu einer besonders komplexen Belastungsquelle macht.

Zwei weitere besonders häufige Stressoren sind "Schwierigkeiten in Bezug auf die Erteilung des Aufenthaltstitels" und "Zugang zum Arbeitsmarkt", die jeweils von 70 % der Studierenden genannt wurden. Spezifisch für diese zwei vorgenannten Stressoren ist, dass sie eine kontextuelle Verankerung durch gesetzliche Regulationen, die für EU-Drittstaat-Studierenden in Österreich gelten, haben. Das kann als ein bedeutsames Ergebnis dieser Arbeit betrachtet werden, da diese Belastungsquellen in der einschlägigen Forschungsliteratur kaum präsent sind.

Eine Besonderheit dieser Untersuchung war, dass die Frage hinsichtlich der subjektiven Bedeutsamkeit von Stressoren direkt an die Studierenden gestellt wurde, d. h. es wurde nicht lediglich aufgrund der Analyse der Häufigkeiten von gebildeten Kategorien gemacht. Diese Herangehensweise ermöglichte einen neuen Einblick, da es zu teilweise unterschiedlichen Ergebnissen kommt. Die Hauptstressoren aus den Ergebnissen der zweiten Fragestellung ("Studium", "Zugang zum Arbeitsmarkt" und "Aufenthaltstitel") wurden auch in diesem Fall von einem relativ größeren Prozentsatz der Studierenden als "wichtigste" bezeichnet, aber der Stressor "Zugang zum Arbeitsmarkt" kommt auf Platz eins gemeinsam mit dem Stressor "Studium". Dazu wurden Stressoren "finanzielle Schwierigkeiten", "Arbeit" und "Diskriminierung" deutlich an Bedeutung gewonnen. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Studierenden, neben dem Stressor "Studium", eine besondere Bedeutung den spezifischen Stressoren, die im Zusammenhang mit ihrem rechtlichen Status in Österreich stehen, geben. Dies sind vor allem "Zugang zum Arbeitsmarkt" und "Aufenthaltstitel", aber sowohl die Analyse von den häufigsten Subkategorien als auch die Ergebnisse der Studienuntersuchungen von Zaussinger et al. (2016) deuteten darauf hin, dass die Stressoren "finanzielle Schwierigkeiten", "Arbeit" und "Diskriminierung" mit dem gleichen Faktor, zumindest teilweise, verbunden sind. Aufgrund dieser Schlussfolgerungen könnte eine Stressor-Oberkategorie "rechtlicher Status" gebildet werden, die alle vorgenannten, mit ihr verbundenen Stressoren, subsumiert.

Diskriminierung als Stressor wurde bislang im Kontext der Akkulturation als Rassismus untersucht (z. B. Chavajay & Skowronek, 2008; Mori, 2000), aber es wurden keine Daten in Bezug auf den mit der Diskriminierung aufgrund von rechtlichem Status verbundenen Stress in der einschlägigen Literatur gefunden. Deshalb könnten die Ergebnisse dieser Studie bzgl. des Stressors "Diskriminierung" als noch eine Neuheit im Bereich der Stressforschung mit der Population der internationalen Studierenden betrachtet werden.

Die Ergebnisse in Bezug auf die Unterschiede zwischen verschiedenen Subgruppen von Befragten hinsichtlich der Variablen *Staatsbürgerschaft* (EU-Studierenden vs. Nicht-EU-Studierenden) und *Geschlecht* zeigen, dass im Fall von EU-TeilnehmerInnen "finanzielle Schwierigkeiten" als Hauptstressor bezeichnet wurden. Andererseits sind die wichtigsten Stressoren für die TeilnehmerInnen aus EU-Drittstaaten "Aufenthaltstitel" und "Studium". Der Vergleich hinsichtlich der Variable Geschlecht zeigt, dass die weiblichen Interviewten den Belastungen eine besondere Bedeutung geben, die sich auf die Bedrohungen in den essentiellen Lebensbereichen beziehen, wie den Aufenthalt und den Zugang zum Arbeitsmarkt. Andererseits geben die männlichen Interviewten den Belastungen etwas mehr Bedeutsamkeit, die in Verbindung mit den akademischen Anforderungen und finanziellen Aspekten des Lebens stehen.

In Bezug auf den Aspekt der Bewältigung kann zusammenfassend gesagt werden, dass es eine offenbar unausgeglichene Anwendung der unterschiedlichen Gruppen von Bewältigungsstrategien vorliegt, da die Befragten in einem deutlich größeren Ausmaß die Strategien aus der Kategorie "regeneratives Stressmanagement" im Vergleich zu den Strategien aus den Kategorien "instrumentelles Management" und "mentales Management" anwenden. Dieses Ergebnis könnte wegweisend hinsichtlich eventueller zukünftiger Programme und Interventionen zur Stressbewältigung für Studierende (z. B. durch eine Selbsthilfegruppe) sein.

