



universität
wien

MASTERARBEIT | MASTER'S THESIS

Titel | Title

Einstellungen deutschsprachiger Studierender zur Verwendung von
Triggerwarnungen: Eine Analyse im Hochschul- und Privatkontext sowie des
Einflusses der Empathiefähigkeit

verfasst von | submitted by

Jacqueline Thurnher BSc

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

Wien | 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

Betreut von | Supervisor:

Univ.-Prof. Dr. Brigitte Lueger-Schuster Privatdoz.

Danke

An meine Eltern, die mir immer ihr Vertrauen entgegengebracht und mich stets bestärkt haben. Ohne Ihre bedingungslose Unterstützung wäre diese Ausbildung niemals möglich gewesen.

An Brigitte Lueger-Schuster für ihr Feedback und ihre Geduld.

An meinen Freund, der in allen Momenten der Unsicherheit und Verzweiflung an meiner Seite stand und mich immer wieder ermutigte, weiterzumachen.

An meine Mädels, die stets an mich geglaubt und mich immer wieder motiviert haben.

Und besonders an meinen Göti, der für mich immer eine Quelle der Inspiration und ein unvergleichliches Vorbild war. Ich hoffe, später einmal eine ebenso gute Psychologin zu werden wie er.

Inhaltsverzeichnis

Theoretischer Hintergrund	5
Debatte über Triggerwarnungen an Universitäten	6
Posttraumatische Belastungsstörung bei Studierenden	7
Effektivität von Triggerwarnungen	8
Vermeidungsverhalten bei Triggerwarnungen	8
Nocebo Effekt und Angst bei Triggerwarnungen	10
Empathie	11
Empathiefähigkeit bei Studierenden der Psychologie und Medizin	12
Empathie als Basis zur Befürwortung von Triggerwarnungen	14
Einstellungen gegenüber der Verwendung von Triggerwarnungen	15
Fragestellungen und Hypothesen	17
Methoden	18
Stichprobe	18
Untersuchungsdesign	21
Messinstrumente	21
Questionnaire of Cognitive and Affective empathy (QCAE)	21
Einstellung zur Verwendung von Triggerwarnungen	22
Statistische Auswertungsmethoden	28
Hypothese 1	28
Hypothese 2	29
Hypothese 3	29
Ergebnisse	30

	4
Deskriptive Ergebnisse	30
Hypothese 1	33
Voraussetzungen	33
Analyse	35
Hypothese 2	37
Hypothese 3	39
Diskussion	39
Limitationen	44
Theoretische und praktische Implikationen und Ausblick	46
Conclusio	49
Literaturverzeichnis	50
Anhang	62
Anhang A	62
Anhang B	63
Anhang C	64
Anhang D	66
Anhang E	68

Einstellungen deutschsprachiger Studierender zur Verwendung von Triggerwarnungen: Eine Analyse im Hochschul- und Privatkontext sowie der Einfluss der Empathiefähigkeit

Triggerwarnungen (TW) sind in verschiedenen Medienformaten zu finden, beispielsweise als Alterswarnungen vor Filmen, als Sichtschutzfunktionen auf Plattformen wie Instagram, die vor dem Öffnen potenziell belastender Nachrichten oder Bilder warnen, oder als Ankündigungen in Vorlesungen, dass nachfolgend behandelte Inhalte für einige Studierende emotional belastend sein könnten. Die Funktion dieser Warnungen besteht darin, die Betrachter:innen darauf hinzuweisen, dass die bevorstehenden Inhalte möglicherweise traumatische Erinnerungen hervorrufen (Boysen et al., 2018). Die Verwendung von TW soll Empfänger:innen die Möglichkeit geben, sich auf die folgenden potenziell belastenden Inhalte vorzubereiten oder diese gänzlich zu vermeiden (Bellet et al., 2018). Die Methode der TW wurde ursprünglich als informelle Maßnahme entwickelt, um Menschen mit posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) vor der Konfrontation mit potenziell belastenden Erinnerungen an ihr Trauma zu schützen und dadurch das Wiedererleben traumatischer Erfahrungen zu verhindern (Boysen et al., 2018). In Online-Foren hat sich daher eine Norm etabliert, die besagt, Diskussionen über traumabezogene Inhalte mit einer Warnung zu beginnen (Boysen et al., 2021). Die Einführung von TW zielte demnach darauf ab, sichere Räume für alle Nutzer:innen zu schaffen. Dies sollte dadurch erreicht werden, dass den Nutzer:innen die Möglichkeit gegeben wurde, selbst zu entscheiden, ob sie sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt in der Lage sehen, sich mit den gekennzeichneten Inhalten auseinanderzusetzen (Cares et al., 2019). Das Konzept der Schaffung von “safe spaces“ wurde bereits in anderen Kontexten verfolgt, wie beispielsweise in Gruppentherapien durch Warnungen für psychisch instabile Teilnehmer:innen (Wyatt & Society for Ethics Across the Curriculum, 2016). Die Diskussion über die Nützlichkeit und Wirksamkeit von TW, insbesondere im Hochschulkontext, hat zu kontroversen Debatten geführt. Unterschiedliche Studien zur Einstellung und Effektivität von TW zeigen teils widersprüchliche Ergebnisse und spalten die Meinungen über ihren Mehrwert (Bridgland et al., 2024). In dieser Arbeit wird daher untersucht, welche Einstellungen Psychologie- und Medizinstudierende an deutschsprachigen Universitäten gegenüber TW vertreten, wie sich diese je nach Einsatzkontext unterscheiden und in welchem Maße die Empathiefähigkeit die Bewertung von TW beeinflusst.

Debatte über Triggerwarnungen an Universitäten

Obwohl TW primär dazu dienen, PTBS-Betroffenen das Vermeiden von belastenden Inhalten zu ermöglichen, lässt sich eine Zunahme der Verwendung für breitere Bevölkerungsgruppen beobachten (Gainsburg & Earl, 2018). Es zeigt sich zunehmend, dass TW nicht mehr ausschließlich bei traumatisierten Personen eingesetzt werden, sondern auch für Minderheitengruppen und die Allgemeinbevölkerung an Bedeutung gewinnen (Bellet et al., 2018). Mit der Etablierung von TW als Hilfsmittel an Universitäten wurde eine Debatte über deren Nutzen und Effektivität initiiert, die bis heute anhält (Byron, 2017). Die American Association of University Professors (2014) betrachtet die Integration von TW in den Lehrplan als nicht gerechtfertigt. Begründet wird dies damit, dass die akademische Freiheit der Lehrenden und eine offene Kommunikation dadurch beeinträchtigt werde und die Verwendung von TW den Komfort über das intellektuelle Engagement stelle. Lukianoff und Haidt (2015) argumentieren, dass eine regelmäßige Exposition gegenüber TW zu einer übermäßigen Sensibilisierung führen kann, welche verstärkte emotionale Reaktionen zur Konsequenz haben könnte. Eine Reihe von Studierenden hat die Einführung von TW im Unterricht angeregt (Bellet et al., 2018), was den Bedarf an klaren Richtlinien für die optimale Verwendung solcher Warnhinweise verstärkt hat. Ein Mangel an Leitlinien und Inkonsistenzen in der Anwendung von TW können zu uneinheitlichen Lehransätzen führen (Boysen et al., 2018). Darüber hinaus könnte die Implementierung der Warnhinweise in universitären Fachbereichen wie Medizin und Psychologie als Schutzmechanismus dienen, der sich jedoch in der späteren beruflichen Entwicklung der Studierenden als kontraproduktiv erweisen könnte, da Studierenden weniger Gelegenheit haben, ihre Resilienz zu stärken und Bewältigungsstrategien für derartige Herausforderungen zu entwickeln. In diesen Berufsfeldern treten oft unvorhersehbare und emotional belastende Situationen auf, die ohne Vorwarnung bewältigt werden müssen (Nolan & Roberts, 2022).

Andererseits wird die Relevanz von TW als Instrument zur Förderung einer sicheren und positiven Lernumgebung sowie als unterstützendes Element im Lernprozess betont (Byron, 2017; Spencer & Kulbaga, 2018). Die Implementierung von TW wäre erforderlich, um allen Studierenden einen barrierefreien Zugang zu akademischen Inhalten zu gewährleisten (Carter, 2015; Dickman-Burnett & Geaman, 2019). Im Kontext der Hochschulbildung können TW eine unterstützende Funktion für Studierende mit PTBS erfüllen, wobei eine ähnliche Funktion auch bei der Verlängerung von Prüfungszeiten für Studierende mit Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) beobachtet werden kann (Wyatt & Society for Ethics Across the Curriculum, 2016). In klinischen

Ausbildungskontexten könnten die Verwendung von TW und Diskussionen über belastende Themen dazu beitragen, dass angehenden Fachkräfte sich besser auf die Realität von Trauma, Leid und Ungleichheit vorbereiten können (Nolan & Roberts, 2022). Die Verwendung von TW durch Lehrkräfte oder Bildungseinrichtungen kann als Indiz dafür gewertet werden, dass die Bedürfnisse von Studierenden, die sich marginalisiert fühlen, Berücksichtigung finden (Bruce & Roberts, 2020). In Anbetracht der zunehmenden Diversität der Studierenden, die aus unterrepräsentierten Populationen stammen und häufiger Widrigkeiten ausgesetzt sind, erscheint der Einsatz von traumainformierten Ansätzen für belastende Inhalte zunehmend gerechtfertigt (Brown et al., 2021). Allerdings gehen die Forderungen nach TW zunehmend über spezifische Themen hinaus, sodass eine Vorhersage potenziell auslösender Inhalte erschwert wird (Bellet et al., 2018).

Posttraumatische Belastungsstörung bei Studierenden

Eine traumatische Erfahrung bezeichnet ein Ereignis, das durch Angst, Gefahr oder Schock charakterisiert ist und kurz- oder langfristige Auswirkungen auf die betroffenen Personen sowohl emotional als auch physisch haben kann (Pausch & Matten, 2018). Die PTBS kann als mögliche Konsequenz nach der Exposition gegenüber extrem belastenden Ereignissen auftreten. Die Symptome dieser Störung sind gekennzeichnet durch das Wiedererleben dieser Erfahrungen, die Vermeidung von damit assoziierten Reizen und ein anhaltendes Gefühl einer gegenwärtigen Bedrohung (WHO, 2022).

Das Ausmaß der Exposition von Studierenden gegenüber traumatischen Ereignissen und deren Prävalenzraten sind Gegenstand umfassender Untersuchungen. Eine weltweite epidemiologische Untersuchung zur Exposition gegenüber traumatischen Ereignissen (Benjet et al., 2016) ergab eine Prävalenzrate von 67 % in der deutschen Bevölkerung. Die Analyse deutet darauf hin, dass Studierende zwar eine verringerte Wahrscheinlichkeit für die Exposition gegenüber kollektiver Gewalt aufweisen, jedoch eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für die Exposition gegenüber traumatischen Ereignissen wie sexueller Gewalt oder dem Verlust einer geliebten Person. In Studien, die sich ausschließlich mit Studierenden beschäftigen, konnten Prävalenzraten von Traumata zwischen 44% und 84% gefunden werden (Butler et al., 2017). In einer Metaanalyse von Hu, Yang und Tuo (2023) wurden Daten von 95 375 Studierenden aus Europa, Afrika, Nordamerika und Asien integriert und eine gepoolte Prävalenz von 25% für PTBS ermittelt. Diese Erkenntnisse unterstreichen die beträchtliche Verbreitung traumatischer Erfahrungen unter Studierenden und betonen die Dringlichkeit von Maßnahmen zur Unterstützung und Bewältigung. Die Befürwortung von TW in Bildungskontexten basiert maßgeblich auf dem Bestreben, eine inklusive akademische

Umgebung für Studierende zu ermöglichen, die mit derartigen Ereignissen konfrontiert wurden oder werden (Carter, 2015). Themen mit potenziell belastenden Inhalten stellen insbesondere eine entscheidende Rolle in der Ausbildung in Fachgebieten wie Psychologie und Medizin dar, da ein umfassendes Verständnis für traumatische Erfahrungen und deren Auswirkungen von essenzieller Bedeutung ist (Boysen et al., 2018; Nolan & Roberts, 2022).

Effektivität von Triggerwarnungen

Die Evaluierung der Effektivität von TW erweist sich als anspruchsvoll, da bislang keine einheitliche, standardisierte Definition des zugrundeliegenden Konzepts existiert (Bruce et al., 2023). Ihre Auswirkungen auf die psychologischen Reaktionen der Empfänger:innen werden fortlaufend untersucht. Dabei stehen sowohl ihre Wirksamkeit als auch ihre potenziellen Einschränkungen im Fokus. Die Ergebnisse dieser Studien weisen jedoch eine beträchtliche Spannbreite auf. Unter der Voraussetzung einer präzisen Definition von TW, welche den Fokus auf die Warnung vor potenziell belastenden Themen für Personen mit psychischen Gesundheitsproblemen legt (Boysen, 2017; Cares et al., 2019), lassen sich indirekte Hinweise auf deren kurzfristige Wirksamkeit ableiten. Einige psychische Störungen, wie beispielsweise Phobien oder PTBS, sind dadurch gekennzeichnet, dass durch bestimmte äußere Reize eine automatische Aktivierung von Symptomen ausgelöst wird (WHO, 2022). Die Vermeidung solcher Reize kann dazu beitragen, die akute Belastung zu reduzieren. Dies kann durch die Umgehung traumatischer Erinnerungen oder angstinduzierender Reize erfolgen (Boysen et al., 2021). Darüber hinaus kann der Einsatz von TW das Lernen von Studierenden mit psychischen Beeinträchtigungen unterstützen, indem ihnen ermöglicht wird, ihre Erregungsniveaus im normalen Bereich zu stabilisieren und eine erhebliche Erhöhung zu vermeiden (Boysen, 2017). Unter der Voraussetzung der Übertragbarkeit der grundlegenden und klinischen Forschungsergebnisse auf den Hochschulraum könnte die Implementierung von TW eine geeignete pädagogische Intervention für Personen mit bestimmten diagnostizierten psychischen Störungen darstellen (Boysen et al., 2021).

Vermeidungsverhalten bei Triggerwarnungen

Die Forschungsergebnisse zum Vermeidungsverhalten von Informationen legen nahe, dass Menschen dazu tendieren, sich von bestimmten Informationen abzugrenzen, wenn sie damit rechnen, dass diese negative emotionale Reaktionen bei ihnen auslösen (Earl et al., 2015; Earl & Nisson, 2015; Gainsburg & Earl, 2018). Verschiedene Emotionsregulationsstrategien gehören zu der Kategorie der vermeidungsorientierten Strategien, wie beispielsweise die Situationsselektion, bei der die Individuen sich bewusst aus bestimmten Kontexten zurückziehen, sowie die Aufmerksamkeitslenkung, bei der Individuen

ihre Aufmerksamkeit gezielt auf andere Reize lenken (Richards et al., 2014; Sweeny et al., 2010). Die Vermeidung wurde als maladaptive Bewältigungsstrategie identifiziert, die zwar kurzfristig zu einer Verringerung der Belastung führen kann, jedoch langfristig die Schwere der Symptome verstärken könnte (Bellet et al., 2018).

In einer kürzlich durchgeführten Meta-Analyse konnte keine signifikante Neigung zur Vermeidung von Inhalten nachgewiesen werden. In einigen Fällen wurde sogar ein Anstieg des Engagements für das präsentierte Material beobachtet (Bridgland et al., 2024). Bruce und Roberts (2020) untersuchten die Auswirkungen von TW auf das Leseverständnis und den posttraumatischen Stress von Studierenden. Die Teilnehmenden wählten zunächst einen von vier Artikeln zum Fall "Der Staat Michigan gegen Lawrence Nassar", wobei zwei mit einer TW ("Triggerwarnung: Sexueller Missbrauch") versehen waren. Unabhängig von ihrer Wahl lasen alle Teilnehmenden denselben Artikel zum Thema sexuellen Missbrauch und absolvierten anschließend standardisierte Tests zum Leseverständnis und zur Erfassung posttraumatischen Stresses. Dies deutet auf eine kognitive Vermeidung von persönlich relevanten Stressoren hin. In einer weiteren Untersuchung zeigte sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen der durch TW ausgelösten antizipierten Angst und einer erhöhten Bereitschaft, die gekennzeichneten Inhalte zu meiden (Gainsburg & Earl, 2018). Es gibt Anzeichen dafür, dass die Anwendung von TW als kontraproduktiv erachtet werden kann, da sie eine Vermeidungshaltung gegenüber potenziell belastenden Reizen fördert (Boysen, 2017). Dieses Vermeidungsverhalten ist jedoch mit der Entwicklung von PTBS-Symptomen assoziiert, nicht mit deren Prävention (American Association of University Professors, 2014). Im Gegensatz dazu konnte eine andere Studie aufzeigen, dass Teilnehmer:innen unabhängig vom Einsatz einer TW ein ähnliches Maß an negativem Affekt, Intrusionen und Vermeidungsverhalten berichteten, sogar bei Personen mit traumatischer Vorgeschichte (Sanson et al., 2019). In sechs Experimenten wurden die Auswirkungen von TW untersucht, indem Teilnehmer:innen entweder mit oder ohne TW negative Geschichten oder Filmausschnitten präsentiert wurden. Im Anschluss wurden Stresssymptome sowie die Verarbeitung von Folgeinhalten erfasst. Eine Meta-Analyse, welche ausschließlich die Ergebnisse dieser Studie untersuchten, zeigte, dass TW weder einen protektiven, noch einen beeinträchtigenden Effekt auf emotionale und kognitive Reaktionen haben. Eine weitere Studie berichtete, dass von den 107 Teilnehmer:innen, die nach Ansicht einer TW die Möglichkeit bekommen hatten, einen Filmausschnitt zu überspringen, keiner diese Option wahrnahm. Diese Ergebnisse könnten die Befürchtung entkräften, TW könnten zu unvollständigen Aufgaben oder Unterrichtsversäumnissen führen (Bruce et al., 2023).

In einer zusammenfassenden Betrachtung der Studienergebnisse lässt sich feststellen, dass diese hinsichtlich des Vermeidungsverhaltens unterschiedliche Tendenzen aufweisen. Während einige Studien einen leichten Anstieg der Vermeidung (Gainsburg & Earl, 2018) oder eine Beeinträchtigung des Verständnisses aufgrund kognitiver Vermeidung von persönlich relevanten Stressoren (Bruce & Roberts, 2020) berichten, zeigen andere kaum oder keinen Einfluss auf Vermeidung, Reaktionsbereitschaft oder Verständnis der Inhalte (Boysen et al., 2021; Bruce et al., 2023; Jones et al., 2020).