Ein Prozentsatz von 60 % der Studierenden aus der Stichprobe hat zumindest eine Form der gesundheitlichen Auswirkung von Stress genannt. Die berichteten körperlichen Auswirkungen umfassen verschiedene Kategorien von medizinischen Zuständen, die als Symptome, wie z. B. Appetitlosigkeit, Schlaflosigkeit, Körpergewichtszunahme, Kopfschmerzen, Handtremor, Magenschmerzen usw., und als Störungen, wie z. B. latente Schilddrüsenunterfunktion, Allergie, Schilddrüsentumor und Bruxismus, kategorisiert werden könnten. In Hinsicht auf die berichteten psychischen Auswirkungen gibt es eine ähnliche Situation, mit verschiedenen psychischen Erscheinungen, wo aber Angstsymptome, depressive Stimmung, Panikattacke und negative Gedanken dominieren.

Die Mehrheit der Befragten hat sowohl eine positive Meinung in Bezug auf die Intervention zur Stressbewältigung durch eine Selbsthilfegruppe als auch eine volle Bereitschaft zur Teilnahme in einer solchen Gruppe. Basierend auf diesen zwei Aspekten kann man eine praktische Umsetzung dieser Aktivität mit der beforschten Gruppe als realitätsnah betrachten.

Da die Absicht dieser Arbeit auch die Berücksichtigung der Möglichkeiten zum Empowerment mittels einer Selbsthilfegruppe zur Stressbewältigung beinhaltet, kann das erzielte Ergebnis zumindest eine grobe Einschätzung bzgl. der Aufnahme einer solchen Intervention bei Ex-Yu-Studierenden in Österreich ermöglichen.

Abschließend kann festgehalten werden, dass die Mehrheit der TeilnehmerInnen in der Untersuchung ihre soziale Lage in Österreich als eine Art der *Diskriminierung* sieht. Im Unterschied zu den Ergebnissen von anderen Studien in diesem Bereich der Stressforschung verbinden die TeilnehmerInnen dieser Studie das Gefühl der Diskriminierung viel mehr mit ihrem rechtlichen Status in Österreich als mit eigenen "sozialen" Erfahrungen, d. h. die Studierenden haben die Gründe für die Diskriminierung auf der strukturellen Ebene festgelegt.

## Literaturverzeichnis

- Adam, E. K. & Kumari, M. (2009). Assessing salivary cortisol in large-scale, epidemiological research. *Psychoneuroendocrinology*, *34*(10), 1423–1436. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2009.06.011>
- Adam, E. K., Quinn, M. E., Tavernier, R., McQuillan, M. T., Dahlke, K. A. & Gilbert, K. E. (2017). Diurnal cortisol slopes and mental and physical health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, *83*, 25–41. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2017.05.018>
- Albeck, D. S., McKittrick, C. R., Blanchard, D. C., Blanchard, R. J., Nikulina, J., McEwen, B. S. & Sakai, R. R. (1997). Chronic Social Stress Alters Levels of Corticotropin-Releasing Factor and Arginine Vasopressin mRNA in Rat Brain. *The Journal of Neuroscience*, *17*(12), 4895–4903. <https://doi.org/10.1523/jneurosci.17-12-04895.1997>
- Alonso, J., Mortier, P., Auerbach, R. P., Bruffaerts, R., Vilagut, G., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Ennis, E., Gutiérrez-García, R. A., Green, J. G., Hasking, P., Lochner, C., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M. & Kessler, R. C. (2018). Severe role impairment associated with mental disorders: Results of the WHO World Mental Health Surveys International College Student Project. *Depression and Anxiety*, *35*(9), 802–814. <https://doi.org/10.1002/da.22778>.
- Anderson, A. K. (2005). Affective influences on the attentional dynamics supporting awareness. *Journal of Experimental Psychology. General*, *134*(2), 258–281. <https://doi.org/10.1037/0096-3445.134.2.258>
- Anisman, H. (2015). *Stress and your health: From vulnerability to resilience*. Wiley-Blackwell. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/book/10.1002/9781118850350> <https://doi.org/10.1002/9781118850350>
- ARGE Selbsthilfe Österreich. (2012). *Fachstandards für die Unterstützung von Selbsthilfegruppen*.
- Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., Hwang, I., Kessler, R. C., Liu, H., Mortier, P., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Andrade, L. H., Benjet, C., Caldas-de-Almeida, J. M., Demyttenaere, K., . . . Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, *46*(14), 2955–2970. <https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>
- Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Green, J. G. & Kessler, R. (2018). 19.1 World Health

Organization World Mental Health Surveys International College Student Project (WMH-ICS): Prevalence and Distribution of Mental Disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57(10), S 297. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.07.723>

Baur, N. & Blasius, J. (Eds.). (2014). *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*. Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-18939-0>

Bear, M. (2016). *Neuroscience: Exploring the Brain, Enhanced Edition* (4th ed.). Jones & Bartlett Learning LLC. <https://livivo.idm.oclc.org/login?url=https://ebookcentral.proquest.com/lib/zbmed-ebooks/detail.action?docID=6175387>

Becker, P. (2006). *Gesundheit durch Bedürfnisbefriedigung*. Hogrefe. <http://elibrary.hogrefe.de/9783840920295/1>

Berry, J. W. (2012). Stress perspectives on acculturation. In D. L. Sam & J. W. Berry (Eds.), *The Cambridge Handbook of Acculturation Psychology* (pp. 43–57). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511489891.007>

Berry, J. W., Phinney, J. S., Sam, D. L. & Vedder, P. (2006). Immigrant Youth: Acculturation, Identity, and Adaptation. *Applied Psychology*, 55(3), 303–332. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2006.00256.x>

*Bildung in Zahlen: Tabellenband*. (2022). Statistik Austria. [https://www.statistik.at/fileadmin/pages/325/Bildung\\_in\\_Zahlen\\_20\\_21\\_Tabellenband.pdf](https://www.statistik.at/fileadmin/pages/325/Bildung_in_Zahlen_20_21_Tabellenband.pdf)

Bremner, J. D., Licinio, J., Darnell, A., Krystal, J. H., Owens, M. J., Southwick, S. M., Nemeroff, C. B. & Charney, D. S. (1997). Elevated CSF corticotropin-releasing factor concentrations in posttraumatic stress disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 154(5), 624–629. <https://doi.org/10.1176/ajp.154.5.624>

Brown, G. W. & Harris, T. (1978). *Social origins of depression: A study of psychiatric disorder in women*. Tavistock Publ.

Bruner, J. S. & Postman, L. E.O. (1947). Emotional selectivity in perception and reaction. *Journal of Personality*, 16(1), 69–77. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1947.tb01076.x>

Burt, A. M. (1993). *Textbook of Neuroanatomy*. WB Saunders Company.

Byrne, D. (1964). Child Rearing Antecedents of Repression-Sensitization. *Child Development*, 35(4), 1033. <https://doi.org/10.2307/1126850>

Byrne, D. (1961). The repression-sensitization scale: Rationale, reliability. And validity. *Journal of Personality*, 29, 334–349. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1961.tb01666.x>

Cannon, B. W. (1915). *Bodily Changes in Fear, Hunger, Fear and Rage: An Account of Recent Researches Into the Function of Emotional Excitement*. New York, NY and London: Appleton Co.

Cannon, B. W. (1929). Organisation for physiological homeostasis. *Physiological Reviews*, *IX*(3).

Cerqueira, J. J., Mailliet, F., Almeida, O. F. X., Jay, T. M. & Sousa, N. (2007). The prefrontal cortex as a key target of the maladaptive response to stress. *The Journal of Neuroscience: The Official Journal of the Society for Neuroscience*, *27*(11), 2781–2787. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.4372-06.2007>

Chavajay, P. & Skowronek, J. (2008). Aspects of acculturation stress among international students attending a university in the USA. *Psychological Reports*, *103*(3), 827–835. <https://doi.org/10.2466/pr0.103.3.827-835>

Chrousos, G. P. (2009). Stress and disorders of the stress system. *Nature Reviews. Endocrinology*, *5*(7), 374–381. <https://doi.org/10.1038/nrendo.2009.106>

Clow, A., Hucklebridge, F., Stalder, T., Evans, P. & Thorn, L. (2010). The cortisol awakening response: More than a measure of HPA axis function. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, *35*(1), 97–103. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2009.12.011>

Debiasi, A., Schmidt, N. & Unger, M. (2019). *Internationale Studierende. Zusatzbericht der Studierender-Sozialerhebung 2019*. Wien. Institut für höhere Studien - Institut for Advanced Studies (IHS).

*EU-Bürger\* und Schweizer – Allgemeines zum Aufenthalt in Österreich*. (o. D.-b). oesterreich.gv.at - Österreichs digitales Amt. [https://www.oesterreich.gv.at/themen/leben\\_in\\_oesterreich/aufenthalt/4/Seite.120210.html](https://www.oesterreich.gv.at/themen/leben_in_oesterreich/aufenthalt/4/Seite.120210.html)

Fenzl, T. & Mayring, P. (2017). QCMap: Eine interaktive Webapplikation für Qualitative Inhaltsanalyse. *ZSE Zeitschrift Für Soziologie Der Erziehung Und Sozialisation*, *17*(3), 1–11.

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Ways of coping questionnaire research edition. *Palo Alto, CA Consulting Psychologists Press. - References - Scientific Research Publishing*.