Nocebo Effekt und Angst bei Triggerwarnungen

Der *Nocebo-Effekt* bezieht sich im Allgemeinen darauf, dass negative Erwartungen in Bezug auf eine bevorstehende Situation zu einem ungünstigeren Ergebnis führen, als es ohne diese Erwartungen der Fall gewesen wäre (Colloca & Barsky, 2020). Nocebo-Effekte können durch eine Vielzahl von Faktoren ausgelöst werden, darunter frühere negative Erfahrungen, verbale Suggestionen, die Beobachtung negativer Ergebnisse oder Auswirkungen bei anderen sowie Kontext- und Umweltfaktoren (Colloca, 2024). Der Begriff bezeichnet demnach die Kehrseite der Placebo-Effekte, bei denen eine positive Erwartungshaltung zu einem positiveren Endergebnis führt (Kennedy, 1961). Der beschriebene Effekt tritt in unterschiedlichen klinischen Kontexten auf, wie zum Beispiel bei der Verabreichung von Medikamenten oder Placebos in der klinischen Praxis und Forschung, der Bereitstellung von Informationen zu medizinischen Behandlungen und deren Nebenwirkungen, der Aufklärung im Rahmen von Einverständniserklärungen sowie in öffentlichen Gesundheitskampagnen (Colloca & Barsky, 2020). Nocebo-Effekte von Medikamenten sind besonders gut dokumentiert worden. Patient:innen, die in randomisierten klinischen Studien Placebos erhalten, berichten häufig über Nebenwirkungen, die denen von Patient:innen entsprechen, die eine aktive medizinische Behandlung erhalten (Colloca, 2024).

Die Ergebnisse einer Meta-Analyse, welche die Daten von zwölf experimentellen Studien zusammenfasste, deuteten auf einen unerwarteten Anstieg des antizipatorischen Affekts hin. Diese Befunde legen nahe, dass die Teilnehmer:innen nach Erhalt der Warnung, jedoch vor der Konfrontation mit dem entsprechenden Reiz, intensivere emotionale Reaktionen erlebten (Bridgland et al., 2024). Die Resultate diverser Studien legen die Schlussfolgerung nahe, dass der Nocebo-Effekt auch auf TW übertragbar ist. Demnach bewerten Schüler:innen, denen vor der Betrachtung spezifischer Materialien eine TW präsentiert wurde, das bevorstehende Material als belastender als Schüler:innen ohne eine solche Warnung (Bruce & Roberts, 2020). Eine weitere empirische Untersuchung zur emotionalen Reaktion auf einen Filmausschnitt zeigte, dass TW im Vergleich zu einer PG-13-

Warnung (Hinweis auf potenziell unangemessene Inhalte für Zuschauer:innen unter 13 Jahren) und einer Kontrollbedingung signifikant intensivere emotionale Reaktionen auslösten, auch unter Berücksichtigung des posttraumatischen Stressniveaus und der Einstellung zu TW (Bruce et al., 2023). Die TW betonte dabei die potenziell belastende Natur des Materials und bot den Teilnehmenden die Möglichkeit, den Filmausschnitt zu überspringen, während die PG-13-Warnung lediglich die allgemeine Altersfreigabe des Films kommunizierte, ohne spezifisch auf emotionale Belastung einzugehen. Die verstärkte Erregung kann als Ausdruck antizipatorischer Angst interpretiert werden, was in früheren Studien ebenfalls festgestellt wurde (Bridgland et al., 2019). Eine Studie legt nahe, dass die Anwendung von TW zu einer Reduktion von Angstsymptomen führen kann (Gainsburg & Earl, 2018). Im Gegensatz dazu deutet eine andere Studie darauf hin, dass der Einsatz von TW bei Personen, die überzeugt waren, dass Wörter Schaden anrichten können, zu einer Zunahme der Angstsymptome führen könnte (Bellet et al., 2018). Darüber hinaus berichteten die Teilnehmer:innen, die eine TW erhalten hatten, eine höhere Wahrnehmung ihrer eigenen Verletzlichkeit sowie die von anderen traumatisierten Personen hinsichtlich emotionaler Belastung nach einem traumatischen Ereignis, obwohl diese Effekte gering waren (Bellet et al., 2018).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Ergebnisse diverser Studien hinsichtlich der Auswirkungen von TW auf die emotionale Reaktion der Empfänger:innen gegenläufige Tendenzen aufweisen. In den meisten Untersuchungen (Bellet et al., 2018; Boysen et al., 2021; Bridgland et al., 2019; Sanson et al., 2019) konnte lediglich ein geringer bis gar kein Einfluss auf die emotionale Reaktion festgestellt werden. Eine Studie konnte jedoch berichten, dass TW die emotionale Reaktion auf das Material verringern können, sofern die Empfänger:innen an deren schützende Wirkung glaubten (Gainsburg & Earl, 2018). In Kontrast dazu weisen weitere Studien darauf hin, dass TW negative Reaktionen auf das Material verstärken (Bellet et al., 2020; Bruce et al., 2023; Bruce & Roberts, 2020; Jones et al., 2020).

Empathie

Empathie wird als die Fähigkeit definiert, die emotionalen Zustände anderer zu verstehen und auf eine mitfühlende Weise zu erleben (Riess, 2017). Sie spielt eine entscheidende Rolle in der zwischenmenschlichen Interaktion und gilt als Grundlage menschlicher Beziehungen (Decety & Lamm, 2006). Diese Fähigkeit manifestiert sich in einer emotionalen Reaktion, die eine stärkere Ausrichtung auf die Situation und die Emotionen einer anderen Person aufweist als auf die eigenen (Hoffman, 2001). Dabei fordert Empathie eine klare Trennung zwischen dem Selbst und anderen Personen (Decety & Lamm,

2006). In modernen Ansätzen (Bernhardt & Singer, 2012; Davis, 2018; Gleichgerrcht & Decety, 2014) wird Empathie zunehmend als multidimensionales Konstrukt betrachtet, dass sowohl affektive als auch kognitive Komponenten einschließt. *Affektive Empathie* beinhaltet das Erkennen von Emotionen anderer und die sensible, angemessene Reaktion darauf. Dabei ist entscheidend, dass die Reaktion im Einklang mit den Gefühlen der betroffenen Person steht (Blair, 2005). Unter dem Begriff der *kognitiven Empathie* wird die Fähigkeit zusammengefasst, sich in die Perspektive anderer hineinversetzen zu können sowie die Absichten anderer zu verstehen (Premack & Woodruff, 1978; Riess, 2017). Die genannten multidimensionalen Aspekte der Empathie gelten als teilweise voneinander trennbar, wie durch Studien an Personen mit der Autismus-Spektrum-Störungen gezeigt werden konnte (Schwenck et al., 2012), bei denen Defizite in der kognitiven Empathie, jedoch durchschnittliche Werte in der affektiven Empathie beobachtet wurden. Es wird angenommen, dass die Systeme für kognitive und affektive Empathie getrennt, aber dennoch interaktiv sind (Reniers et al., 2011).

Die Ergebnisse der Literatur legen nahe, dass Frauen tendenziell höhere Empathiewerte aufweisen als Männer (Christov-Moore et al., 2014; Toussaint & Webb, 2005). Dies gilt sowohl für die kognitive als auch für die affektive Empathie, bei der signifikante Unterschiede zwischen den Geschlechtern festgestellt wurden (Reniers et al., 2011). Empathie wurde in verschiedenen Studien, darunter auch von Manczak, DeLongis und Chen (2016), im Zusammenhang mit psychischem Wohlbefinden untersucht. Eine umfassendere Betrachtung zeigt, dass hohe Werte von Empathie im Allgemeinen mit prosozialem und unterstützendem Verhalten assoziiert sind (Davis, 2018; Hay, 1994; Hoffman, 2001). Besonders im Gesundheitswesen sowie in den Natur- und Geisteswissenschaften wird Empathie als eine wesentliche soziale Kompetenz und essenzieller Bestandteil der Ausbildung betrachtet.

Empathiefähigkeit bei Studierenden der Psychologie und Medizin

Eine ausgeprägte Fähigkeit zur Empathie kann die Qualität zwischenmenschlicher Beziehungen in Gesundheits- und Sozialberufen steigern und den Studierenden ermöglichen, ihre zukünftigen Berufe mit einem verstärkten Fokus auf Menschlichkeit und sozialer Verantwortung auszuüben (Santos et al., 2023). Demgegenüber wird ein geringes Empathievermögen häufig mit einer gefühlskalten und emotionsarmen Verhaltensweise assoziiert. Dies steht in direktem Zusammenhang mit Schwierigkeiten in der sozialen Kommunikation und Interaktion, die sich in instabilen zwischenmenschlichen Beziehungen äußern (Reniers et al., 2011). Psycholog:innen und Mediziner:innen sind maßgeblich an der

Förderung des Wohlbefindens ihrer Klient:innen und Patient:innen beteiligt. Empathie ist dabei eine wesentliche Komponente der ärztlichen Professionalität und steht in engem Zusammenhang mit Verbesserungen in den Gesundheitsergebnissen und einer höheren Versorgungsqualität (Santos et al., 2023). Empathie fördert das affektive Wachstum und die positive Selbstakzeptanz, indem sie das Gefühl vermittelt, in den eigenen Emotionen verstanden zu werden (Eisenberg, 2007; Rogers, 1975). Dies bietet Vorteile für die Klient:innen und Patient:innen sowie für die Psycholog:innen und Ärzt:innen. Das Verständnis für die Erfahrungen, Sorgen und Perspektiven der Patient:innen und Klient:innen wird durch Empathie gefördert, was zur Stärkung der therapeutischen Beziehung beitragen kann (Moudatsou et al., 2020). Zusätzlich fördert das empathische Verständnis von Psycholog:innen die emotionale Entlastung der Klient:innen und unterstützt deren Fähigkeit zur Emotionsregulation (Putrino et al., 2021). Des Weiteren weisen Untersuchungen darauf hin, dass Mediziner:innen, die über ein hohes Maß an Empathie verfügen, eine höhere Arbeitszufriedenheit und ein höheres psychisches Wohlbefinden erfahren (Gleichgerrcht & Decety, 2014). In einer Studie wurde der Einfluss von empathischem medizinischem Personal auf die Ergebnisse der Behandlung von Diabetespatient:innen untersucht. Es zeigte sich, dass Patient:innen von Ärzt:innen mit hohen Empathiewerten signifikant häufiger eine gute Kontrolle des Hämoglobin A1c (56%) und des LDL-C (59%) erreichten, als Patient:innen von Ärztinnen mit niedrigen Empathiewerten, bei denen die Kontrolle des Hämoglobin A1c bei 40% und des LDL-C bei 44% lagen. Diese Unterschiede waren statistisch signifikant und blieben bestehen, nachdem relevante Variablen, wie das Geschlecht und das Alter der Patient:innen und Ärzt:innen, sowie die Krankenversicherung der Patient:innen kontrolliert wurden (Hojat et al., 2011). Außerdem konnte nachgewiesen werden, dass das empathische Verständnis der Ärzt:innen das subjektive Erleben sozialer Unterstützung sowie das Gefühl, angemessen behandelt zu werden, signifikant verstärkte. Eine Studie die an Studierenden der Universität von Belgrad durchgeführt wurde, berichtete von höheren Empathiewerten bei Psychologiestudierenden im Vergleich zu Studierenden anderer Fachrichtungen wie Chemie, Mathematik, Geschichte oder Journalismus (Dimitrijevic, Hanak & Milojevic, 2011). Darüber hinaus deutete eine weitere Studie auf höhere Werte hinsichtlich der Perspektivenübernahme bei Psychologiestudierenden im Vergleich zu Medizinstudierenden hin (Putrino et al., 2021). Zudem wurde bei Studierenden im Gesundheitsbereich ein signifikant höheres globales Empathieniveau berichtet als bei Studierenden von Feldern wie Mathematik, Physik, Philosophie oder Theologie (Santos et al., 2023). Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass

eine ausgeprägte Empathiefähigkeit insbesondere in den universitären Bereichen Medizin und Psychologie von zentraler Bedeutung ist.

Empathie als Basis zur Befürwortung von Triggerwarnungen

Die Befürwortung von TW durch Studierende kann mit empathischen Prinzipien in Einklang gebracht werden. Die Ergebnisse einer empirischen Studie, welche die Einstellungen von Studierenden zu TW sowohl im Allgemeinen als auch im spezifischen Kontext eines Viktimologie-Kurses untersuchte, verdeutlichten, dass die Studierenden TW als nützliche Ressource für Personen wahrnahmen, die diese benötigen, selbst wenn sie persönlich keinen Bedarf dafür sahen (Cares et al., 2019). Die Verwendung von TW wird von Befürworter:innen als eine respektvolle und nützliche Handlung der Empathie betrachtet, die darauf abzielt, potenzielle Schäden zu minimieren, indem der individuelle Hintergrund und die Erfahrungen der Empfänger:innen berücksichtigt werden (Wyatt & Society for Ethics Across the Curriculum, 2016). Der Einsatz von TW in Onlineforen zielt darauf ab, Nutzer:innen zu schützen, die potenziell gefährdet sind, durch retraumatisierende Inhalte emotional belastet zu werden, wie beispielsweise Menschen mit einer traumatischen Vorgeschichte, psychischen Erkrankungen oder einer erhöhten Sensibilität für bestimmte Themen. Durch die Schaffung sicherer Räume soll diesen Gruppen ein Gefühl von Rücksichtnahme und emotionaler Unterstützung geboten werden (Kyrölä, 2019). Die Anerkennung und der Respekt gegenüber den intellektuellen, emotionalen und physischen Grenzen der Studierenden stellen wesentliche Elemente des Einsatzes von TW dar, wodurch eine Inklusion aller Studierenden gewährleistet wird (Spencer & Kulbaga, 2018). In einer Studie von Nolan und Roberts (2022) berichteten Studierende, dass sich ihre Meinung bezüglich der Verwendung von TW änderte, nachdem sie mit Kommiliton:innen konfrontiert waren, die Schwierigkeiten im Umgang mit suizidalen Themen zeigten, ohne zuvor gewarnt worden zu sein. Diese Argumentation reflektiert die kognitive Dimension der Empathie, die es ermöglicht, sich in die Lage anderer zu versetzen und deren Bedürfnisse zu verstehen (Gleichgerricht & Decety, 2014). Der Einsatz von TW in sozialen Medien wird als Ausdruck von Fürsorge und Rücksichtnahme verstanden (Carter, 2015; Lockhart, 2016). Durch die Kennzeichnung potenziell belastender Inhalte zeigen jene, die TW einsetzen, eine empathische Haltung und stellen das Wohlergehen anderer Nutzer:innen in den Vordergrund (Kyrölä, 2019). Im Rahmen einer quantitativen Befragung von Lehrenden im Bereich der Medizin (Nolan & Roberts, 2021) wurde das potenzielle Angstniveau der Studierenden gegenüber der Behandlung belastender Themen im Unterricht thematisiert. Die befragten Lehrkräfte betonten, dass der Einsatz von TW im Unterricht dazu beiträgt, die Grenzen der

Studierenden zu respektieren und ihnen empathische Unterstützung zu bieten. Der dargestellte Ansatz signalisiert, dass es zulässig ist, sich bei bestimmten Themen zurückzuziehen, ohne dabei den Eindruck zu erwecken, unprofessionell oder ungeeignet für den späteren Beruf zu sein. Diese Beobachtungen entsprechen der affektiven Reaktion, die das Erkennen von Emotionen anderer und die sensible sowie angemessene Reaktion darauf umfasst (Blair, 2005). Im Rahmen einer weiteren qualitativen Studie zur Einstellung von Medizinstudierenden zur Verwendung von TW konnte festgestellt werden, dass diese von den Studierenden als Ausdruck von Empathie seitens der Lehrenden interpretiert werden. In der Konsequenz fungieren TW als Bestätigung der Emotionen der Lernenden durch die Lehrenden (Beverly et al., 2018). Die Resultate legen nahe, dass die Einstellung zu TW nicht allein durch die persönliche Betroffenheit der Individuen determiniert wird, sondern auch von ihrer Fähigkeit abhängt, Empathie für die Erfahrungen und emotionalen Zustände anderer zu entwickeln.

Einstellungen gegenüber der Verwendung von Triggerwarnungen

Die Auseinandersetzung mit sensiblen, oft auch beunruhigenden oder kontroversen Themen stellt einen integralen Bestandteil der meisten Psychologie- und Medizinkurse dar (Boysen et al., 2018; Nolan & Roberts, 2024). Die Zufriedenheit der Studierenden mit der Anwendung von TW durch Lehrende kann dabei als Hinweis auf deren Wirksamkeit gewertet werden. Dies lässt sich damit begründen, dass Forderungen nach TW häufig aus einem Mangel an empfundener Sicherheit oder respektvollem Umgang auf dem Campus resultieren (Bruce & Roberts, 2020). Im Allgemeinen wurden in bisherigen Studien leicht positive Einstellungen zur Verwendung von TW bei Studierenden gefunden (Boysen et al., 2018; Cares et al., 2019). Angesichts der zentralen Rolle von Empathie in ihrem zukünftigen Beruf könnte erwartet werden, dass Psychologie- und Medizinstudierende TW stark befürworten. Bei genauer Betrachtung der qualitativen Studien zeigt sich jedoch oft die Meinung, dass der Einsatz von TW in einem akademischen Kontext unnötig wäre (Bentley, 2017; Beverly et al., 2018; Boysen et al., 2021; Cares et al., 2019). Diverse Studien (Boysen et al., 2018; Cares et al., 2019; Nolan & Roberts, 2022) legen nahe, dass ein Großteil der Studierenden der Meinung ist, dass sensible Inhalte ein wesentlicher Bestandteil ihrer Ausbildung seien. Demgemäß stelle Unbehagen allein keinen hinlänglichen Grund dar, um derartige Themen zu vermeiden. Die von Studierenden vorgebrachten Argumente gegen die Verwendung von TW an Hochschulen umfassten die Auffassung, dass die Verwendung für Medizinstudierende kontraproduktiv sein könnte, da im späteren Berufsleben als Doktor auch keine TW existierten (Beverly et al., 2018; Nolan & Roberts, 2022). Außerdem waren Studierende der

Meinung, dass Sie über die erforderlichen Kompetenzen verfügten, um mit den Herausforderungen eines solchen Studiums umzugehen (Bentley, 2017; Boysen et al., 2018; Kim et al., 2020; Nolan & Roberts, 2022) und die Auseinandersetzung mit sensiblen Themen ein unverzichtbarer Bestandteil der psychologischen und medizinischen Ausbildung sei, den die Studierenden verstehen und akzeptieren sollten (Beverly et al., 2018; Boysen et al., 2018; Kim et al., 2020; Nolan & Roberts, 2024). Des Weiteren wird die Konfrontation mit Krankheit und Trauma als essentielle Vorbereitung auf eine klinische Karriere betrachtet, wobei der Verzicht auf TW als eine Form der beruflichen Vorbereitung interpretiert wird (Beverly et al., 2018; Nolan & Roberts, 2022, 2024). Die befragten Studierenden gaben an, dass Psychologiestudierende, welche die sensiblen Themen als beunruhigend empfinden, keine alternative Aufgabe erhalten sollten, um die Konfrontation mit dieser Thematik umgehen zu können (Boysen et al., 2018). Zudem wurde betont, dass Lehrende nicht auf die Behandlung derartiger Themen verzichten sollten, um potenzielles Unbehagen seitens der Lernenden zu vermeiden, und damit das Lernpotenzial der Studierenden zu gefährden (Boysen et al., 2018; Cares et al., 2019, 2023; Kim et al., 2020). Einige Teilnehmer:innen äußerten die Besorgnis, dass die Implementierung von TW dazu führen könnten, dass Studierende sich von der Verantwortung entbunden fühlen, sich mit schwierigen Thematiken auseinanderzusetzen. Sie befürchteten, dass dies dazu führen könnte, dass Studierende in ihrer Ausbildung keine Bewältigungsstrategien entwickeln, die ihnen in ihrer späteren Karriere fehlen könnten (Nolan & Roberts, 2022). Darüber hinaus wird argumentiert, dass der Einsatz von TW zu einer Stigmatisierung führen könnte, indem der Eindruck erweckt wird, dass alle Betroffenen auf die gleichen Auslöser reagieren. Dies könnte dazu führen, dass sie als überempfindlich wahrgenommen werden und unterschiedliche traumatische Erfahrungen verallgemeinert werden (Bellet et al., 2020). In Übereinstimmung mit den genannten Ergebnissen und der bisherigen Forschung wird angenommen, dass eine hohe Empathiefähigkeit zwar im privaten Kontext die Befürwortung von TW fördert (Cares et al., 2019; Spencer & Kulbaga, 2018; Wyatt & Society for Ethics Across the Curriculum, 2016), im Hochschulsetting jedoch durch die berufliche Vorbereitung und die professionellen Anforderungen in den Hintergrund gedrängt wird (Bentley, 2017; Beverly et al., 2018; Boysen et al., 2018; Kim et al., 2020; Nolan & Roberts, 2022).