Forbes-Mewett, H. & Sawyer, A.-M. (2016). International Students and Mental Health. *Journal of International Students*, *6*(3), 661–677. <https://doi.org/10.32674/jis.v6i3.348>

- Frost, B. & Mierke, K. (2013). Stresserleben und Stressbewältigung bei Studierenden: Funktionale und dysfunktionale Strategien und weitere Einflussvariablen. *Journal of Business and Media Psychology*, 4(1), 13–24. [www.journal-bmp.de](http://www.journal-bmp.de)
- Ganzel, B. L., Kim, P., Glover, G. H. & Temple, E. (2008). Resilience after 9/11: Multimodal neuroimaging evidence for stress-related change in the healthy adult brain. *NeuroImage*, 40(2), 788–795.  
<https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2007.12.010>
- Ganzel, B. L., Morris, P. A. & Wethington, E. (2010). Allostasis and the human brain: Integrating models of stress from the social and life sciences. *Psychological Review*, 117(1), 134–174. <https://doi.org/10.1037/a0017773>
- Gardner, R. W., Holzman, P. S., Klein, G. S., Linton, H. B. & Spence, D. P. (1967). *Cognitive control: A study of individual consistencies in cognitive behavior*. International Universities Press, Inc. <https://doi.org/10.1037/11216-000>
- Gellman, M. D. & Turner, J. R. (Eds.). (2013). *SpringerLink Bücher. Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9>
- Glaser, R., Pearson, G. R., Bonneau, R. H., Esterling, B. A., Atkinson, C. & Kiecolt-Glaser, J. K. (1993). Stress and the memory T-cell response to the Epstein-Barr virus in healthy medical students. *Health Psychology*, 12(6), 435–442.  
<https://doi.org/10.1037/0278-6133.12.6.435>
- Godoy, L. D., Rossignoli, M. T., Delfino-Pereira, P., Garcia-Cairasco, N. & Lima Umeoka, E. H. de (2018). A Comprehensive Overview on Stress Neurobiology: Basic Concepts and Clinical Implications. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 12, 127.  
<https://doi.org/10.3389/fnbeh.2018.00127>
- Gould, E., McEwen, B. S., Tanapat, P., Galea, L. A. M. & Fuchs, E. (1997). Neurogenesis in the Dentate Gyrus of the Adult Tree Shrew Is Regulated by Psychosocial Stress and NMDA Receptor Activation. *The Journal of Neuroscience*, 17(7), 2492–2498. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.17-07-02492.1997>
- Graham, Y. P., Heim, C., Goodman, S. H., Miller, A. H. & Nemeroff, C. B. (1999). The effects of neonatal stress on brain development: Implications for psychopathology. *Development and Psychopathology*, 11(3), 545–565.  
<https://doi.org/10.1017/S0954579499002205>
- Groeneweg, L. F., Karst, H., Kloet, E. R. de & Joels, M. (2012). Mineralocorticoid and glucocorticoid receptors at the neuronal membrane, regulators of nongenomic corticosteroid signaling. *Molecular and Cellular Endocrinology*, 2012.
- Gruen, R. J., Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1988). Centrality and individual differences in the meaning of daily hassles. *Journal of Personality*, 56(4), 743–762.  
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1988.tb00475.x>

- Gunnar, M. R. & Vazquez, D. M. (2001). Low cortisol and a flattening of expected daytime rhythm: Potential indices of risk in human development. *Development and Psychopathology*, 13(3), 515–538. <https://doi.org/10.1017/s0954579401003066>
- Gurvits, T. V., Shenton, M. E., Hokama, H., Ohta, H., Lasko, N. B., Gilbertson, M. W., Orr, S. P., Kikinis, R., Jolesz, F. A., McCarley, R. W. & Pitman, R. K. (1996). Magnetic resonance imaging study of hippocampal volume in chronic, combat-related posttraumatic stress disorder. *Biological Psychiatry*, 40(11), 1091–1099. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(96\)00229-6](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(96)00229-6)
- Haberfellner, C. & Fenzl, T. (2017). The utility value of research evidence for educational practice from the perspective of preservice student teachers in Austria - A qualitative exploratory study. *Journal for Educational Research Online*, 9(2), 69–87. urn: nbn:de:0111-pedocs-148972
- Heim, C. & Nemeroff, C. B. (1999). The impact of early adverse experiences on brain systems involved in the pathophysiology of anxiety and affective disorders. *Biological Psychiatry*, 46(11), 1509–1522. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(99\)00224-3](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(99)00224-3)
- Herman, J. P., Figueiredo, H., Mueller, N. K., Ulrich-Lai, Y., Ostrander, M. M., Choi, D. C. & Cullinan, W. E. (2003). Central mechanisms of stress integration: Hierarchical circuitry controlling hypothalamo-pituitary-adrenocortical responsiveness. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 24(3), 151–180. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2003.07.001>
- Holmes, T. H. & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11(2), 213–218. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)
- Holzman, P. S. & Gardner, R. W. (1960). Leveling-sharpening and memory organization. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 61, 176–180. <https://doi.org/10.1037/h0041295>
- Hüther, G. (2018). *Biologie der Angst: Wie aus Streß Gefühle werden* (13., unveränderte Auflage). Vandenhoeck & Ruprecht.
- Jung, E., Hecht, M. L. & Wadsworth, B. C. (2007). The role of identity in international students' psychological well-being in the United States: A model of depression level, identity gaps, discrimination, and acculturation. *International Journal of Intercultural Relations*, 31(5), 605–624. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2007.04.001>
- Kaluza, G. (2011). *Stressbewältigung: Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung* (2. Aufl. 2011). Springer Berlin Heidelberg. <http://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-epflicht-1591270>
- Kanner, D. A., Coyne, C. J., Catherine, S. & Lazarus, S. R. (1981). Comparisons of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4(1).