Die Verwendung von TW ist in sozialen Medien zum Standard geworden, und das Fehlen entsprechender Kennzeichnungen potenziell belastender Inhalte wird häufig kritisiert (Kyrölä, 2019). In bisherigen Studien zu Einstellungen gegenüber TW fehlen jedoch spezifische Vergleiche zwischen dem privaten und universitären Kontext. Aufgrund ihrer

ursprünglichen Etablierung in einem nicht-klinischen Kontext haben sich TW über Jahre hinweg ohne die üblicherweise mit solchen Interventionen einhergehende, strenge wissenschaftliche Evaluierung in sozialen Medien verbreitet (Jones et al., 2020). Die für und gegen die Verwendung von TW bei Studierenden vorgebrachten Argumente lassen sich nicht ohne Weiteres auf den privaten Kontext übertragen (Bentley, 2017; Beverly et al., 2018; Boysen et al., 2018; Nolan & Roberts, 2022). Die Argumentation basiert auf der Annahme, dass Studierende der Psychologie und Medizin darauf vorbereitet sein sollten, potenziell belastende Inhalte zu erkennen und adäquat damit umzugehen. Das Argument, dass sich Studierende bewusst für ein Studium in einem entsprechenden Fachbereich entschieden haben und daher mit diesen Inhalten rechnen müssen, verliert im privaten Kontext an Gültigkeit. Die befragten Studierenden gaben an, dass die mentale Einstellung, in der man sich vor der Auseinandersetzung mit bestimmten Inhalten befindet, ebenfalls von Relevanz ist (Nolan & Roberts, 2022). Die Möglichkeit, dass potenziell belastende Inhalte unerwartet und ohne Vorwarnung im Internet oder in sozialen Medien erscheinen können, begründet die Notwendigkeit von TW (Lockhart, 2016; Stratta et al., 2020). Aus den vorangegangenen Überlegungen lässt sich ableiten, dass bei der Bewertung von TW der jeweilige Anwendungsbereich berücksichtigt werden sollte, da eine negative Einstellung zu TW im Hochschulkontext nicht zwangsläufig auf eine allgemeine Ablehnung ihres Einsatzes in sicheren digitalen Räumen hindeutet. Die vorliegende Studie zielt darauf ab, eine Differenzierung zwischen den genannten Kontexten vorzunehmen, um mögliche Unterschiede in den Einstellungen aufzuzeigen und ein umfassenderes Verständnis der Wahrnehmung und Akzeptanz von TW zu entwickeln. Dies erlaubt eine detailliertere Betrachtung und Analyse der spezifischen Einstellungen der Studierenden in Abhängigkeit vom Kontext.

Fragestellungen und Hypothesen

Die vorliegende Masterarbeit widmet sich der Untersuchung der Einstellungen deutschsprachiger Studierender der Fachrichtungen Medizin und Psychologie zur Verwendung von TW. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf der Untersuchung, wie Studierende TW im Hochschulkontext im Vergleich zum privaten Kontext bewerten. Darüber hinaus wird untersucht, inwieweit die Empathiefähigkeit als individueller Faktor die Bewertung von TW beeinflusst. Die formulierten Hypothesen zielen darauf ab, den Einfluss von Empathie auf die Einstellung zu TW in unterschiedlichen Kontexten zu beleuchten. Aus den dargelegten Überlegungen lassen sich folgende spezifische Forschungsfragen ableiten:

1. In welchem Zusammenhang steht die Empathiefähigkeit mit der Einstellung zur Verwendung von TW in den verschiedenen Kontexten?

Hypothese 1a: Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen der Empathiefähigkeit und der Einstellung gegenüber der Verwendung von TW im privaten Kontext.

Hypothese 1b: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Empathiefähigkeit und der Einstellung gegenüber der Verwendung von TW im Hochschulkontext.

2. Wird der Zusammenhang zwischen der Empathiefähigkeit und der Einstellung gegenüber der Verwendung von TW durch den Kontext, in dem TW verwendet werden, moderiert?

Hypothese 2: Der Kontext der Verwendung von TW (Hochschul- und Privatkontext) moderiert den Zusammenhang zwischen der Empathiefähigkeit und der Einstellung gegenüber der Verwendung von TW.

3. Wird die Einstellung von Studierenden gegenüber der Verwendung von TW im privaten Kontext signifikant positiver bewertet als im Hochschulkontext?

Hypothese 3: Die Einstellung gegenüber der Verwendung von TW wird im privaten Kontext signifikant positiver bewertet als im Hochschulkontext.

Methoden

Der folgende Abschnitt widmet sich dem empirischen Teil der Arbeit. Zunächst wird die Stichprobe sowie die Ein- und Ausschlusskriterien vorgestellt, gefolgt von einer Beschreibung des Untersuchungsdesigns und der eingesetzten Messinstrumente.

Abschließend erfolgt eine Erläuterung der angewandten statistischen Auswertungsmethoden. Für die sprachliche Überarbeitung wurde das KI-Tool DeepL Write verwendet, das jedoch keinen Einfluss auf die wissenschaftliche Substanz und Eigenständigkeit der Arbeit hatte.

Stichprobe

Die Teilnehmer:innen waren Studierende, welche eine deutschsprachige Universität besuchten. Die Teilnahme setzte ein Mindestalter von 18 Jahren sowie ein Studium der Medizin oder Psychologie voraus. In Anbetracht der bisher fehlenden quantitativen Erhebungen zu den Einstellungen bezüglich der Verwendung von TW in unterschiedlichen Kontexten, sowie der erstmaligen Anwendung des Erhebungsinstrumentes lagen keine präzisen Effektstärken aus der Literatur vor, die als Orientierung dienen konnten. Daher wurde bei der Poweranalyse mit G*Power (Faul et al., 2009) ein geringer bis mittlerer Effekt angenommen,

um eine ausreichende Teststärke zu gewährleisten. Für die Poweranalyse der Regressionsanalyse mit drei Prädiktoren (“Multiple Regression: Fixed Model“) wurde ein Determinationskoeffizient von $R^2 = .04$, einer statistischen Power von .90 und ein Signifikanzniveau von $\alpha = .05$ zugrunde gelegt. Unter diesen Annahmen ergab sich eine erforderliche Stichprobengröße von $N = 359$, um ein signifikantes Gesamtmodell zu erzielen. Für die Berechnung der Stichprobengröße des t-Tests für abhängige Stichproben (zweiseitiger Test) mit einer kleinen bis mittleren Effektstärke von Cohen’s $d = .30$, einer Power von .90 und einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$ ergab sich eine erforderliche Stichprobengröße von $N = 119$. Für die Poweranalyse der Varianzanalyse mit Messwiederholungen (“ANOVA: Repeated Measures, Within Subjects“) wurde eine kleine Effektstärke von Cohen’s $f = .10$, einer Power von .90 und ein Signifikanzniveau von $\alpha = .05$ angesetzt. Bei zwei Gruppen und zwei Messzeitpunkten wurde eine erforderliche Stichprobengröße von $N = 318$ berechnet. Entsprechend wurde eine Stichprobengröße von 359 Studierenden angestrebt.

Neben den spezifischen Untersuchungsvariablen wurden auch soziodemografische Informationen, wie das Alter, das Geschlecht, die Studienfachrichtung, die besuchte Universität sowie die Semesteranzahl, in denen sich die Teilnehmer:innen zum Erhebungszeitpunkt befanden, erfasst. Die Integration dieser soziodemografischen Daten in die Analyse ermöglicht eine umfassendere Betrachtung der Untersuchungsergebnisse, da potenzielle Einflüsse und Zusammenhänge mit individuellen Merkmalen berücksichtigt werden konnten.

Von den insgesamt 531 Personen, die Zugriff auf den Online-Fragebogen hatten, stimmten 323 einer Teilnahme zu. Die Rücklaufquote, definiert als die Anzahl der vollständig abgeschlossenen Befragungen, betrug 307. Da der Fragebogen so konzipiert war, dass alle Items beantwortet werden mussten, um fortzufahren, wurden keine fehlenden Werte beobachtet. Die soziodemografischen Daten der 307 Teilnehmer:innen sind in Tabelle 1 zusammengefasst und geben einen umfassenden Überblick über die Zusammensetzung der Stichprobe.

Tabelle 1

Soziodemografische Merkmale der Stichprobe

Variable	<i>n</i>	%
Geschlecht		
weiblich	164	53.42
männlich	118	38.44

divers	23	7.49
keine Angabe	2	0.65
Alter		
18 - 20	16	5.21
21 - 23	99	32.25
24 - 26	137	44.63
27 - 29	45	14.66
30+	10	3.26
Studium		
Psychologie	212	69.06
Medizin	95	30.94
Hochschule/Universitäten		
Universität Wien	151	49.19
Universität Innsbruck	27	8.79
Medizinische Universität Innsbruck	27	8.79
Medizinische Universität Wien	21	6.84
Medizinische Universität Graz	17	5.54
Medizinische Fakultät JKU	7	2.28
Universität Salzburg	5	1.63
Sigmund Freud Privatuniversität Wien	21	6.84
Karl Landsteiner Privatuniversität	1	0.33
An einer anderen Hochschule/Universität	30	9.77
Semesteranzahl		
1 - 3	40	13.03
4 - 6	111	36.16
7 - 9	65	21.17
10 - 12	86	28.01
13+	5	1.63

Anmerkung: n = Anzahl. % = Prozentanteil der Stichprobe. $N = 307$.

Die Teilnehmer:innen waren zum Zeitpunkt der Erhebung zwischen 18 und 54 Jahre alt ($M = 24.54$, $SD = 3.50$) und befanden sich zum Zeitpunkt der Erhebung in einem Zeitraum zwischen dem ersten und dem 17. Semester ($M = 7.02$, $SD = 3.15$).

Untersuchungsdesign

Die vorliegende Arbeit basiert auf einer quantitativen Querschnittstudie mit einem Messzeitpunkt, der im Rahmen eines Online-Fragebogens mit der Software SoSci Survey (Leiner, 2024) durchgeführt wurde. Die Erhebung erfolgte zwischen dem 29. April und dem 17. Mai 2024. Zu Beginn der Befragung wurden die Teilnehmer:innen über das Studienziel, den Ablauf, den Nutzen, die Teilnahmebedingungen und die Ausschlusskriterien, die weitere Verwendung der abgegebenen Daten sowie die Freiwilligkeit, Anonymität und Dauer der Teilnahme informiert. Für etwaige Rückfragen oder weiterführende Informationen zum Forschungsprojekt wurden die Kontaktdaten der Studienleiterin für die Teilnehmer:innen zur Verfügung gestellt. Der genaue Wortlaut der Einwilligungserklärung ist im Anhang (siehe Anhang C) dokumentiert.

Messinstrumente

Die Studie basierte auf einem eigens für die Studie entwickelten Messinstrument sowie einem bereits validierten psychologischen Fragebogen, dessen Instruktion ebenfalls angegeben wurde. Die dargestellte Reihenfolge entspricht jener im Online-Fragebogen.

Questionnaire of Cognitive and Affective empathy (QCAE)

Um die Empathiefähigkeit der Teilnehmer:innen zu erheben, wurde die deutsche Version des Questionnaire of Cognitive and Affective Empathy (QCAE; Reniers et al., 2011) verwendet, welcher Skalen für die Erfassung der kognitiven und affektiven Empathie beinhaltet. Die einzelnen Items des QCAE wurden aus dem Empathy Quotient (EQ; Baron-Cohen & Wheelwright, 2004) der Hogan Empathy Scale (HES; Hogan, 1969), der Empathie-Subskala des Impulsiveness-Venturesomeness-Empathy Inventory (IVE; Eysenck & Eysenck, 1978) sowie dem Interpersonal Reactivity Index (IRI; Davis, 1983) gewonnen, um von den Stärken bereits gut validierter Fragebögen zu profitieren.

Die kognitive Empathie wird mit zwei Unterskalen gemessen: (1) Perspektivenübernahme, definiert als die Tendenz, sich in die Lage einer anderen Person zu versetzen, um die Dinge aus deren Perspektive zu sehen, und (2) Online-Simulation, verstanden als der Versuch, sich in die Lage einer anderen Person zu versetzen, indem man sich vorstellt, was diese andere Person fühlt. Die Skalen für die kognitive Empathie umfassen 19 Items, darunter beispielsweise die Aussage "Ich bin gut darin, vorherzusagen, wie sich jemand fühlen wird" oder "Ich bemerke es schnell, wenn jemand eine Sache sagt, aber eine andere meint".

Die affektive Empathie wird anhand von drei Unterskalen gemessen: (3) Emotionale Ansteckung, die automatische Tendenz, die Gefühle anderer zu spiegeln, (4) Proximale

Responsivität, die affektive Reaktion, wenn man die Stimmung anderer in einem engen sozialen Kontext erlebt, und (5) Periphere Responsivität, die der proximalen Responsivität ähnelt, jedoch in einem Kontext stattfindet, in dem keine direkte persönliche Interaktion oder Nähe zwischen den Beteiligten besteht. Die Skalen für die affektive Empathie umfassen zwölf Items, darunter beispielsweise die Aussage "Ich neige dazu, nervös zu werden, wenn andere um mich herum nervös erscheinen" oder "Ich bin glücklich, wenn ich in einer fröhlichen Gruppe bin, und traurig, wenn die anderen deprimiert sind". Die Summierung aller Items ergibt einen kumulativen Gesamtwert für Empathie. Die Bewertung der 31 Items erfolgt auf einer 4-Punkte-Likert-Skala, wobei die Antwortmöglichkeiten von *stimme überhaupt nicht zu* bis *stimme voll zu* reichen. Zur Vereinfachung der Analyse sowie zur Ermittlung eines globalen Empathiewertes wurden die Mittelwerte der Unterskalen berechnet und zu einer Gesamtskala aggregiert. Die Cronbach's Alpha-Koeffizienten der deutschen Version (Lübke et al., 2024) des Fragebogens der fünf Skalen wiesen eine akzeptable bis gute interne Konsistenz auf ($\alpha = .88, .78, .70, .66, .69$). In der vorliegenden Untersuchung erzielten die Skalen ebenfalls gute interne Konsistenzen ($\alpha = .87, .86, .78, .70, .74$).

Einstellung zur Verwendung von Triggerwarnungen

Zu Beginn des Erhebungsinstrumentes wurde den Teilnehmer:innen eine präzise Definition von TW bereitgestellt, um ein einheitliches Verständnis sicherzustellen. Zur Verdeutlichung wurden spezifische Anwendungsbeispiele für die Verwendung von TW in beiden untersuchten Kontexten angeführt. Für den Hochschulkontext lautete das Beispiel: "Triggerwarnung: Eine Teilnahme an der Lehrveranstaltung kann durch potenziell belastende Inhalte bei Betroffenen zu emotionalen Belastungen führen. Im Falle einer Selbstbetroffenheit, die möglicherweise durch die Reize der Lehrveranstaltung reaktiviert wird, besteht selbstverständlich die Möglichkeit, entsprechende therapeutische Angebote außerhalb der Universität in Anspruch zu nehmen. Für nähere Informationen können Sie jederzeit die Studienassistentin kontaktieren." Für den privaten Kontext wurden Beispiele von TW auf Streamingplattformen (etwa nach Altersbeschränkungen: "enthält Gewalt, Drogenkonsum"), in sozialen Medien (von Nutzer:innen selbst hinzugefügt, "TW: Sexualisierte Gewalt"), oder in Printmedien (vor bestimmten Artikeln: "Dieser Artikel spricht über Essstörungen") gewählt (Charles et al., 2022).

Um die Einstellung der Studierenden zur Nutzung von TW zu untersuchen, wurden für jeden Kontext zehn Aussagen entwickelt, die sowohl positive als auch negative Haltungen widerspiegeln. Das eigens entwickelte Erhebungsinstrument wurde zunächst einer Pretest-Phase unterzogen. Die Verständlichkeit, Objektivität, Nützlichkeit und Validität der einzelnen

Items wurde durch neun Mitstudierende beurteilt. Die Bewertung erfolgte anhand einer 4-Punkt-Likert-Skala (1= *nicht erfüllt*, 4= *sehr gut erfüllt*). Darüber hinaus bestand die Option, zu jedem Item individuelle Kommentare abzugeben. Die Durchschnittswerte der Bewertungen in den jeweiligen Kategorien sind in Tabelle 2 dargestellt. Der exakte Wortlaut der Erstfassung der Items ist im Anhang (siehe Anhang D) dokumentiert.

Tabelle 2

Ergebnisse des Pretests zur Erstversion des Erhebungsinstrumentes

Item Nr.	Item Inhalt	Verständlichkeit	Objektivität	Nützlichkeit	Validität
TWH1	Vorbereitung auf Inhalte	3.75	3.88	3.75	3.75
TWH2	Sicheres Lernumfeld	3.50	3.12	3.50	3.63
TWH3	Überflüssig an Hochschulen	3.50	3.88	4.00	4.00
TWH4	Selbstfürsorge	3.00	3.63	3.25	3.25
TWH5	Überflüssig für die Fachrichtungen	3.88	3.88	4.00	4.00
TWH6	Fördern Bewusstsein	3.50	3.63	3.50	3.38
TWH7	Fördern psychische Gesundheit	3.88	3.88	3.75	3.75
TWH8	Überbehütung Studierender	3.88	4.00	4.00	4.00
TWH9	Zeigt individuelle Erfahrungen	3.50	3.63	3.38	3.50
TWH10	Verantwortung der Lehrenden	3.88	3.88	3.88	3.88
TWP1	Grenzen respektieren	3.75	3.88	3.88	3.88
TWP2	Fördern psychische Gesundheit	3.88	3.75	3.75	3.75
TWP3	Übermäßige Verwendung	3.63	3.63	3.75	3.88

TWP4	Verantwortung Nachrichten	3.88	3.88	3.88	3.88
TWP5	Hinderlich für Kommunikation	3.75	3.88	3.75	3.88
TWP6	Instrument für Betroffene	3.25	3.13	3.13	3.00
TWP7	Verantwortung Nutzer:innen	3.50	3.63	3.63	3.75
TWP8	Fördern Sensibilität	3.38	3.63	3.63	3.88
TWP9	Verstärken Reiz	3.25	3.00	3.00	3.25
TWP10	Überempfindlichkeit Bevölkerung	3.75	3.63	3.75	3.75

Um die Repräsentativität der Aussagen zu gewährleisten, wurden diese auf Basis der in der Literatur vorliegenden Debatte konstruiert, sodass die Vielfalt der Thematik angemessen abgedeckt wird. Die jeweiligen Aussagen wurden dabei in Einklang mit dem übergreifenden Kontext gebracht. Die Items TWH1 und TWH7 sowie TWP1 und TWP7 wurden anhand der Annahme formuliert, dass der primäre Zweck dieser Warnhinweise darin besteht, den Empfänger:innen die Möglichkeit zu geben, sich auf potenziell belastende Inhalte vorzubereiten oder diese gänzlich zu vermeiden (Bellet et al., 2018). Des Weiteren basieren die positiv formulierten Items TWH2, TWH4 und TWP2 auf der Annahme, dass TW eine sichere Lernumgebung schaffen und die Bedürfnisse aller Studierenden berücksichtigen (Spencer & Kulbaga, 2018). Die negativ formulierten Items TWH3, TWH5 und TWP4 sowie das positiv formulierte Item TWH10 basieren auf den geäußerten Meinungen von Studierenden, wie sie in den Studien von Nolan und Roberts (2022) sowie in Boysen et al. (2018) beschrieben wurden. Darüber hinaus wurden die Items TWH6, TWH9 und TWP8 unter Berücksichtigung der individuellen Lebenserfahrungen von Studierenden, insbesondere aus unterrepräsentierten Gruppen, formuliert (Brown et al., 2021). Die Entwicklung des Items TWP5 basiert auf der Annahme, dass freie Kommunikation durch TW eingeschränkt wird (American Association of University Professors, 2014). TWP1 wurde entsprechend der Auffassung erstellt, dass belastende Inhalte im Internet oder in sozialen Medien oft unerwartet und ohne Vorwarnung auftauchen können, was die Notwendigkeit von TW im privaten Kontext unterstreicht (Lockhart, 2016). Schließlich basieren die Items TWH8 und TWP10 auf der Annahme, dass TW zu einer Überbehütung der Studierenden führen (Lukianoff & Haidt,

2015), während TWP3 und TWP9 aus den Ergebnissen abgeleitet wurden, dass TW oft keinen abschreckenden Effekt haben und häufig ignoriert werden (Bridgland et al., 2024).

Im Rahmen der detaillierten Auswertung der Rückmeldungen wurden die Items identifiziert, die entweder die niedrigsten Bewertungen erhielten oder in den Kommentaren der Mitstudierenden kritisiert wurden. Diese Items wurden aus dem Erhebungsinstrument entfernt, um die Qualität und Relevanz der Skala zu gewährleisten (TWP6, TWP9). Darüber hinaus wurden Items, die eine erhebliche Ähnlichkeit zu anderen Items aufwiesen und daher als redundant erachtet wurden, ebenfalls gestrichen (TWH3, TWH9). Die Rückmeldungen der Teilnehmenden wurden genutzt, um die Formulierungen der Items TWH2, TWH4, TWH7, TWH6, TWP2, TWP3, TWP7 und TWP8 zu überarbeiten. Auf diese Weise wurde sichergestellt, dass das finale Instrument sowohl klar als auch effektiv ist. Die Items TWH1, TWH5, TWH8, TWH10, TWP1, TWP4, TWP5 und TWP10 hingegen konnten ohne Modifikationen in ihrer ursprünglichen Form in die finale Version des Erhebungsinstrumentes integriert werden. Die endgültige Version des Erhebungsinstruments ist im Anhang (siehe Anhang E) dokumentiert. Die Bewertung der 16 Items erfolgt auf einer 4-Punkte-Likert-Skala, wobei die Antwortmöglichkeiten von *stimme überhaupt nicht zu* bis *stimme voll zu* reichen. Um die Konsistenz in der Beantwortung zu gewährleisten, wurden die negativ formulierten Aussagen invers bewertet. Die Berechnung der Einstellungswerte erfolgte durch Aggregation der Mittelwerte aller Items zur Einstellung gegenüber TW für beide Kontexte. Für jede Person wurde ein Mittelwert in einem Wertebereich von 1 bis 4 generiert, wobei 1 eine negative und 4 eine positive Einstellung gegenüber der Verwendung von TW darstellten. Die Berechnung resultierte in zwei neuen Variablen, welche die durchschnittliche Einstellung der Befragten zu TW in den jeweiligen Kontexten abbildeten. Die Itemtrennschärfen und Faktorenladungen des Erhebungsinstrumentes sind in Tabelle 3 dargestellt.

Tabelle 3

Faktorenladungen und Itemtrennschärfen der finalen Items

Item Nr. final	Itemtrennschärfe	Hauptkomponentenanalyse	
		Faktorladungen 1	Faktorladungen 2
TWP1	.53		.76
TWP2	.56	.20	.77
TWP3 (r)	.23	.22	.78
TWP4	.43		.82
TWP5 (r)	.53		.78

TWP6	.41	.78
TWP7 (r)	.32	.70
TWP8 (r)	.54	.75
TWH1	.66	.82
TWH2	.74	.86
TWH3	.63	.88
TWH4 (r)	.60	.82
TWH5	.66	.85
TWH6	.63	.86
TWH7 (r)	.65	.86
TWH8	.54	.78

Anmerkung: Items, die mit (r) gekennzeichnet sind, wurden umgepolt, um die Richtung ihrer Bewertung anzugleichen.

Die Gesamtskala weist mit einem Cronbach's Alpha von $\alpha = .88$ eine gute interne Konsistenz auf. Eine Analyse der einzelnen Items zeigt jedoch, dass das Entfernen bestimmter Items, darunter TP3 ($\alpha = .89$) und TP7 ($\alpha = .89$), zu einer leichten Erhöhung des Cronbach's Alpha führen würde. Dies deutet darauf hin, dass diese Items die interne Konsistenz der Skala leicht beeinträchtigen könnten. Die Korrelation zwischen den einzelnen Items und dem Gesamtscore der Skala dient der Ermittlung der Itemtrennschärfe. Werte nahe null lassen darauf schließen, dass das entsprechende Item nur eine geringe Korrelation mit der Gesamtskala aufweist und somit möglicherweise nur unzureichend zur Messung des zugrunde liegenden Konstrukts beiträgt. In der Literatur wird davon ausgegangen, dass Itemtrennschärfe-Werte über .30 als akzeptabel gelten, während Werte über .50 eine gute Übereinstimmung des Items mit dem Gesamtkonstrukt anzeigen (Field, 2018). In der vorliegenden Analyse zeigen einige Items, wie TP3 ($r = .23$) und TP7 ($r = .32$), eine relativ schwache Korrelation mit der Gesamtskala. Trotz der relativ schwachen Korrelation der Items mit dem Gesamtscore wurden diese in die Berechnungen miteinbezogen. Die lediglich minimale Verbesserung des Cronbach's Alpha bei Ausschluss der genannten Items lässt den Schluss zu, dass die interne Konsistenz der Skala durch deren Verbleib nicht signifikant beeinträchtigt wird. Auch der Mittelwert der Gesamtskala ($M = 3.22$) erfährt bei der Entfernung der Items TWP3 ($M = 3.26$) und TWP7 ($M = 3.26$) lediglich eine geringfügige Veränderung. Eine mögliche Ursache für die geringe Korrelation mit der Gesamtskala könnte in der spezifischen Formulierung der Items begründet sein. Diese werden möglicherweise weniger als Meinungsäußerung, sondern eher als Fakt interpretiert. So kann beispielsweise die

Aussage “TW haben durch ihre übermäßige Verwendung in den sozialen Medien ihre eigentliche Wirkung verloren“ von den Befragten als objektive Information verstanden werden. Dies könnte die Übereinstimmung mit anderen, stärker meinungsbezogenen Items verringern. Dennoch enthalten diese Items wesentliche Informationen über eine relevante Kritik an der Verwendung von TW. Da sie einen bedeutsamen Aspekt der öffentlichen Debatte über TW berühren, wurden sie in der Skala belassen. Ein Ausschluss dieser Items würde bedeuten, dass eine wichtige Perspektive nicht berücksichtigt wird, die für das Verständnis der Einstellung gegenüber TW von Bedeutung ist. Nach der Überprüfung der Auswirkungen, die das Entfernen der Items auf die Gesamtskala hatte, konnte die Inklusion dieser Items bei den weiteren Berechnungen ohne Bedenken erfolgen.

Im Rahmen der Überprüfung der Skalenstruktur des Erhebungsinstrumentes wurde eine Hauptkomponentenanalyse mit Varimax-Rotation durchgeführt, mit dem Ziel, zwei Faktoren zu extrahieren, welche den unterschiedlichen Kontexten entsprechen. Die Analyse ergab einen Wert von .92 für das Kaiser-Meyer-Olkin-Maß, welcher deutlich über dem empfohlenen Mindestwert von .60 liegt. Dies weist auf eine ausreichende Stichprobeneignung für die nachfolgende Analyse hin (Field, 2018). Der Bartlett-Test auf Sphärizität war ebenfalls signifikant, $\chi^2(120) = 3368.37, p < .001$. Dieses Ergebnis stützt die Annahme einer hinreichenden Korrelationsmatrix und die Durchführbarkeit der Hauptkomponentenanalyse. Die Faktorextraktion basierte auf dem Kaiser-Guttman-Kriterium, nach dem nur Komponenten mit einem Eigenwert über 1 berücksichtigt werden (Guttman, 1954; Kaiser, 1960). Die Eigenwerte und Varianzanteile der beiden extrahierten Faktoren zeigen, dass Faktor 1 einen Eigenwert von 6.24 aufweist und 38.99% der Gesamtvarianz erklärt, während Faktor 2 einen Eigenwert von 4.38 aufweist und 27.36% der Gesamtvarianz abdeckt. Kumulativ erklären beide Faktoren 66.34 % der in den Daten vorhandenen Varianz. Die in Tabelle 3 dargestellte rotierte Komponentenmatrix verdeutlicht, dass die Faktorenladungen aller Items für die dazugehörigen übergeordneten Komponenten über .70 liegen. Um die Übersichtlichkeit zu gewährleisten, wurden Werte unter .20 ausgeblendet. Lediglich die Items TWP2 und TWP3 weisen Ladungen auf beiden Faktoren auf. Dabei laden sie auf Faktor 1 nur sehr gering mit einem Wert von .20 bzw. .22, während sie auf Faktor 2 mit deutlich höheren Werten von .77 und .78 laden. Diese deutliche Differenz bestätigt, dass die Items primär dem konzipierten Faktor 2 zuzuordnen sind und den beabsichtigten Kontext gut abbilden. Die Ergebnisse stützen die Annahme, dass die für die unterschiedlichen Kontexte entwickelten Items jeweils auf die passenden Faktoren laden. Dies spricht dafür, dass das Instrument differenziert zwischen den Kontexten der Einstellungen zu TW unterscheiden kann.

Statistische Auswertungsmethoden

Die statistischen Analysen dieser Studie wurden unter Verwendung der Software IBM SPSS Statistics 29 für das Betriebssystem Mac OS durchgeführt. Für alle Tests wurde ein Signifikanzniveau von $p < .05$ festgelegt, was einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% entspricht. Im Folgenden werden weitere spezifische Analysen im Kontext der einzelnen Hypothesen detailliert dargestellt.

Hypothese 1

Die Überprüfung der Hypothesen 1a und 1b erfolgte mittels zwei multipler Regressionsanalysen, wobei die Erstellung der dafür notwendigen Variablen in mehreren Schritten vorgenommen wurde.

In Bezug auf die unterschiedlichen Kontextbedingungen, unter denen die Erhebung der Einstellung zur Verwendung von TW erfolgte, wurden zwei abhängige Variablen erstellt, für die jeweils separate Regressionsanalysen durchgeführt wurden. Die Gesamtskala der Empathie fungierte in beiden Regressionsanalysen als unabhängige Variable.

Im Rahmen der Regressionsanalysen wurden das Geschlecht und die Fachrichtung als Kontrollvariablen berücksichtigt, um potenzielle Verzerrungen in den Ergebnissen zu minimieren. Die Ergebnisse der bestehenden Literatur deuten darauf hin, dass Frauen signifikant höhere Empathiewerte im Vergleich zu Männern aufweisen (Christov-Moore et al., 2014; Reniers et al., 2011; Toussaint & Webb, 2005), was die Entscheidung zur Berücksichtigung des Geschlechts in der Analyse begründete. Um die Auswirkungen des Geschlechts zu untersuchen, wurde eine Dummy-Kodierung durchgeführt, wobei die Angabe des weiblichen Geschlechts als Referenzkategorie definiert wurde.

Die Einbeziehung der Fachrichtung in die Analyse ist dadurch begründet, dass frühere Studien (Putrino et al., 2021) darauf hindeuten, dass Medizinstudierende im Vergleich zu Psychologiestudierenden tendenziell geringere Ausprägungen in der Perspektivenübernahme, einer Unterkategorie der kognitiven Empathie, aufweisen. In diesem Zusammenhang wurde ebenfalls eine Dummy-Kodierung angewandt, wobei die Fachrichtung Medizin als Referenzkategorie definiert wurde. Diese Vorgehensweise ermöglicht eine detaillierte Analyse der Effekte von Geschlecht und Fachrichtung auf die abhängigen Variablen und trägt somit zur Validität der Ergebnisse der Regressionsanalyse bei. Die Prädiktoren wurden in den multiplen Regressionsmodellen simultan in die Berechnung einbezogen, um die Gesamtwirkung auf die Einstellung zu TW in den verschiedenen Kontexten zu analysieren.

Hypothese 2

Für die Auswertung der zweiten Hypothese, welche annimmt, dass der Kontext der Verwendung von TW den Zusammenhang zwischen Empathiefähigkeit und der Einstellung gegenüber der Verwendung von TW moderiert, wurde eine Varianzanalyse (ANOVA) mit Messwiederholungen angewandt. Diese Analysemethode ermöglicht die gleichzeitige Untersuchung von sowohl Zwischensubjekt-Effekten als auch Innersubjekt-Effekten sowie deren Interaktion. Die unabhängige Variable, Empathie, wurde zur Gruppierung in hohe und niedrige Werte mittels Mediansplit dichotomisiert. Die Innersubjekt-Variable Kontext umfasst die beiden Bedingungen zur Bewertung der Einstellungen gegenüber der Verwendung von TW (Privat und Hochschulkontext). Die Teilnehmer:innen hatten die Möglichkeit, ihre Einstellung gegenüber der Verwendung von TW in beiden Kontexten zu äußern, wodurch der Kontext im vorliegenden Design als Messwiederholung operationalisiert wurde. Die Interaktion zwischen Empathie und Kontext ermöglicht die Überprüfung, ob der Einfluss der Empathiefähigkeit auf die Einstellung zu TW in Abhängigkeit vom Kontext variiert, womit die Moderationshypothese getestet wird.

Die Berechnung des Modells erfolgte unter Berücksichtigung eines Polynomial-Trends für den Innersubjekt-Faktor, da zwei Stufen vorlagen. Eine differenzierte Auswertung der Ergebnisse wird durch die Berechnung der adjustierten Mittelwertschätzungen für die Interaktionen zwischen Empathie und Kontext ermöglicht. Dazu werden paarweise Vergleiche mit der Bonferroni-Korrektur durchgeführt, um die Fehlerwahrscheinlichkeit bei multiplen Tests zu kontrollieren.

Hypothese 3

Die Überprüfung der dritten Hypothese wurde anhand eines t-Tests für abhängige Stichproben durchgeführt. Dafür wurden die neu generierten Variablen für die Gesamtwerte der Einstellungen gegenüber der Verwendung von TW in beiden Kontexten verwendet. In Anlehnung an den zentralen Grenzwertsatz, welcher besagt, dass bei einer Stichprobengröße von $N > 30$ die Verteilung der Stichprobenmittelwerte näherungsweise normalverteilt ist, wurde von einer Normalverteilung der Daten ausgegangen. Zur Absicherung der Ergebnisse wurde darüber hinaus eine Analyse mit dem Wilcoxon-Vorzeichen-Rang-Test durchgeführt. Dabei wurde die Differenz der Variablen der Einstellung zur Verwendung von TW im Hochschulkontext und der Einstellung zur Verwendung von TW im privaten Kontext errechnet und der Medianunterschied auf Signifikanz überprüft.

Ergebnisse

Im Folgenden werden zunächst die deskriptiven Ergebnisse der in dieser Untersuchung erhobenen Variablen dargestellt, gefolgt von den Ergebnissen der durchgeführten Analysen.

Deskriptive Ergebnisse

Die deskriptiven Statistiken der Gesamtstichprobe für die Empathiefähigkeit, einschließlich der zugehörigen fünf Subskalen, sowie für die Einstellungen zur Verwendung von TW im Hochschul- und Privatkontext sind in Tabelle 4 dargestellt. Neben den aggregierten Werten der gesamten Stichprobe werden zudem geschlechtsspezifische und fachrichtungsbezogene Unterschiede angegeben, um eine Gegenüberstellung dieser Gruppen zu ermöglichen.