- Karyotaki, E., Cuijpers, P., Albor, Y., Alonso, J., Auerbach, R. P., Bantjes, J., Bruffaerts, R., Ebert, D. D., Hasking, P., Kiekens, G., Lee, S., McLafferty, M., Mak, A., Mortier, P., Sampson, N. A., Stein, D. J., Vilagut, G. & Kessler, R. C. (2020). Sources of Stress and Their Associations With Mental Disorders Among College Students: Results of the World Health Organization World Mental Health Surveys International College Student Initiative. *Frontiers in Psychology*, *11*, 1759. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01759>
- Kloet, E. R. de (2013). Functional profile of the binary brain corticosteroid receptor system: Mediating, multitasking, coordinating, integrating. *European Journal of Pharmacology*, *719*(1-3), 53–62. <https://doi.org/10.1016/j.ejphar.2013.04.053>
- Kloet, E. R. de, Sutanto, W., Rots, N., van Haarst, A., van den Berg, D., Oitzl, M., van Eekelen, A. & Voorhuis, D. (1991). Plasticity and function of brain corticosteroid receptors during aging. *Acta Endocrinologica*, *125 Suppl 1*, 65–72.
- Kloet, E. R. de, Joëls, M. & Holsboer, F. (2005). Stress and the brain: From adaptation to disease. *Nature Reviews. Neuroscience*, *6*(6), 463–475. <https://doi.org/10.1038/nrn1683>
- Knoll, N., Scholz, U. y Rieckmann, N. (2017). *Einführung Gesundheitspsychologie* (4., aktualisierte Auflage). *utb-studi-e-book: Band 5*. Ernst Reinhardt Verlag. <https://elibrary.utb.de/doi/book/10.36198/9783838547459> <https://doi.org/10.36198/9783838547459>
- Kosheleva, E. Y., Amarnor, A. J. & Chernobilsky, E. (2015). Stress Factors among International and Domestic Students in Russia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *200*, 460–466. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.08.096>
- Krishnan, V. & Nestler, E. J. (2008). The molecular neurobiology of depression. *Nature*, *455*(7215), 894–902. <https://doi.org/10.1038/nature07455>
- Krohne, H. W. (2001). Stress and Coping Theories. In *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (pp. 15163–15170). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B0-08-043076-7/03817-1>
- Krohne, H. W., Schumacher, A. & Eglhoff, B. (1992). *Das Angstbewältigungsinventar: (ABI)*. Johannes-Gutenberg-Universität Mainz, Psychologisches Institut, Abteilung Persönlichkeitspsychologie.
- Krohne, H. W. (1996). *Angst und Angstbewältigung*. Kohlhammer.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. Springer. <http://osna.eblib.com/patron/FullRecord.aspx?p=435140>
- Lazarus, R. S. & DeLongis, A. (1983). Psychological stress and coping in aging. *American Psychologist*, *38*(3), 245–254. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.38.3.245>

- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.
- LeDoux, J. (2003). The emotional brain, fear, and the amygdala. *Cellular and Molecular Neurobiology*, 23(4-5), 727–738.  
<https://doi.org/10.1023/A:1025048802629>
- Levine, S. y Ursin, H. (Eds.). (1980). *Coping and Health*. Springer US.  
<https://doi.org/10.1007/978-1-4684-1042-6>
- Liston, C., McEwen, B. S. & Casey, B. J. (2009). Psychosocial stress reversibly disrupts prefrontal processing and attentional control. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 106(3), 912–917.  
<https://doi.org/10.1073/pnas.0807041106>
- Lyrakos, D. G. (2012). The Impact of Stress, Social Support, Self-Efficacy and Coping on University Students, a Multicultural European Study. *Psychology*, 03(02), 143–149. <https://doi.org/10.4236/psych.2012.32022>
- Mayring, P. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung* (5. Auflage). Beltz Studium. Beltz. <http://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-epflicht-1131059>
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (11., aktual. und überarb. Aufl.). Pädagogik. Beltz.
- Mayring, P. & Fenzl, T. (2014). Qualitative Inhaltsanalyse. En N. Baur y J. Blasius (Eds.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (pp. 543–556). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- McEwen, B. S. & Seeman, T. (1999). Protective and damaging effects of mediators of stress. Elaborating and testing the concepts of allostasis and allostatic load. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 896, 30–47. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1999.tb08103.x>
- McEwen, B. S. & Stellar, E. (1993). Stress and the individual. Mechanisms leading to disease. *Archives of Internal Medicine*, 153(18), 2093–2101.
- McEwen, B. S. (2000). The neurobiology of stress: from serendipity to clinical relevance11Published on the World Wide Web on 22 November 2000. *Brain Research*, 886(1-2), 172–189. [https://doi.org/10.1016/S0006-8993\(00\)02950-4](https://doi.org/10.1016/S0006-8993(00)02950-4)
- McEwen, B. S. (2005). Glucocorticoids, depression, and mood disorders: Structural remodeling in the brain. *Metabolism: Clinical and Experimental*, 54(5 Suppl 1), 20–23. <https://doi.org/10.1016/j.metabol.2005.01.008>
- McEwen, B. S. (2007). Physiology and neurobiology of stress and adaptation: Central role of the brain. *Physiological Reviews*, 87(3), 873–904.  
<https://doi.org/10.1152/physrev.00041.2006>

- McEwen, B. S. & Wingfield, J. C. (2003). The concept of allostasis in biology and biomedicine. *Hormones and Behavior*, 43(1), 2–15. [https://doi.org/10.1016/S0018-506X\(02\)00024-7](https://doi.org/10.1016/S0018-506X(02)00024-7)
- Miller, S. M. (1980). When is a Little Information a Dangerous Thing? Coping with Stressful Events by Monitoring Versus Blunting. En S. Levine & H. Ursin (Eds.), *Coping and Health* (pp. 145–169). Springer US. [https://doi.org/10.1007/978-1-4684-1042-6\\_8](https://doi.org/10.1007/978-1-4684-1042-6_8)
- Miller, S. M. (1987). Monitoring and blunting: Validation of a questionnaire to assess styles of information seeking under threat. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(2), 345–353. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.2.345>
- Mitchell, A. (1998). The role of Corticotropin Releasing Factor in Depressive Illness: a Critical Review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 22(5), 635–651. [https://doi.org/10.1016/S0149-7634\(97\)00059-6](https://doi.org/10.1016/S0149-7634(97)00059-6)
- Mori, S. C. (2000). Addressing the Mental Health Concerns of International Students. *Journal of Counseling & Development*, 78(2), 137–144. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2000.tb02571.x>
- Murphy, F. C., Nimmo-Smith, I. & Lawrence, A. D. (2003). Functional neuroanatomy of emotions: A meta-analysis. *Cognitive, Affective & Behavioral Neuroscience*, 3(3), 207–233. <https://doi.org/10.3758/CABN.3.3.207>
- Nilsson, J. E., Berkel, L. A., Flores, L. Y. & Lucas, M. S. (2004). Utilization Rate and Presenting Concerns of International Students at a University Counseling Center. *Journal of College Student Psychotherapy*, 19(2), 49–59. [https://doi.org/10.1300/J035v19n02\\_05](https://doi.org/10.1300/J035v19n02_05)
- O'Connor, C. & Joffe, H. (2020). Intercoder Reliability in Qualitative Research: Debates and Practical Guidelines. *International Journal of Qualitative Methods*, 19, 160940691989922. <https://doi.org/10.1177/1609406919899220>
- ÖH. (2019). *Erwerbstätigkeit für ausländische Studierende: Stand Oktober 2019*. Österreichische Hochschüler\_innenschaft. <https://www.oeh.ac.at/content/erwerbstaetigkeit-fuer-auslaendische-studierende>
- ÖIF. (2014). *Studieren & Arbeiten in Österreich*. <https://www.integrationsfonds.at/publikationen/studieren-arbeiten-in-oesterreich/>
- Olivas, M. & Chi-Sing, L. (2006). Understanding Stressors of International Students in Higher Education: What College Counselors and Personnel Need to Know. *Journal of Instructional Psychology*, 33(3), 217–222. <https://uaccess.univie.ac.at/login?url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/understanding-stressors-international-students/docview/213904809/se-2?accountid=14682>
- Pessoa, L. (2008). On the relationship between emotion and cognition. *Nature Reviews. Neuroscience*, 9(2), 148–158. <https://doi.org/10.1038/nrn2317>