Tabelle 4

Deskriptive Statistiken der untersuchten Variablen

Variable	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Min	Max
QCAE Gesamtscore	307	95.09	13.81	55.00	121.00
männlich	118	92.16	16.24	55.00	117.00
weiblich	164	97.59	11.17	61.00	121.00
Divers/keine Angabe	25	92.51	14.78	59.00	119.00
Psychologiestudierende	212	96.72	12.14	55.00	121.00
Medizinstudierende	95	91.44	16.45	57.00	117.00
Kognitive Empathie	307	58.75	8.86	34.00	76.00
Perspektivenübernahme	307	30.57	5.11	13.00	40.00
Online-Simulation	307	28.19	4.42	16.00	36.00
Affektive Empathie	307	36.33	5.89	15.00	48.00
Emotionale Ansteckung	307	11.93	2.28	5.00	16.00
Proximale Responsivität	307	12.96	2.03	5.00	16.00
Periphere Responsivität	307	11.44	2.51	4.00	16.00
Einstellung zur Verwendung von TW gesamt	307	2.80	0.53	1.06	4.00
Im Privatkontext	307	3.22	0.60	1.13	4.00
männlich	118	3.15	0.73	1.13	4.00
weiblich	164	3.30	0.48	1.88	4.00
Divers/keine Angabe	25	3.14	0.66	1.88	4.00
Psychologiestudierende	212	3.26	0.55	1.13	4.00

Medizinstudierende	95	3.15	0.70	1.50	4.00
Im Hochschulkontext	307	2.37	0.81	1.00	4.00
männlich	118	1.99	0.67	1.00	3.88
weiblich	164	2.68	0.80	1.00	4.00
Divers/keine Angabe	25	2.10	0.68	1.25	3.75
Psychologiestudierende	212	2.53	0.81	1.00	4.00
Medizinstudierende	95	2.01	0.72	1.00	4.00

Anmerkung: n = Anzahl. QCAE = Questionnaire of Cognitive and Affective Empathy.

Die Ermittlung standardisierter Vergleichswerte für das Erhebungsinstrument der Empathiefähigkeit erweist sich als anspruchsvoll, da keine festgelegten Cut-off-Werte oder Normen für hohe und niedrige Empathiewerte vorgesehen sind. Stattdessen werden typischerweise stichprobenspezifische Mittelwerte und Standardabweichungen für relative Vergleiche verwendet. Da die Vergleichswerte aus anderen Studien unter anderen Bedingungen erhoben wurden, basieren die präsentierten Darstellungen auf Mittelwertvergleichen, die zur Einordnung der Ergebnisse dienen, jedoch keine signifikanten Tests umfassen. Die durchschnittlichen Werte der untersuchten Stichprobe für kognitive Empathie ($M = 58.75$, $SD = 8.86$), affektive Empathie ($M = 36.33$, $SD = 5.89$) sowie den Gesamtscore der Empathiefähigkeit ($M = 95.09$, $SD = 13.81$) liegen geringfügig über den von Reniers und Kolleg:innen (2011) angegebenen Vergleichswerten. In ihrer Originalstudie wurde eine Stichprobe von $N = 925$ untersucht, die sich aus Studierenden der Universität von Manchester und der Metropolitan Universität sowie Mitarbeiter:innen dieser Universitäten zusammensetzte. Die Fachrichtungen der Studierenden wurden dabei nicht erhoben. Die Ergebnisse zeigten Mittelwerte von $M = 57.89$ für kognitive Empathie, $M = 34.68$ für affektive Empathie und $M = 92.56$ für die Gesamt-Empathiefähigkeit. Ein Vergleich der vorliegenden Stichprobe mit einer Stichprobe bestehend aus Medizinstudierenden der Universität von Chicago ($N = 122$) zeigt, dass die Werte für die affektive Empathie ($M = 34.24$, $SD = 5.24$) und den Gesamtscore ($M = 93.16$, $SD = 9.44$) in der Studie von Smith und Kolleg:innen (2020) im Durchschnitt niedriger ausfallen. Hinsichtlich der kognitiven Empathie zeigen die Ergebnisse der Stichprobe aus Chicago ähnliche Werte wie die vorliegende Untersuchung ($M = 58.91$, $SD = 6.59$).

Die Ergebnisse der vorliegenden Stichprobe legen zudem nahe, dass Teilnehmer:innen, die sich als weiblich identifizieren, im Durchschnitt höhere Empathiewerte aufweisen ($M = 97.59$, $SD = 11.12$) als männliche Teilnehmer ($M = 92.16$, $SD = 16.24$) sowie als Teilnehmer:innen, die sich als divers identifizieren oder keine Angabe zum Geschlecht

gegeben haben ($M = 92.51$, $SD = 14.78$). Ebenso ergab die Auswertung, dass Psychologiestudierende im Mittel höhere Empathiewerte aufweisen ($M = 96,72$, $SD = 12,14$) als Medizinstudierende ($M = 91,44$, $SD = 16,45$).

Die Einstellung gegenüber der Verwendung von TW wurde von weiblichen Teilnehmerinnen im Durchschnitt ($M = 3.30$, $SD = 0.48$; $M = 2.68$, $SD = 0.80$) in beiden Kontexten positiver bewertet als von männlichen ($M = 3.15$, $SD = 0.73$; $M = 1.99$, $SD = 0.67$) oder diversen Teilnehmenden ($M = 3.14$, $SD = 0.66$; $M = 2.10$, $SD = 0.68$). Anhand der Mittelwerte lässt sich ableiten, dass Psychologiestudierende eine durchschnittlich positivere Einstellung gegenüber der Verwendung von TW aufwiesen ($M = 3.26$, $SD = 0.55$; $M = 2.53$, $SD = 0.81$) als Medizinstudierende ($M = 3.15$, $SD = 0.70$; $M = 2.10$, $SD = 0.72$), wobei dies ebenfalls unabhängig vom jeweiligen Kontext galt.

Zusätzlich erfolgte im Rahmen der vorliegenden Studie eine detaillierte Betrachtung der einzelnen Items, wobei eine Analyse ihrer Mittelwerte und Standardabweichungen durchgeführt wurde. Diese zusätzliche Einzelbetrachtung der Ergebnisse ermöglichte einen Vergleich der ähnlichen Items in den unterschiedlichen Kontexten, anstatt sich lediglich auf die Gesamtwerte zu konzentrieren. Die Ergebnisse der deskriptiven Analyse sind in Tabelle 5 zusammengefasst und bieten einen differenzierten Einblick in die individuelle Verteilung und Streuung der Antworten für jedes Item.

Tabelle 5

Mittelwerte und Standardabweichungen für die erhobenen Einstellungsvariablen

Item Nr.	M	SD	Item Nr.	M	SD
TWP1	3.50	0.61	TWH1	2.67	0.92
TWP2	3.37	0.68	TWH2	2.54	0.92
TWP3 (r)	2.05	0.90	TWH3	2.36	1.05
TWP4	3.09	0.89	TWH4 (r)	2.68	0.96
TWP5 (r)	1.69	0.78	TWH5	2.44	0.96
TWP6	3.20	0.76	TWH6	2.20	1.01
TWP7 (r)	2.03	0.91	TWH7 (r)	2.48	1.04
TWP8 (r)	1.56	0.76	TWH8	2.52	1.03

Anmerkung: (r) bedeutet, dass das Item umgekehrt bewertet wird.

Die höchste Zustimmung wurde für das Item TWP1 ermittelt ($M = 3.50$, $SD = 0.61$), was darauf hindeutet, dass die Teilnehmer:innen der Meinung waren, TW im privaten Kontext würden die individuellen Grenzen der Nutzer:innen respektieren. Demgegenüber erzielte das vergleichbare Item im Hochschulkontext, TWH3, das sich ebenfalls mit den

individuellen Grenzen und einem bewussten Umgang mit potenziell belastenden Inhalten auseinandersetzt eine geringere Zustimmung ($M = 2.36$, $SD = 1.05$). Ein t-Test für verbundene Stichproben ergab einen signifikanten Unterschied zwischen diesen beiden Items, $t(306) = 17.99$, $p < .001$.

Das Item TWP8 ($M = 1.56$, $SD = 0.76$), welches besagt, dass TW ein Grund für die Überempfindlichkeit der Menschen in der heutigen Zeit seien, erhielt die geringste Zustimmung. Im Vergleich dazu erhielt das Item TWH7 ($M = 2.48$, $SD = 1.04$), welches die Möglichkeit thematisiert, dass TW eine Überbehütung der Studierenden fördern könnten, die für die spätere Karriere kontraproduktiv wäre, eine neutrale Zustimmung. Die Ergebnisse des t-Tests für verbundene Stichproben weisen auf einen signifikanten Unterschied zwischen den beiden Items hin, $t(306) = -15.21$, $p < .001$.

Hypothese 1

Vor der Durchführung der Analyse zur Überprüfung der Hypothese war es erforderlich, die relevanten Voraussetzungen für die Anwendung der multiplen linearen Regressionsanalyse zu prüfen und sicherzustellen. Im Folgenden werden die einzelnen Voraussetzungen erläutert, die für die Gültigkeit der Analyse und die Interpretation der Ergebnisse von Relevanz sind.

Voraussetzungen

Die Voraussetzungen für die Durchführung einer multiplen linearen Regressionsanalyse können als erfüllt betrachtet werden. Sowohl die Prädiktorvariable Empathiefähigkeit als auch die abhängige Variable Einstellung zur Verwendung von TW sind intervallskaliert. Zusätzlich wurden das Geschlecht und die Fachrichtung als kategoriale Kovariaten in die Analyse einbezogen. Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung wurden zwei separate multiple Regressionsanalysen durchgeführt, jeweils für die unterschiedlichen Kontexte, wobei die entsprechenden Variablen in beiden Analysen berücksichtigt wurden. Die Überprüfung des Vorliegens eines linearen Zusammenhangs zwischen den Variablen erfolgte mittels eines einfachen Streudiagramms. Dabei konnte sowohl für die Variablen der TW im Hochschulkontext als auch für die Variablen der TW im privaten Kontext von einer linearen Beziehung ausgegangen werden.

Da Ausreißer die Robustheit multipler Regressionsanalysen beeinträchtigen können, wurde der Datensatz sowohl im Hochschul- als auch im Privatkontext einer gründlichen Untersuchung unterzogen, um mögliche Ausreißer zu identifizieren. Die Überprüfung erfolgte anhand diagnostischer Kriterien, darunter standardisierte und studentisierte Residuen sowie Cook's Distance und Hebelwerte. Die Analyse der standardisierten Residuen im

Hochschulkontext ergab Werte zwischen -2.45 und 2.33, während die studentisierten Residuen im Bereich von -2.47 bis 2.34 lagen. Beide Werte befinden sich innerhalb des akzeptablen Bereichs von ± 3 (Field, 2018) was darauf hindeutet, dass keine signifikanten Ausreißer vorliegen, welche das Modell verfälschen könnten. Im privaten Kontext zeigten die standardisierten und studentisierten Residuen eine größere Streuung mit Werten zwischen -5.19 und 3.18, beziehungsweise -5.23 und 3.24, was darauf hindeutet, dass mehrere signifikante Ausreißer vorhanden sind. Infolgedessen wurden die Fälle 7, 83 und 307 als Ausreißer identifiziert, da ihre Residuenwerte von -3.59, 3.17 und -5.19 außerhalb des akzeptablen Bereichs von ± 3 lagen.

Zusätzlich wurde die Cook's Distance herangezogen, um die Auswirkung einzelner Beobachtungen auf die Schätzung der Regressionskoeffizienten zu überprüfen. Die ermittelten Werte liegen im Hochschulkontext mit einer Spannweite zwischen 0.00 und 0.03 und im privaten Kontext mit einer Spannweite zwischen 0.00 und 0.08, deutlich unter dem kritischen Wert von 1, der als Grenzwert für signifikante Ausreißer gilt (Field, 2018). Dies belegt, dass keine einzelne Beobachtung einen übermäßig starken Einfluss auf das Modell ausübt.

Im Rahmen der Analyse der Hebelwerte wurde ein Cut-off-Wert von .20 verwendet (Huber, 1981), um potenziell einflussreiche Beobachtungen zu identifizieren. In beiden Kontexten konnten keine Fälle identifiziert werden, deren Hebelwerte über dem Cut-off-Wert lagen. Folglich wurden lediglich diejenigen Datenpunkte als Ausreißer identifiziert, die signifikante Abweichungen in den Residuen aufwiesen, da diese eine stärkere Verzerrung der Ergebnisse vermuten lassen. Aufgrund dieser Befunde wurden die Fälle 7, 83 und 307 aus der weiteren Analyse im privaten Kontext ausgeschlossen.

Zur Überprüfung der Unabhängigkeit der Residuen wurde die Durbin-Watson-Statistik herangezogen. Für die Analyse im Hochschulkontext ergab sich ein Wert von 2.11, während im privaten Kontext ein Wert von 2.06 festgestellt wurde. Diese Werte deuten darauf hin, dass keine Autokorrelation der Residuen vorliegt (Durbin & Watson, 1950).

Darüber hinaus lag der Variance Inflation Factor in beiden Analysen bei etwa 1.13 und damit deutlich unter dem Schwellenwert von 10, was auf eine sehr geringe bis fehlende Multikollinearität hinweist (Cohen, 2013).

Zur Überprüfung der Homoskedastizität wurde ein Streudiagramm herangezogen. Sowohl im privaten als auch im Hochschulkontext kann von Homoskedastizität ausgegangen werden.

Darüber hinaus wurde die Normalverteilung der Residuen durch ein Histogramm überprüft, wobei sowohl im privaten als auch im Hochschulkontext die Annahme der Normalverteilung getroffen werden kann.

Analyse

Die multiple Regressionsanalyse wurde zur Überprüfung der aufgestellten Hypothese 1a durchgeführt. Gegenstand der Untersuchung ist der Zusammenhang zwischen Empathiefähigkeit und Einstellung gegenüber der Verwendung von TW im privaten Kontext. Des Weiteren wurden das Geschlecht sowie die Fachrichtung der Teilnehmer:innen als Kontrollvariablen in die Analyse miteinbezogen. Die detaillierten Regressionskoeffizienten für das Modell sind in Tabelle 6 dargestellt.

Tabelle 6

Regressionsanalyse zum Einfluss von Empathiefähigkeit, Geschlecht und Fachrichtung auf die Einstellung zur Verwendung von Triggerwarnungen im privaten Kontext

	<i>B</i>	<i>SE</i>	95%KI	β	<i>p</i>
(Konstante)	.30	0.18	[-0.05, 0.65]	-	.10
Empathiefähigkeit	.96	0.06	[0.85, 1.07]	.72	<.001*
Fachrichtung	-.04	0.05	[-0.14, 0.07]	-.03	.47
Geschlecht_männlich	.03	0.05	[-0.07, 0.13]	.02	.58
Geschlecht_divers	-.01	0.09	[-0.19, 0.17]	-.00	.94

Anmerkung: * der explizite *p*-Wert liegt bei 2.7693E-46

Nach dem Ausschluss der identifizierten Ausreißer im privaten Kontext konnte eine signifikante Verbesserung der Modellpassung beobachtet werden. Der *R*-Wert stieg von .66 auf .71, und das R^2 erhöhte sich von .43 (korrigiertes $R^2 = .42$) auf .50 (korrigiertes $R^2 = .49$). Dies impliziert, dass 50 % der Varianz der Einstellung zur Verwendung von TW im privaten Kontext durch die Prädiktoren erklärt werden. Das Modell weist demnach eine exzellente Anpassungsgüte auf (Cohen, 2013). Zudem konnte eine Verringerung des Standardfehlers der Schätzung von 0.46 auf 0.42 beobachtet werden, was auf eine gesteigerte Genauigkeit des Modells hindeutet.

Die statistische Überprüfung ergab, dass das Regressionsmodell insgesamt signifikant ist, $F(4, 299) = 76.10, p < .001$. Von den in die Analyse einbezogenen Variablen konnte jedoch nur die Empathiefähigkeit als signifikanter Prädiktor für die Einstellung gegenüber der Verwendung von TW im privaten Kontext identifiziert werden ($B = .96, \beta = .72, p < .001$).

Die Resultate bekräftigen die Gültigkeit der Hypothese 1a und legen nahe, dass die Empathiefähigkeit eine wesentliche Rolle bei der Einstellung zu TW im privaten Kontext spielt.

Die zweite multiple Regressionsanalyse wurde zur Überprüfung der Hypothese 1b durchgeführt, um zu untersuchen, ob ein Zusammenhang zwischen der Empathiefähigkeit und der Einstellung gegenüber der Verwendung von TW im Hochschulkontext besteht. Im Vergleich zu Hypothese 1a wurde dieselbe Regressionsanalyse durchgeführt, wobei die Einstellung gegenüber TW im Hochschulkontext als abhängige Variable diente. Da keine Ausreißer identifiziert wurden, konnten alle 307 Teilnehmer:innen in die Analyse einbezogen werden. Die detaillierten Regressionskoeffizienten für das Modell sind in Tabelle 7 dargestellt.

Tabelle 7

Regressionsanalyse zum Einfluss von Empathiefähigkeit, Geschlecht und Fachrichtung auf die Einstellung zur Verwendung von Triggerwarnungen im Hochschulkontext

	<i>B</i>	<i>SE</i>	95%KI	β	<i>p</i>
(Konstante)	2.28	0.31	[1.68, 2.88]	-	<.001*
Empathiefähigkeit	.03	0.10	[-0.16, 0.22]	.018	.73
Fachrichtung	.383	0.09	[0.20, 0.57]	.217	<.001**
Geschlecht_männlich	-.61	0.09	[-0.79, -0.44]	-.36	<.001***
Geschlecht_divers	-.47	0.16	[-0.78, -0.16]	-.16	.003

Anmerkung: * der explizite p-Wert liegt bei 9.5604E-13. ** der explizite p-Wert liegt bei 5.6876E-11. *** der explizite p-Wert liegt bei 4.8375E-05.

Die statistische Überprüfung ergab, dass das Regressionsmodells insgesamt signifikant ist, $F(4, 302) = 20.79$, $p < .001$, und zeigte eine moderate Anpassungsgüte (Cohen, 2013) von $R^2 = .22$ (korrigiertes $R^2 = .21$). Dies bedeutet, dass 22 % der Varianz in der Einstellung zu TW im Hochschulkontext durch die Prädiktoren erklärt werden. Die Empathiefähigkeit erwies sich als nicht signifikant, jedoch konnte festgestellt werden, dass sich die untersuchten Variablen Fachrichtung und Geschlecht als signifikante Prädiktoren erwiesen. Weibliche Teilnehmerinnen äußerten im Vergleich zu männlichen und diversen Teilnehmer:innen eine signifikant positivere Einstellung gegenüber der Verwendung von TW im Hochschulkontext, $B = -.61$, $\beta = -.36$, $p < .001$. Dazu wies die Gruppe der Psychologiestudierenden im Vergleich zu der Gruppe der Medizinstudierenden eine signifikant positivere Einstellung gegenüber TW im Hochschulkontext auf ($B = .383$, $\beta = .217$, $p < .001$). Trotz der Signifikanz des

Gesamtmodelles kann die Hypothese 1b verworfen werden, da die Empathiefähigkeit kein signifikanter Prädiktor für die Einstellung zu TW im Hochschulkontext war.