- Poyrazli, S. (2015). Psychological Symptoms and Concerns Experienced by International Students: Outreach Implications for Counseling Centers. *Journal of International Students*, 5(3), 306–312. <https://doi.org/10.32674/jis.v5i3.424>
- Prasath, P. R., Xiong, Y., Zhang, Q. y Jeon, L. (2022). Psychological Capital, Well-being, and Distress of International Students. *International Journal for the Advancement of Counseling*, 44(3), 529–549. <https://doi.org/10.1007/s10447-022-09473-1>
- Prieto-Welch, S. L. (2016). International Student Mental Health. *New Directions for Student Services*, 2016(156), 53–63. <https://doi.org/10.1002/ss.20191>
- Richter, V. & Guthke, J. (Eds.). (1996). *Leipziger Ereignis und Belastungsinventar (LEBI)*. Hogrefe.
- Rosen, J. B. & Schulkin, J. (2015). Adaptive Fear, Allostasis, and the Pathology of Anxiety and Depression. In J. Schulkin (Ed.), *Allostasis, Homeostasis, and the Costs of Physiological Adaptation* (pp. 164–227). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781316257081.009>
- Sam, D. L. & Berry, J. W. (2010). Acculturation: When Individuals and Groups of Different Cultural Backgrounds Meet. *Perspectives on Psychological Science: A Journal of the Association for Psychological Science*, 5(4), 472–481. <https://doi.org/10.1177/1745691610373075>
- Sam, D. L. & Berry, J. W. (Eds.). (2012). *The Cambridge Handbook of Acculturation Psychology*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511489891>
- Sapolsky, R. M. (1985). A mechanism for glucocorticoid toxicity in the hippocampus: increased neuronal vulnerability to metabolic insults. *The Journal of Neuroscience*, 5(5), 1228–1232. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.05-05-01228.1985>
- Sapolsky, R. M., Krey, L. C. & McEwen, B. S. (1986). The neuroendocrinology of stress and aging: The glucocorticoid cascade hypothesis. *Endocrine Reviews*, 7(3), 284–301. <https://doi.org/10.1210/EDRV-7-3-284>
- Schuhmacher, A., Mössner, R., Jessen, F., Scheef, L., Block, W., Belloche, A. C., Lennertz, L., Welper, H., Höfels, S., Pfeiffer, U., Wagner, M., Maier, W., Schwab, S. & Zobel, A. (2012). Association of amygdala volumes with cortisol secretion in unipolar depressed patients. *Psychiatry Research*, 202(2), 96–103. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.09.007>
- Schulkin, J. (Ed.). (2015). *Allostasis, Homeostasis, and the Costs of Physiological Adaptation*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781316257081>
- Seeman, T. E., McEwen, B. S., Rowe, J. W. & Singer, B. H. (2001). Allostatic load as a marker of cumulative biological risk: MacArthur studies of successful aging.

*Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 98(8), 4770–4775. <https://doi.org/10.1073/pnas.081072698>

Selye, H. (1936). A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*, 138(3479), 32. <https://doi.org/10.1038/138032a0>

Sharpley, C. F. (2009). *Clinical Medicine Insights: Psychiatry*, 2009. <https://doi.org/10.4137/CMPsy.S3658>

Sheline, Y. I., Gado, M. H. & Price, J. L. (1998). Amygdala core nuclei volumes are decreased in recurrent major depression. *Neuroreport*, 9(9), 2023–2028. <https://doi.org/10.1097/00001756-199806220-00021>

Shin, L. M., Wright, C. I., Cannistraro, P. A., Wedig, M. M., McMullin, K., Martis, B., Macklin, M. L., Lasko, N. B., Cavanagh, S. R., Krangel, T. S., Orr, S. P., Pitman, R. K., Whalen, P. J. & Rauch, S. L. (2005). A functional magnetic resonance imaging study of amygdala and medial prefrontal cortex responses to overtly presented fearful faces in posttraumatic stress disorder. *Archives of General Psychiatry*, 62(3), 273–281. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.3.273>

Sterlin, P. and Eyer, J. (1988). Allostasis a New Paradigm to Explain Arousal Pathology. In *Handbook in Life Stress, Cognition and Health*. Oxford: Oxford University Press. (Trabajo original publicado en 1988).

Sullivan, C. & Kashubeck-West, S. (2015). The Interplay of International Students' Acculturative Stress, Social Support, and Acculturation Modes. *Journal of International Students*, 5(1), 1–11. <https://doi.org/10.32674/jis.v5i1.438>

Sümer, S., Poyrazli, S. & Grahame, K. (2008). Predictors of Depression and Anxiety Among International Students. *Journal of Counseling & Development*, 86(4), 429–437. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2008.tb00531.x>

Takahashi, L. K., Kalin, N. H., Vanden Burgt, J. A. & Sherman, J. E. (1989). Corticotropin-releasing factor modulates defensive-withdrawal and exploratory behavior in rats. *Behavioral Neuroscience*, 103(3), 648–654. <https://doi.org/10.1037/0735-7044.103.3.648>

Thomas, K. M., Drevets, W. C., Dahl, R. E., Ryan, N. D., Birmaher, B., Eccard, C. H., Axelson, D., Whalen, P. J. & Casey, B. J. (2001). Amygdala response to fearful faces in anxious and depressed children. *Archives of General Psychiatry*, 58(11), 1057–1063. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.58.11.1057>