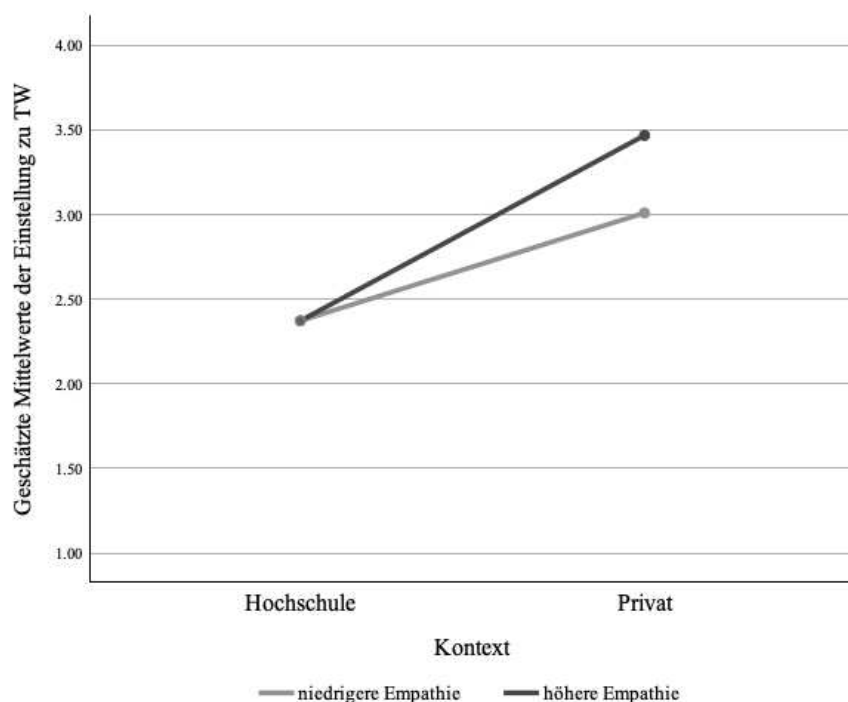
Hypothese 2

Im Rahmen der Überprüfung der zweiten Hypothese, der zufolge der Kontext der Verwendung von TW den Zusammenhang zwischen Empathie und der Einstellung gegenüber TW moderiert, wurde eine zweifaktorielle Varianzanalyse (ANOVA) mit Messwiederholungen durchgeführt. Der Kontext der TW wurde als Innersubjektfaktor mit zwei Stufen definiert, wobei es sich hierbei um die Unterscheidung zwischen Privat und Hochschulkontext handelt. Die unabhängige Variable, Empathie, wurde zur Gruppierung in hohe und niedrige Werte mittels Mediansplit dichotomisiert.

Die Tests der Innersubjekt-Effekte zeigten, dass der Kontext einen signifikanten Haupteffekt auf die Einstellung gegenüber TW hat, $F(1, 305) = 268.73, p < .001, \eta^2 = .47$, was auf einen großen Effekt hinweist. Dies deutet darauf hin, dass die Einstellung zu TW je nach Kontext signifikant variiert. Ebenso konnte ein signifikanter Haupteffekt der Empathie auf die Einstellung gegenüber TW festgestellt werden, $F(1, 305) = 14.47, p < .001, \eta^2 = .05$. Die Ergebnisse zeigen einen kleinen bis mittleren Effekt der Empathie auf die Einstellung. Der Interaktionseffekt zwischen Empathie und Kontext zeigte ebenfalls ein signifikantes Ergebnis, $F(1, 305) = 18.78, p < .001, \eta^2 = .06$, was auf einen moderaten Effekt hinweist. Die Interaktion wird in Abbildung 1 grafisch dargestellt. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass der Zusammenhang zwischen Empathie und der Einstellung zu TW vom Kontext abhängt. Die Ergebnisse unterstützen somit Hypothese 2.

Abbildung 1

Interaktionseffekt zwischen Empathiefähigkeit und Kontext auf die Einstellung zur Verwendung von TW



Es lässt sich eine Zunahme in der positiven Einstellung gegenüber der Verwendung von TW in beiden Empathie-Gruppen im privaten Kontext im Vergleich zum Hochschulkontext finden. Die Gruppe mit höherer Empathie zeigt jedoch eine deutlichere Zunahme im privaten Kontext im Vergleich zur Gruppe mit niedrigerer Empathie. Der moderierende Effekt des Kontexts wird ersichtlich, da der Zusammenhang zwischen Empathie und Einstellung gegenüber TW je nach Kontext variiert.

Die paarweisen Vergleiche unter Berücksichtigung der Bonferroni-Korrektur ergaben, dass die Einstellung zu TW sowohl in der Gruppe mit niedriger als auch in der Gruppe mit hoher Empathie im privaten Kontext positiver bewertet wurde als im Hochschulkontext. Die Auswertung der Daten ergab, dass Teilnehmer:innen mit niedriger Empathie die Verwendung von TW im Hochschulkontext signifikant negativer bewerteten ($M = 2.37$, $SE = 0.07$) als im privaten Kontext ($M = 3.01$, $SE = 0.04$), $p < .001$. Bei Teilnehmer:innen mit hoher Empathie konnte ein noch stärkerer Unterschied zwischen den Bewertungen der beiden Kontext gefunden werden. Im Hochschulkontext wurde ein Mittelwert von $M = 2.37$ ($SE = 0.07$) ermittelt, während im privaten Kontext ein Mittelwert von $M = 3.47$ ($SE = 0.05$) festgestellt wurde, $p < .001$.

Die Ergebnisse stützen die Hypothese 2, dass der Kontext den Zusammenhang zwischen Empathie und der Einstellung zu TW moderiert. Es lässt sich feststellen, dass bei Teilnehmer:innen mit niedriger Empathie der Unterschied zwischen den Einstellungen im privaten und Hochschulkontext in geringerem Maße zeigte als bei Teilnehmer:innen mit

hoher Empathie. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass der Kontext, in dem TW zum Einsatz kommen, einen signifikanten Einfluss auf die Einstellungen der Individuen ausübt, wobei Empathie diesen Effekt zusätzlich modifiziert. Der Kontext kann folglich als Moderator betrachtet werden, der den Zusammenhang zwischen Empathie und Einstellungen beeinflusst. Hypothese 2 kann somit beibehalten werden.

Hypothese 3

Zur Analyse des Unterschieds in der Einstellung gegenüber TW im privaten Kontext ($M = 3.23$, $SD = 0.60$) und im Hochschulkontext ($M = 2.37$, $SD = 0.82$) wurde ein gepaarter t-Test durchgeführt. Der Test zeigte, dass dieser Unterschied, $d = 0.86$, 95% Konfidenzintervall $[0.75, 0.96]$, signifikant war, $t(306) = 15.77$, $p < .001$. Dies bedeutet, dass die Einstellung gegenüber TW im privaten Kontext signifikant positiver ist als im Hochschulkontext. Trotz des zentralen Grenzwertsatzes, der bei größeren Stichproben von einer Annäherung an die Normalverteilung ausgeht, wurde die Normalverteilung der Daten durch Tests überprüft. Weder im privaten noch im Hochschulkontext war die Einstellung gegenüber der Verwendung von TW gemäß dem Kolmogorov-Smirnov-Test (Steinskog et al., 2007) und dem Shapiro-Wilk-Test (Shapiro & Wilk, 1965) normalverteilt, $p < .001$. Daher wurde entschieden zusätzlich als nichtparametrisches Verfahren den Wilcoxon-Vorzeichen-Rang-Test durchzuführen.

Die Resultate des Wilcoxon-Tests indizieren ebenfalls signifikante Diskrepanzen in den Einstellungen gegenüber TW zwischen dem privaten und dem Hochschulkontext, $z = -11.85$, $p < .001$. Von den 307 Teilnehmer:innen zeigten 224 eine negativere Einstellung zu TW im Kontext der Hochschule im Vergleich zum privaten Kontext, während 60 Teilnehmer:innen im Kontext der Hochschule eine positivere Einstellung aufwiesen. Bei 23 Teilnehmer:innen konnte kein Unterschied festgestellt werden. Die Ergebnisse unterstützen somit Hypothese 3.

Diskussion

Die Untersuchung hatte zum Ziel, den Zusammenhang zwischen der Einstellung gegenüber der Verwendung von TW im privaten und Hochschulkontext und dem Einfluss der Empathiefähigkeit von deutschsprachigen Medizin- und Psychologiestudierenden zu erforschen. Im Folgenden erfolgt eine ausführliche Interpretation der Ergebnisse der im Rahmen dieser empirischen Arbeit untersuchten Hypothesen.

Es wurde angenommen, dass ein positiver Zusammenhang zwischen der Empathiefähigkeit und der Einstellung gegenüber der Verwendung von TW im privaten Kontext besteht. Die signifikanten Korrelationen in Hypothese 1a unterstützen die Annahme,

dass empathischere Studierende im privaten Bereich eine positivere Einstellung gegenüber TW aufweisen. Somit kann davon ausgegangen werden, dass die Einstellung gegenüber der Verwendung von TW nicht nur von der persönlichen Betroffenheit abhängt, sondern auch durch die Fähigkeit, empathisch auf die Gefühle und Erfahrungen anderer einzugehen, und deren Grenzen zu akzeptieren (Lockhart, 2016; Spencer & Kulbaga, 2018; Wyatt & Society for Ethics Across the Curriculum, 2016). In der vorliegenden Untersuchung wurden im Vergleich zu anderen Studien leicht erhöhte Empathiewerte festgestellt. Diese Ergebnisse legen nahe, dass die untersuchte Stichprobe eine ausgeprägtere Empathiefähigkeit aufweist. Diese Befunde stehen im Einklang mit der Annahme, dass Studierende in helfenden Berufen, insbesondere Psychologiestudierende, tendenziell höhere Empathiewerte aufweisen als Studierende anderer Fachrichtungen. Dies lässt sich damit erklären, dass die berufliche Ausrichtung ein höheres Maß an emotionaler Sensibilität und Einfühlungsvermögen fördert (Dimitrijevic et al., 2011; Santos et al., 2023). Zudem wiesen weibliche Teilnehmerinnen im Durchschnitt höhere Empathiewerte auf als männliche Teilnehmer sowie Teilnehmer:innen, die sich als divers identifizieren. Diese Unterschiede stimmen mit früheren Forschungsergebnissen überein, die darauf hinweisen, dass Frauen tendenziell höhere Empathiewerte zeigen (Christov-Moore et al., 2014; Reniers et al., 2011; Toussaint & Webb, 2005).

Trotz zahlreicher Studien, die den Nutzen und die Wirksamkeit von TW in Frage stellen (Bellet et al., 2020; Bridgland et al., 2024; Bruce et al., 2023; Jones et al., 2020), zeigt diese Untersuchung, dass viele Studierende den Einsatz von TW im privaten Kontext als förderlich für das psychische Wohlbefinden der Nutzer:innen bewerten. Sie lehnen die Annahme größtenteils ab, dass eine übermäßige Anwendung die Wirksamkeit mindert, eine offene Kommunikation verhindert oder eine Überempfindlichkeit verursachen könnte. Zudem sind sie der Ansicht, dass TW das Bewusstsein für Inhalte schärfen und die persönlichen Grenzen der Nutzer:innen respektieren. In der vorliegenden Untersuchung wurde die Einstellung gegenüber TW von weiblichen Teilnehmerinnen im Durchschnitt in beiden Kontexten positiver bewertet als von männlichen oder diversen Teilnehmer:innen. Dieses Erkenntnis steht im Einklang mit den bisherigen Forschungsergebnissen zu den Einstellungen von Studierenden bezüglich TW (Boysen et al., 2018; Cares et al., 2019; Kim et al., 2020). Zwischen der Empathiefähigkeit und der Einstellung im privaten Kontext zeigte sich allerdings ein ungewöhnlich starker Zusammenhang ($B = .96$, $\beta = .72$, $p < .001$), was die Vermutung nahelegt, dass möglicherweise weitere Faktoren einen additiven Einfluss ausgeübt haben.

Eine mögliche Erklärung für das hohe Ergebnis könnte ein *Priming-Effekt* sein. In der Psychologie beschreibt der Priming-Effekt eine unbewusste Beeinflussung bei der Verarbeitung eines Reizes, die durch die Aktivierung des impliziten Gedächtnisses durch einen vorhergehenden Reiz ausgelöst wird (Bargh & Pietromonaco, 1982; Molden, 2014). Dies kann als subtile Tendenz verstanden werden, in eine bestimmte, den Teilnehmer:innen unbewusste Richtung zu denken oder zu handeln. Der Priming-Effekt beruht darauf, dass ein vorheriger Reiz bestimmte Inhalte besser verfügbar macht, wodurch spätere Urteile und Entscheidungen beeinflusst werden können (Janiszewski & Wyer, 2014). In der vorliegenden Studie wurde zunächst das Erhebungsinstrument zur Empathiefähigkeit vorgelegt, gefolgt von den Items zur Bewertung von TW im privaten Kontext. Es kann daher nicht ausgeschlossen werden, dass die Reihenfolge der Erhebungsinstrumente die Ergebnisse systematisch beeinflusst und einen Bias verursacht hat. Zusätzlich sind Empathie und die Debatte um TW sozial sensible Themen, die bei den Teilnehmer:innen möglicherweise den Drang auslösten, in einer sozial wünschenswerten Weise zu antworten. Die Beantwortung von Selbsteinschätzungsverfahren, wie sie bei der Erhebung von Einstellungen verwendet werden, ist besonders anfällig für Verzerrungen durch soziale Erwünschtheit (Teh et al., 2023). In solchen Fällen können Personen dazu neigen, nicht die tatsächlich zutreffende Antwort zu geben, sondern jene, die sie für gesellschaftlich akzeptiert oder erwartet halten (Edwards, 1959). Dieser Drang könnte durch die Formulierung der Items noch verstärkt worden sein, die beispielsweise die Akzeptanz der Grenzen der Nutzer:innen erwähnen. Um Effekte wie Priming und soziale Erwünschtheit besser kontrollieren zu können, wäre die Integration einer *Social-Desirability-Scale* in die Erhebung sinnvoll. Eine derartige Skala könnte dazu beitragen, Verzerrungen zu identifizieren, die durch den Wunsch entstehen, sozial akzeptierte Antworten zu geben (Crowne & Marlowe, 1960). Zusätzlich könnte bei einer Replikation der Studie die Reihenfolge der Erhebungsinstrumente angepasst werden, sodass die Items zur Empathiemessung und die Einstellungen zu TW in einem anderen Ablauf präsentiert werden. Obwohl die Ergebnisse den angenommenen Zusammenhang zwischen Empathiefähigkeit und der Einstellung zu TW im privaten Kontext unterstützen, sollte die Stärke dieses Effekts mit Vorsicht interpretiert werden. Eine Verallgemeinerung der Ergebnisse auf die Gesamtbevölkerung wäre nur bei erfolgreicher Replikation gerechtfertigt.

Die Resultate stehen im Widerspruch zur Hypothese 1b, welche einen Zusammenhang zwischen Empathiefähigkeit und der Einstellung gegenüber TW im Hochschulkontext annahm. Zwar konnte das Gesamtmodell ein signifikantes Ergebnis aufweisen, dies ist jedoch auf die Prädiktoren Geschlecht und Fachrichtung zurückzuführen, nicht auf den Prädiktor der