*Übergangsregeln für Arbeitskräfte aus Kroatien*. (o. D.). migration.gv.at. Abgerufen am 5. März 2023, von [https://www.migration.gv.at/fileadmin/downloads/infoblaetter/%C3%9Cbergangsregeln\\_Kroatien.pdf](https://www.migration.gv.at/fileadmin/downloads/infoblaetter/%C3%9Cbergangsregeln_Kroatien.pdf)

- Ulrich-lai, Y. M. & Herman, J. P. (2009). Neural regulation of endocrine and autonomic stress responses. *Nature Reviews. Neuroscience*, 10(6), 397–409. <https://doi.org/10.1038/nrn2647>
- Uno, H., Tarara, R., Else, J. G., Suleman, M. A. & Sapolsky, R. M. (1989). Hippocampal damage associated with prolonged and fatal stress in primates. *The Journal of Neuroscience*, 9(5), 1705–1711. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.09-05-01705.1989>
- Vyas, A., Mitra, R., Shankaranarayana Rao, B. S. & Chattarji, S. (2002). Chronic Stress Induces Contrasting Patterns of Dendritic Remodeling in Hippocampal and Amygdaloid Neurons. *The Journal of Neuroscience*, 22(15), 6810–6818. <https://doi.org/10.1523/jneurosci.22-15-06810.2002>
- Wager, T. D., Phan, K.L., Liberzon, I. & Taylor, S. F. (2003). Valence, gender, and lateralization of functional brain anatomy in emotion: a meta-analysis of findings from neuroimaging. *NeuroImage*, 19(3), 513–531. [https://doi.org/10.1016/S1053-8119\(03\)00078-8](https://doi.org/10.1016/S1053-8119(03)00078-8)
- Weissmann, G., Becher, B. & Thomas, L. (1964). Studies on lysosomes. V. The effects of streptolysins and other hemolytic agents on isolated leucocyte granules. *The Journal of Cell Biology*, 22, 115–126. <https://doi.org/10.1083/jcb.22.1.115>
- Williams, L. M., Kemp, A. H., Felmingham, K., Barton, M., Olivieri, G., Peduto, A., Gordon, E. & Bryant, R. A. (2006). Trauma modulates amygdala and medial prefrontal responses to consciously attended fear. *NeuroImage*, 29(2), 347–357. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2005.03.047>
- Zaussinger, S., Binder, D., Dibiasi, A., Litofcenko, J. & Thaler, B. (2016). *Internationale Studierende: Zusatzbericht der Studierenden-Sozialerhebung 2015*. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Forschung (BMBWF).
- Zick, A. (Ed.). (2010). *Psychologie der Akkulturation*. VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-92183-9>

## Tabellenverzeichnis

<b>Tabelle 1:</b> Mögliche Krankheitsfolgen chronischer Stressreaktionen .....	54
<b>Tabelle 2:</b> Antworten der befragten TeilnehmerInnen im Rahmen der kommunikativen Validierung .....	81
<b>Tabelle 3:</b> Kodierleitfaden für die Fragestellung Nr. 1.....	84
<b>Tabelle 4:</b> Häufigkeiten der deduktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 1 .....	85
<b>Tabelle 5:</b> Häufigkeiten der induktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 2.....	86
<b>Tabelle 6:</b> Häufigkeiten der induktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 3.....	91
<b>Tabelle 7:</b> Häufigkeiten der induktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 4.....	97
<b>Tabelle 8:</b> Kodierleitfaden für die Fragestellung Nr. 10.....	100
<b>Tabelle 9:</b> Häufigkeiten der deduktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 10 .....	102
<b>Tabelle 10:</b> Kodierleitfaden für die Fragestellung Nr. 11 .....	103
<b>Tabelle 11:</b> Häufigkeiten der deduktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 11 .....	104
<b>Tabelle 12:</b> Häufigkeiten der induktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 6.....	106
<b>Tabelle 13:</b> Häufigkeiten der induktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 7 (Ergebnisse für die Teilnehmerinnen) .....	109
<b>Tabelle 14:</b> Häufigkeiten der induktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 7 (Ergebnisse für die Teilnehmer).....	113
<b>Tabelle 15:</b> Häufigkeiten der induktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 8 (Ergebnisse für die TeilnehmerInnen aus EU-Staaten).....	118
<b>Tabelle 16:</b> Häufigkeiten der induktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 8 (Ergebnisse für die TeilnehmerInnen auf EU-Drittstaaten).....	119
<b>Tabelle 17:</b> Kodierleitfaden für die Fragestellung Nr. 9.....	122
<b>Tabelle 18:</b> Häufigkeiten der deduktiven Kategorien in Bezug auf die Fragestellung Nr. 9 .....	123