Empathiefähigkeit. Die Hypothese basiert auf der Annahme, dass der Umgang mit potenziell belastenden Inhalten ein wesentlicher Bestandteil der beruflichen Vorbereitung ist, insbesondere für Studierende der Psychologie und Medizin, die im Laufe ihrer klinischen Karrieren mit sensiblen Inhalten ohne die Verwendung von TW konfrontiert werden (Boysen et al., 2018; Cares et al., 2019; Nolan & Roberts, 2022). Die Studierenden zeigen eine neutrale Haltung gegenüber der Aussage, dass Lehrende, die keine TW verwenden, unverantwortlich handeln. In einer Studie von (Boysen et al., 2018) wurde neben anderen Einstellungserhebungen ein Item untersucht, in dem Psychologiestudierende befragt wurden, ob Psychologielehrende ihre Studierenden immer warnen sollten, wenn potenziell kontroverse oder verstörende Inhalte Teil des Kurses oder der Diskussionen im Klassenzimmer sind. Die Ergebnisse zeigten einen Mittelwert von $M = 3.82$ ($SD = 1.14$) auf einer Skala von 1 bis 5. Im Vergleich dazu zeigt sich bei den Studierenden der vorliegenden Stichprobe eine weniger ausgeprägte Zustimmung zur Verantwortung von Lehrenden für den Einsatz von TW. Die Bewertung des Items TWH8, welches die Verantwortung von Lehrenden für die Verwendung von TW im Hochschulkontext thematisiert, ergab einen Mittelwert von $M = 2.52$ ($SD = 1.03$). Diese Ergebnisse deuten auf eine neutrale Haltung der Studierenden gegenüber der Verantwortung von Lehrenden für den Einsatz von TW hin. Demgegenüber weist die Bewertung des Items TWP4, welches die Verantwortung für die Verwendung von TW in den Nachrichten thematisiert, einen höheren Mittelwert von $M = 3.09$ ($SD = 0.89$) auf. Dies lässt auf eine stärkere Zustimmung zur Verantwortung in den Nachrichten schließen. Die Ergebnisse des t-Tests für verbundene Stichproben weisen auf einen signifikanten Unterschied zwischen den beiden Items hin, $t(306) = 16.88$, $p < .001$. Die Verantwortung für die Einbindung von TW wird in den Nachrichten klar wahrgenommen, während die Erwartungen an Lehrende im Hochschulkontext weniger strikt zu sein scheinen. Gleichzeitig sehen sie in der übermäßigen Verwendung von TW die Möglichkeit, karrierehemmende Überempfindlichkeit zu fördern. Im Gegensatz dazu lehnte eine Klasse von Studierenden der Viktimologie die Aussage, dass Studierende durch die Verwendung von TW überbehütet werden, deutlich ab, mit einem $M = 1.12$ ($SD = 1.51$) auf einer Skala von 0 bis 5 (Cares et al., 2019). Die in dieser Stichprobe gefundene neutrale Einstellung bezüglich der Überbehütung im Hochschulkontext lässt darauf schließen, dass die Teilnehmer:innen sowohl die potenziellen Vorteile als auch die potenziellen Nachteile von TW in der akademischen Ausbildung anerkennen und dass Unbehagen allein für sie keinen ausreichenden Grund darstellt, um sensible Themen aus der Ausbildung auszuschließen. Ein ähnlicher Schluss wurde auch in früheren Studien gezogen (Beverly et al., 2018; Boysen et al., 2018), die

zeigen, dass Studierende solche Themen trotz möglicher emotionaler Belastung als Bestandteil ihrer Ausbildung ansehen. Bei der Betrachtung der Bewertungen der einzelnen Items wurde festgestellt, dass die Aussage, TW seien im Psychologie- und Medizinstudium überflüssig, da Studierende auf sensible Inhalte vorbereitet sein sollten ($M = 2.68$, $SD = 0.96$), eine leichte Zustimmung erhielt. Im Gegensatz dazu wurde die Aussage, dass TW unnötig seien, in der Studie von Cares und Kolleg:innen (2019) deutlich abgelehnt und mit einem Mittelwert von $M = 0.93$ ($SD = 1.47$) auf einer Skala von 0 bis 5 bewertet. Unter den Items im Hochschulkontext, die meist eine neutrale bis leicht ablehnende Einstellung widerspiegeln, erzielte dieses Item die höchste Zustimmung. Dies lässt den Schluss zu, dass die Studierenden, ähnlich wie in früheren Studien (Bentley, 2017; Boysen et al., 2018; Kim et al., 2020; Nolan & Roberts, 2022), der Überzeugung sind, dass sie über die erforderlichen Kompetenzen verfügen, um sich mit sensiblen Themen adäquat auseinanderzusetzen. Der signifikante Haupteffekt der Empathie in der zweifaktoriellen Varianzanalyse für die Berechnung der Hypothese 2 könnte einen Widerspruch zur Regression vermuten lassen, ist aber eher durch den stark positiven Einfluss von Empathie im Privatkontext zu erklären. Die Teilnehmer:innen mit hoher Empathie neigen zwar insgesamt zu einer positiveren Einstellung gegenüber TW, doch zeigt sich dieser Effekt vor allem im privaten Kontext und weniger im Hochschulkontext. Da in der Untersuchung jene Gruppen, die eine positivere Einstellung zu TW im Hochschulkontext aufweisen (Psychologiestudierende und weibliche Teilnehmerinnen), zugleich auch höhere Empathiewerte zeigen, könnte Empathie in diesem Fall einen indirekten Effekt über die Gruppenzugehörigkeit auf die Einstellung ausüben. Dies würde bedeuten, dass Empathie als isolierter Faktor keine signifikante Rolle spielt, jedoch über die erhöhten Empathiewerte in diesen Gruppen indirekt zu den positiveren Einstellungen beiträgt. Um den indirekten Effekt der Empathiefähigkeit zu überprüfen, wären zusätzliche Berechnungen im Rahmen eines Mediationsmodells erforderlich. Dazu könnten beispielsweise Strukturgleichungsmodelle oder Mediationsanalysen herangezogen werden. Die Resultate deuten darauf hin, dass die Hypothese nicht vollständig verworfen werden kann.

In der zweiten Hypothese wurde der moderierende Einfluss des Kontexts untersucht, wobei davon ausgegangen wurde, dass die Wirkung der Empathiefähigkeit auf die Einstellung zu TW in unterschiedlichen Einsatzkontexten variiert. Die signifikante Interaktion zwischen Kontext und Empathiefähigkeit unterstützt diese Annahme. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass Empathie im privaten Kontext einen stärkeren Einfluss auf die Bewertung von TW ausübt als im akademischen Kontext, was die moderierende Rolle des Kontexts unterstreicht.

Teilnehmer:innen mit hoher Empathie weisen ausgeprägtere Unterschiede in ihren Einstellungen zu TW zwischen den Kontexten auf, während bei Teilnehmer:innen mit niedrigerer Empathie die Unterschiede in den Bewertungen zwischen den Kontexten weniger stark ausgeprägt sind. Insgesamt stützen die Resultate dieser Untersuchung die Annahme, dass der Einsatzkontext die ausschlaggebende Variable bei der Stärke des Zusammenhangs von Empathie und Einstellung zu TW ist.

Hypothese 3, die von einer positiveren Einstellung zu TW im privaten Kontext im Vergleich zum Hochschulkontext ausging, konnte durch die signifikante Mittelwertsunterschiede als angenommen betrachtet werden. Die Resultate legen nahe, dass Studierende die Anwendung von TW im privaten Umfeld als nützlicher erachten als im Kontext der Hochschule. Gleichzeitig kann eine ablehnende Haltung gegenüber TW im Hochschulkontext nicht zwangsläufig als generelle Ablehnung der Verwendung interpretiert werden, was die Grundlage für die aufgestellte Hypothese bildet (Bellet et al., 2020; Boysen et al., 2018; Jones et al., 2020; Nolan & Roberts, 2022). Obwohl die Einstellungen im Hochschulkontext signifikant niedriger sind, kann nicht davon ausgegangen werden, dass Studierende den Einsatz von TW im Unterricht gänzlich ablehnen. Vielmehr scheint ihre Haltung neutral zu sein, während sie im privaten Kontext eine positive Bewertung abgeben. Diese neutralen Einstellungen legen nahe, dass die Diskussion um den Einsatz von TW an Hochschulen in dieser Untersuchung keine kontroverse Debatte auslöst, im Gegensatz zu den emotionalen Diskussionen, die in der bestehenden Literatur häufig thematisiert werden (Lockhart, 2016; Lukianoff & Haidt, 2015; Maxfield, 2019; Spencer & Kulbaga, 2018; Wilson, 2015; Wyatt & Society for Ethics Across the Curriculum, 2016). Die bisherigen Einstellungserhebungen lassen eine eher positive Einstellung zu TW im Hochschulkontext erkennen. Allerdings ist die Vergleichbarkeit der Ergebnisse durch den Einsatz unterschiedlicher Erhebungsinstrumente eingeschränkt (Boysen et al., 2018; Cares et al., 2019; Kim et al., 2020). Insgesamt deutet dies darauf hin, dass Studierende in dieser Untersuchung die Verwendung von TW im Hochschulkontext eher differenziert betrachten.

Limitationen

Die erstmalige Verwendung des Erhebungsinstruments zur Messung der Einstellung gegenüber der Verwendung von TW stellt eine erste Limitation dieser Studie dar. Obwohl zur Überprüfung der internen Konsistenz Cronbachs Alpha berechnet und die Itemtrennschärpen analysiert sowie zur Prüfung der Konstruktvalidität eine PCA durchgeführt wurde, bleibt offen, inwiefern die Resultate generalisierbar und replizierbar sind. Bei der erstmaligen Anwendung besteht die Möglichkeit, dass systematische Messfehler auftreten, welche in

weiteren Studien identifiziert und korrigiert werden müssten. Es bedarf weiterer Untersuchungen, um die Reliabilität und Validität des Instruments zu bestätigen und damit die Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse sicherzustellen. Im Rahmen von weiteren Untersuchungen ist zu überprüfen, ob die formulierten Items eine bestimmte Richtung der Beantwortung nahelegen, um eine Verzerrung der Ergebnisse durch soziale Erwünschtheit zu vermeiden. Darüber hinaus ist sicherzustellen, dass durch eine angepasste Reihenfolge der Erhebungsinstrumente Priming-Effekte vermieden werden.

In der vorliegenden Untersuchung wurde die ursprüngliche Konzeption von TW, die primär auf den Schutz von Personen mit psychischen Gesundheitsproblemen vor potenziell belastenden Themen abzielt (Boysen, 2017; Cares et al., 2019), nicht berücksichtigt. In früheren Studien wurde die Effektivität von TW in Abhängigkeit von traumatischen Vorerfahrungen untersucht, wobei ein gemischtes Bild beobachtet wurde. In einer Untersuchung wiesen Personen mit einem Trauma eine stärkere kognitive Vermeidung auf (Bruce & Roberts, 2020), während Teilnehmer:innen mit traumatischer Vorgeschichte in einer anderen Studie unabhängig vom Einsatz einer TW ähnliche Niveaus an negativem Affekt, Intrusionen und Vermeidungsverhalten berichteten (Sanson et al., 2019). Bei Einstellungsstudien ergab der Vergleich von Studierenden mit und ohne Gewalterfahrungen ebenfalls keine Unterschiede in der Bewertung von TW (Cares et al., 2019). Die meisten Untersuchungen vernachlässigen jedoch eine differenzierte Betrachtung von Teilnehmer:innen mit und ohne traumatischen Vorerfahrungen (Beverly et al., 2018; Boysen et al., 2018; Kim et al., 2020). Eine solche Differenzierung wäre entscheidend, um spezifische Bedürfnisse verschiedener Studierendengruppen hinsichtlich TW besser zu verstehen und fundierte Aussagen zum gezielten Einsatz von TW treffen zu können.

Ein weiterer Limitationsaspekt ist die fehlende Differenzierung der Themen, zu denen die Studierenden ihre Einstellung zu TW bewerten. Eine themenspezifische Betrachtung könnte wertvolle Einsichten darüber liefern, für welche Inhalte Studierende TW als besonders gerechtfertigt erachten. In einer Studie von Boysen und Kolleg:innen (2018) bewerteten Studierende verschiedene Themen danach, ob sie TW dafür als notwendig ansahen und wie stark sie bei der Behandlung im Unterricht dabei Unbehagen empfanden. Die Mehrheit der Studierenden hielt eine Warnung bei Themen wie sexueller Belästigung (69%), Kindesmissbrauch (59%), Suizid und Gewalt (58%) und Trauma (54%) für notwendig. Dennoch berichteten die meisten Teilnehmer:innen von geringem oder gar keinem Unbehagen bei der Diskussion sensibler Themen im Unterricht. Der Anteil der Studierenden, die ein hohes bis extremes Unbehagen erlebten, lag bei den meisten Themen unter 10%, mit

einem Maximum von 23% bei sexuellem Missbrauch. Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass nur eine Minderheit der Studierenden ein hohes Maß an Stress erlebt, auf das TW vermutlich abzielen. Gleichzeitig sprechen sie sich jedoch für die Verwendung von Warnhinweisen bei bestimmten Inhalten aus (Boysen et al., 2018). Eine Analyse nach Themen könnte daher zeigen, wie unterschiedliche Inhalte variierende Einstellungen gegenüber TW beeinflussen.

Schließlich stellt ein weiterer wesentlicher Punkt die begrenzte empirische Basis im deutschsprachigen Raum dar. Bisher fehlen vergleichbare Studien, was die Einordnung der Ergebnisse erschwert und die Aussagekraft der vorliegenden Untersuchung einschränkt. Um die bestehenden Forschungslücken zu schließen und eine bessere Interpretation der Befunde zu ermöglichen, sind weitere Studien im deutschsprachigen Raum erforderlich. Darüber hinaus wurden in der vorliegenden Studie ausschließlich quantitative Methoden zur Erfassung der Einstellung gegenüber TW verwendet. Während der quantitative Ansatz umfangreichere statistische Analysen ermöglicht, könnten qualitative Methoden zusätzliche Einblicke liefern, insbesondere in die individuelle Begründungen und Denkweisen der Studierenden bei der Bewertung von TW. Qualitative Erhebungen, wie Interviews oder Fokusgruppen, könnten aufzeigen, welche persönlichen Erfahrungen und Überlegungen die Einstellungen der Studierenden beeinflussen. Zudem könnten Sie dazu beitragen, mögliche Missverständnisse und verschiedene Interpretationen der Items zu beleuchten, die sich in standardisierten Fragebögen nur eingeschränkt erfassen lassen. Der Einsatz dieser Methoden wäre daher eine sinnvolle Ergänzung künftiger Forschung, um ein differenzierteres Verständnis der Einstellungen und Entscheidungsprozesse deutschsprachiger Medizin- und Psychologiestudierender gegenüber TW zu gewinnen. Außerdem wurde im Rahmen der vorliegenden Untersuchung keine Erhebung von Daten zur Verwendung von TW durch Lehrkräfte der Medizin und Psychologie durchgeführt, da der Fokus auf den Einstellungen der Studierenden lag. Eine Erhebung der Perspektive der Lehrenden könnte jedoch wertvolle Einblicke in die Verbreitung und Wahrnehmung von TW im Hochschulkontext bieten. Dadurch könnten potenzielle Diskrepanzen zwischen den Ansichten der Lehrenden und Studierenden aufgezeigt und die Implementierung sowie Akzeptanz von TW besser verstanden werden (Nolan & Roberts, 2021, 2022).

Theoretische und praktische Implikationen und Ausblick

Abschließend lässt sich festhalten, dass die vorliegende Arbeit erste Erkenntnisse für die Entwicklung eines Leitfadens zur Verwendung von TW an deutschsprachigen Universitäten liefert. Die Relevanz von TW ist besonders für Lehrende in den Bereichen

Medizin und Psychologie evident, da in diesen Fächern häufig sensible und potenziell belastende Themen Teil des Unterrichts darstellen (Boysen et al., 2021). Ein fundiertes Verständnis der Einflussfaktoren auf die Einstellung von Studierenden gegenüber TW sowie eine differenzierte Betrachtung kontextueller Unterschiede können dazu beitragen, TW gezielt und bedarfsgerecht in akademischen Kontexten einzusetzen.

Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass Empathie im privaten Kontext einen stärkeren Einfluss auf die Einstellungen gegenüber TW ausübt als im Hochschulkontext. Die hohe Korrelation zwischen Empathie und Einstellung zu TW im privaten Kontext, die in der ersten multiplen Regressionsanalyse beobachtet wurde, lässt sich jedoch nicht direkt auf die Population übertragen. Mögliche zusätzliche Effekte und Einflussfaktoren, die durch die Erhebungsinstrumente und das Studiendesign bedingt sein könnten, könnten die Stärke dieses Zusammenhangs erhöhen. Künftige Studien sollten daher Instrumente einsetzen, die Bias-Faktoren wie Priming und soziale Erwünschtheit kontrollieren. Dies würde einen verbesserten Zugang zu unverzerrten Antworten ermöglichen und könnte wertvolle methodische Fortschritte im Bereich sozial sensibler Themen darstellen, wodurch die Ergebnisse verallgemeinerbar wären. Darüber hinaus könnte der Einsatz von Strukturgleichungs- oder Mediationsmodellen dazu beitragen, die indirekten Einflüsse von Empathie im Hochschulkontext sowie die spezifischen Auswirkungen von Variablen wie Geschlecht und Fachrichtung klarer zu differenzieren. Die signifikante Interaktion zwischen Empathie und Kontext unterstreicht außerdem, dass die persönliche Einstellung zu TW vom sozialen Umfeld abhängt. Dies legt nahe, dass private und akademische Kontexte unterschiedliche Anforderungen an den Umgang mit sensiblen Inhalten stellen, wobei im privaten Kontext die Rücksichtnahme auf persönliche und emotionale Bedürfnisse im Vordergrund steht, während der Hochschulkontext eine eher sachlich-neutrale Perspektive begünstigt.

TW stellen theoretisch eine kostengünstige und zeiteffektive Methode dar, um Personen, die von Traumata betroffen sind, Unterstützung zu bieten. Dennoch ist ihr Einsatz im Hochschulkontext auf erhebliche Kontroversen gestoßen (Cares et al., 2019). Die Resultate der durchgeführten Studie deuten darauf hin, dass die Diskussion über TW an deutschsprachigen Universitäten weniger polarisiert geführt werden könnte, als häufig in der internationalen Literatur zu diesem Thema dargestellt wird. Die durchweg neutrale Haltung der befragten Studierenden legt nahe, dass sie, im Gegensatz zu den hervorgebrachten Argumenten der Kritiker von TW, nicht den Wunsch nach übermäßiger “Behütung“ äußern (Lukianoff & Haidt, 2015). Es kann angenommen werden, dass den Studierenden die Grenzen des Einsatzes von TW bewusst sind und sie diesen nicht als Ersatz für umfassendere

Maßnahmen gegen soziale oder strukturelle Herausforderungen betrachten (Dickman-Burnett & Geaman, 2019). Zudem ist anzunehmen, dass die Studierenden der Ansicht sind, dass die akademische Freiheit und der freie Austausch nicht durch eine übermäßige Anwendung von TW sowie die Vermeidung für die Ausbildung relevanter Inhalte beeinträchtigt werden dürfen (American Association of University Professors, 2014). Die Einbindung von Studierenden in den Prozess der Entwicklung von einem Leitfaden für TW kann sicherstellen, dass ihre Perspektiven angemessen berücksichtigt werden. Dies würde nicht nur das Gefühl der Wertschätzung, sondern auch das Sicherheitsgefühl an den Universitäten stärken, indem die Studierenden die Gewissheit haben, von der Hochschule und den Lehrenden ernst genommen zu werden.

Die in dieser Studie festgestellte Haltung der Studierenden gegenüber TW spricht dafür, dass Lehrende den Einsatz von TW gezielt und situationsangemessen gestalten können. Im Rahmen der Konzeption von Lehrinhalten ist ein ausgewogenes Verhältnis zwischen der Berücksichtigung individueller Bedürfnisse und der Vermittlung fachspezifisch relevanter Inhalte anzustreben. Dies ermöglicht eine verantwortungsvolle Vermittlung psychologischer und medizinischer Inhalte. Lehrende sollten die vielfältigen Hintergründe ihrer Studierenden berücksichtigen und auf Anfragen zum Einsatz von TW mit Verständnis und Offenheit reagieren. Die Ergebnisse dieser Studie legen jedoch nahe, dass ein kontinuierlicher Einsatz von TW im Unterricht auf breiter Ebene nicht erforderlich ist. Durch eine transparente Kommunikation über die Seminarinhalte und eine klare Darstellung des Lehrplans können Missverständnisse und mögliche negative Reaktionen seitens der Studierenden verringert werden (Boysen et al., 2021). Eine solche Offenheit fördert nicht nur das Vertrauen sondern kann auch dazu beitragen, dass Studierende ein sicheres und unterstützendes Lernumfeld erleben.

Insgesamt verdeutlichen die Ergebnisse dieser Arbeit, dass die Debatte über TW an Hochschulen ein komplexes Thema darstellt, das von einer Vielzahl an Empfehlungen und Analysen zur Effektivität und Einstellung geprägt ist. In zukünftigen Forschungsarbeiten sollte eine intensivere Auseinandersetzung mit den spezifischen Inhalten erfolgen, für die Studierende möglicherweise differenzierte Meinungen zum Einsatz von TW aufweisen. Zudem sollte eine Erforschung der Erfahrungen und Einstellungen von Lehrenden an deutschsprachigen Universitäten im Umgang mit TW erfolgen. Diese Studie stellt somit einen wichtigen Ausgangspunkt für die Entwicklung evidenzbasierter Richtlinien zur Verwendung von TW dar. Diese sollen den vielfältigen Bedürfnissen und Erwartungen der Studierenden in unterschiedlichen Kontexten gerecht werden. Die Abwesenheit extremer Positionen sowohl in

der Unterstützung als auch in der Ablehnung von TW lässt den Schluss zu, dass eine routinemäßige Anwendung von TW im Unterricht nicht erforderlich ist und eröffnet die Möglichkeit für differenzierte Diskussionen über ihren sinnvollen Einsatz.

Conclusio

Ziel der vorliegenden Masterarbeit war es, den Zusammenhang zwischen Empathie und der Einstellung gegenüber der Verwendung von TW im privaten und akademischen Kontext zu untersuchen und die moderierenden Effekte des Kontextes auf diese Beziehung zu analysieren. Des Weiteren wurde untersucht, ob sich die Einstellungen der Studierenden zu TW im Hochschulkontext von denen im privaten Kontext unterscheiden. Die Studie basierte auf einer Online-Befragung von 307 Studierenden der Fächer Medizin und Psychologie an deutschsprachigen Universitäten. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Empathie einen signifikanten Einfluss auf die Einstellung zu TW im privaten Kontext hat, während im Hochschulkontext kein direkter Einfluss der Empathie festgestellt werden konnte. Es wurde jedoch ein moderierender Effekt des Kontextes festgestellt, wobei die Studierenden im privaten Kontext eine signifikant positivere Haltung gegenüber TW aufwiesen als im akademischen Kontext. Zusätzlich konnte das Geschlecht sowie die Fachrichtung als Einflussfaktoren auf die Einstellung zu TW im Hochschulkontext identifiziert werden. Die Zielsetzung der Arbeit, erste Erkenntnisse zur Verwendung von TW an deutschsprachigen Universitäten zu gewinnen, konnte erreicht werden. Die Ergebnisse bieten eine fundierte Basis für die Entwicklung von Leitlinien zum gezielten Einsatz von TW in akademischen Kontexten. Weitere Forschung ist notwendig, insbesondere durch qualitative Untersuchungen von Studierendenperspektiven und spezifischen Inhalten, für die TW als notwendig erachtet werden. Auch die Perspektive der Lehrenden sollte in künftigen Studien berücksichtigt werden, um eine ganzheitliche Sicht auf die Thematik und daraus resultierende praxisorientierte Empfehlungen zu ermöglichen. Abschließend lässt sich sagen, dass die Einstellungen der Studierenden weniger emotional und intensiv wirken, als es die Debatte in der Literatur häufig vermuten lässt, und dass die Offenheit und Einbeziehung gegenüber ihrer Bedürfnisse und Wünsche entscheiden für das Sicherheitsgefühl und Wohlbefinden an den Universitäten sein kann.

Literaturverzeichnis

American Association of University Professors. (2014, September 8). *On Trigger Warnings*.

AAUP. <https://www.aaup.org/report/trigger-warnings>

Bargh, J. A., & Pietromonaco, P. (1982). Automatic information processing and social perception: The influence of trait information presented outside of conscious awareness on impression formation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43(3), 437–449.

<https://doi.org/10.1037/0022-3514.43.3.437>

Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The Empathy Quotient: An Investigation of Adults with Asperger Syndrome or High Functioning Autism, and Normal Sex Differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2), 163–175.

<https://doi.org/10.1023/B:JADD.0000022607.19833.00>

Bellet, B. W., Jones, P. J., & McNally, R. J. (2018). Trigger warning: Empirical evidence ahead. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 61, 134–141.

<https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2018.07.002>

Bellet, B. W., Jones, P. J., Meyersburg, C. A., Brennenman, M. M., Morehead, K. E., & McNally, R. J. (2020). Trigger warnings and resilience in college students: A preregistered replication and extension. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 26(4), 717–723.

<https://doi.org/10.1037/xap0000270>

Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., Shahly, V., Stein, D. J., Petukhova, M., Hill, E., Alonso, J., Atwoli, L., Bunting, B., Bruffaerts, R., Caldas-de-Almeida, J. M., De Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., Huang, Y., ... Koenen, K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: Results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological Medicine*, 46(2), 327–343. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001981>

Bentley, M. (2017). Trigger warnings and the student experience. *Politics*, 37(4), 470–485.

<https://doi.org/10.1177/0263395716684526>

- Bernhardt, B. C., & Singer, T. (2012). The Neural Basis of Empathy. *Annual Review of Neuroscience*, 35(1), 1–23. <https://doi.org/10.1146/annurev-neuro-062111-150536>
- Beverly, E. A., Díaz, S., Kerr, A. M., Balbo, J. T., Prokopakis, K. E., & Fredricks, T. R. (2018). Students' Perceptions of Trigger Warnings in Medical Education. *Teaching and Learning in Medicine*, 30(1), 5–14. <https://doi.org/10.1080/10401334.2017.1330690>
- Blair, R. J. R. (2005). Responding to the emotions of others: Dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations. *Consciousness and Cognition*, 14(4), 698–718. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2005.06.004>
- Boysen, G. A. (2017). Evidence-based answers to questions about trigger warnings for clinically-based distress: A review for teachers. *Scholarship of Teaching and Learning in Psychology*, 3(2), 163–177. <https://doi.org/10.1037/stl0000084>
- Boysen, G. A., Isaacs, R. A., Tretter, L., & Markowski, S. (2021). Trigger warning efficacy: The impact of warnings on affect, attitudes, and learning. *Scholarship of Teaching and Learning in Psychology*, 7(1), 39–52. <https://doi.org/10.1037/stl0000150>
- Boysen, G. A., Prieto, L. R., Holmes, J. D., Landrum, R. E., Miller, R. L., Taylor, A. K., White, J. N., & Kaiser, D. J. (2018). Trigger warnings in psychology classes: What do students think? *Scholarship of Teaching and Learning in Psychology*, 4(2), 69–80. <https://doi.org/10.1037/stl0000106>
- Bridgland, V. M. E., Green, D. M., Oulton, J. M., & Takarangi, M. K. T. (2019). Expecting the worst: Investigating the effects of trigger warnings on reactions to ambiguously themed photos. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 25(4), 602–617. <https://doi.org/10.1037/xap0000215>
- Bridgland, V. M. E., Jones, P. J., & Bellet, B. W. (2024). A Meta-Analysis of the Efficacy of Trigger Warnings, Content Warnings, and Content Notes. *Clinical Psychological Science*, 12(4), 751–771. <https://doi.org/10.1177/21677026231186625>
- Brown, T., Berman, S., McDaniel, K., Radford, C., Mehta, P., Potter, J., & Hirsh, D. A. (2021).

- Trauma-Informed Medical Education (TIME): Advancing Curricular Content and Educational Context. *Academic Medicine*, 96(5), 661–667.
<https://doi.org/10.1097/ACM.00000000000003587>
- Bruce, M. J., Stasik-O'Brien, S. M., & Hoffmann, H. (2023). Students' psychophysiological reactivity to trigger warnings. *Current Psychology*, 42(7), 5470–5479.
<https://doi.org/10.1007/s12144-021-01895-1>
- Bruce, M., & Roberts, D. (2020). Trigger warnings for abuse impact reading comprehension in students with histories of abuse. *College Student Journal*, 54(2), 157–168.
- Butler, L. D., Carello, J., & Maguin, E. (2017). Trauma, stress, and self-care in clinical training: Predictors of burnout, decline in health status, secondary traumatic stress symptoms, and compassion satisfaction. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(4), 416–424. <https://doi.org/10.1037/tra0000187>
- Byron, K. (2017). From Infantilizing to World Making: Safe Spaces and Trigger Warnings on Campus. *Family Relations*, 66(1), 116–125. <https://doi.org/10.1111/fare.12233>
- Cares, A. C., Bostaph, L. G., Fisher, B. S., Madero Hernandez, A., & Daye, S. (2023). “The Subject Matter Should Be an Adequate Trigger Warning”: How and Why Criminology and Criminal Justice Faculty Use (and Don't Use) Trigger Warnings. *Journal of Criminal Justice Education*, 34(4), 598–616. <https://doi.org/10.1080/10511253.2022.2133154>
- Cares, A. C., Franklin, C. A., Fisher, B. S., & Bostaph, L. G. (2019). “They Were There for People Who Needed Them”: Student Attitudes Toward the Use of Trigger Warnings in Victimology Classrooms. *Journal of Criminal Justice Education*, 30(1), 22–45.
<https://doi.org/10.1080/10511253.2018.1433221>
- Carter, A. M. (2015). Teaching with Trauma: Disability Pedagogy, Feminism, and the Trigger Warnings Debate. *Disability Studies Quarterly*, 35(2).
<https://doi.org/10.18061/dsq.v35i2.4652>
- Charles, A., Hare-Duke, L., Nudds, H., Franklin, D., Llewellyn-Beardsley, J., Rennick-

- Egglestone, S., Gust, O., Ng, F., Evans, E., Knox, E., Townsend, E., Yeo, C., & Slade, M. (2022). Typology of content warnings and trigger warnings: Systematic review. *PLOS ONE*, 17(5), e0266722. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266722>
- Christov-Moore, L., Simpson, E. A., Coudé, G., Grigaityte, K., Iacoboni, M., & Ferrari, P. F. (2014). Empathy: Gender effects in brain and behavior. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 46 Pt 4(Pt 4), 604–627. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.09.001>
- Cohen. (2013). *Applied Multiple Regression/Correlation Analysis for the Behavioral Sciences* (3. Aufl.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203774441>
- Colloca, L. (2024). The Nocebo Effect. *Annual Review of Pharmacology and Toxicology*, 64(1), 171–190. <https://doi.org/10.1146/annurev-pharmtox-022723-112425>
- Colloca, L., & Barsky, A. J. (2020). Placebo and Nocebo Effects. *New England Journal of Medicine*, 382(6), 554–561. <https://doi.org/10.1056/NEJMr1907805>
- Crowne, D. P., & Marlowe, D. (1960). A new scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of Consulting Psychology*, 24(4), 349–354. <https://doi.org/10.1037/h0047358>
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113–126. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- Davis, M. H. (2018). *Empathy: A Social Psychological Approach* (M. H. Davis, Hrsg.; 1. Aufl.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429493898>
- Decety, J., & Lamm, C. (2006). Human Empathy Through the Lens of Social Neuroscience. *The Scientific World JOURNAL*, 6, 1146–1163. <https://doi.org/10.1100/tsw.2006.221>
- Dickman-Burnett, V. L., & Geaman, M. (2019). Untangling the Trigger-Warning Debate. *Journal of Thought*, 53(3/4), 35–52. JSTOR.
- Dimitrijevic, A., Hanak, N., & Milojevic, S. (2011). Psychological characteristics of future helping professionals: Empathy and attachment of psychology students. *Psihologija*, 44(2),

- 97–115. <https://doi.org/10.2298/PSI1102097D>
- Durbin, J., & Watson, G. S. (1950). TESTING FOR SERIAL CORRELATION IN LEAST SQUARES REGRESSION. I. *Biometrika*, 37(3–4), 409–428.
<https://doi.org/10.1093/biomet/37.3-4.409>
- Earl, A., & Nisson, C. (2015). Applications of Selective Exposure and Attention to Information for Understanding Health and Health Disparities. In R. A. Scott & S. M. Kosslyn (Hrsg.), *Emerging Trends in the Social and Behavioral Sciences* (1. Aufl., S. 1–14). Wiley.
<https://doi.org/10.1002/9781118900772.etrds0013>
- Earl, A., Nisson, C. A., & Albarracín, D. (2015). Stigma Cues Increase Self-Conscious Emotions and Decrease Likelihood of Attention to Information about Preventing Stigmatized Health Issues. *Acta de Investigación Psicológica*, 5(1), 1860–1871.
[https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(15\)30006-5](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(15)30006-5)
- Edwards, A. L. (1959). Social desirability and the description of others. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 59(3), 434–436. <https://doi.org/10.1037/h0041442>
- Eisenberg, N. (2007). Empathy-related responding and prosocial behaviour. *Novartis Foundation Symposium*, 278, 71–80; discussion 80–96, 216–221.
- Eysenck, S. B. G., & Eysenck, H. J. (1978). Impulsiveness and Venturesomeness: Their Position in a Dimensional System of Personality Description. *Psychological Reports*, 43(3_suppl), 1247–1255. <https://doi.org/10.2466/pr0.1978.43.3f.1247>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149–1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5th edition). SAGE.
- Gainsburg, I., & Earl, A. (2018). Trigger warnings as an interpersonal emotion-regulation tool: Avoidance, attention, and affect depend on beliefs. *Journal of Experimental Social Psychology*, 79, 252–263. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2018.08.006>

- Gleichgerrecht, E., & Decety, J. (2014). The relationship between different facets of empathy, pain perception and compassion fatigue among physicians. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 8. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2014.00243>
- Guttman, L. (1954). Some necessary conditions for common-factor analysis. *Psychometrika*, 19(2), 149–161. <https://doi.org/10.1007/BF02289162>
- Hay, D. F. (1994). Prosocial Development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(1), 29–71. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01132.x>
- Hoffman, M. L. (2001). Toward a comprehensive empathy-based theory of prosocial moral development. In A. C. Bohart & D. J. Stipek (Hrsg.), *Constructive & destructive behavior: Implications for family, school, & society*. (S. 61–86). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10433-003>
- Hogan, R. (1969). Development of an empathy scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33(3), 307–316. <https://doi.org/10.1037/h0027580>
- Hojat, M., Louis, D. Z., Markham, F. W., Wender, R., Rabinowitz, C., & Gonnella, J. S. (2011). Physicians' Empathy and Clinical Outcomes for Diabetic Patients: *Academic Medicine*, 86(3), 359–364. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3182086fe1>
- Hu, B., Yang, X., & Tuo, X. (2023). The prevalence of post-traumatic stress disorder in college students by continents and national income during the COVID-19 pandemic: A meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 14, 1129782. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1129782>
- Huber, P. J. (1981). *Robust statistics*. Wiley.
- Janiszewski, C., & Wyer, R. S. (2014). Content and process priming: A review. *Journal of Consumer Psychology*, 24(1), 96–118. <https://doi.org/10.1016/j.jcps.2013.05.006>
- Jones, P. J., Bellet, B. W., & McNally, R. J. (2020). Helping or Harming? The Effect of Trigger Warnings on Individuals With Trauma Histories. *Clinical Psychological Science*, 8(5), 905–917. <https://doi.org/10.1177/2167702620921341>

- Kaiser, H. F. (1960). The Application of Electronic Computers to Factor Analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 20(1), 141–151.
<https://doi.org/10.1177/001316446002000116>
- Kennedy, W. P. (1961). The nocebo reaction. *Medical World*, 95, 203–205.
- Kim, J., Helm Jr., H. W., Bailey, K. G. D., & McCutcheon, L. E. (2020). Psychology students' perspective of classroom trigger warnings. *North American Journal of Psychology*, 22(2), 243–258.
- Kyrölä, K. (2019). Negotiating Vulnerability in the Trigger Warning Debates. In A. Graefer (Hrsg.), *Media and the Politics of Offence* (S. 207–232). Springer International Publishing.
https://doi.org/10.1007/978-3-030-17574-0_11
- Leiner, D. J. (2024). *SoSci Survey* (Version 3.5.02) [Software]. <https://www.soscisurvey.de>
- Lockhart, E. A. (2016). Why trigger warnings are beneficial, perhaps even necessary. *First Amendment Studies*, 50(2), 59–69. <https://doi.org/10.1080/21689725.2016.1232623>
- Lübke, L., Krogmann, D., & Spitzer, C. (2024). Psychometrische Evaluation der deutschen Version des Questionnaire of Cognitive and Affective Empathy (QCAE). *PPmP - Psychotherapie · Psychosomatik · Medizinische Psychologie*, a-2366-9995.
<https://doi.org/10.1055/a-2366-9995>
- Lukianoff, G., & Haidt, J. (2015, August 11). How Trigger Warnings Are Hurting Mental Health on Campus. *The Atlantic*.
<https://www.theatlantic.com/magazine/archive/2015/09/the-coddling-of-the-american-mind/399356/>
- Manczak, E. M., DeLongis, A., & Chen, E. (2016). Does empathy have a cost? Diverging psychological and physiological effects within families. *Health Psychology*, 35(3), 211–218. <https://doi.org/10.1037/hea0000281>
- Maxfield, M. (2019). Harmed or Harmful: The Discourse of Trigger Warnings, Trauma, and Shelter. *Frontiers: A Journal of Women Studies*, 40(3), 63–89.

<https://doi.org/10.1353/fro.2019.a747116>

Molden, D. C. (2014). Understanding Priming Effects in Social Psychology: An Overview and Integration. *Social Cognition*, 32(Supplement), 243–249.

<https://doi.org/10.1521/soco.2014.32.supp.243>

Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Philalithis, A., & Koukouli, S. (2020). The Role of Empathy in Health and Social Care Professionals. *Healthcare*, 8(1), 26.

<https://doi.org/10.3390/healthcare8010026>

Nolan, H. A., & Roberts, L. (2021). Medical educators' views and experiences of trigger warnings in teaching sensitive content. *Medical Education*, 55(11), 1273–1283.

<https://doi.org/10.1111/medu.14576>

Nolan, H. A., & Roberts, L. (2022). Medical students' views on the value of trigger warnings in education: A qualitative study. *Medical Education*, 56(8), 834–846.

<https://doi.org/10.1111/medu.14803>

Nolan, H. A., & Roberts, L. (2024). Trigger warnings as tools for learning—Theorising an evolving cultural concept. *Medical Education*, 58(2), 185–195.

<https://doi.org/10.1111/medu.15172>

Pausch, M. J., & Matten, S. J. (2018). Trauma und Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) – Definition, Einteilung, Epidemiologie und Geschichte. In M. J. Pausch & S. J. Matten, *Trauma und Traumafolgestörung* (S. 3–12). Springer Fachmedien Wiesbaden.

https://doi.org/10.1007/978-3-658-17886-4_2

Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences*, 1(4), 515–526. <https://doi.org/10.1017/S0140525X00076512>

Putrino, N., Tabullo, Á., Mesurado, B., & De Minzi, M. C. R. (2021). Are there differences in health professionals' empathy due to academic and clinical experience? *Current Psychology*, 40(2), 647–654. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-9980-x>

Reniers, R. L. E. P., Corcoran, R., Drake, R., Shryane, N. M., & Völlm, B. A. (2011). The

- QCAE: A Questionnaire of Cognitive and Affective Empathy. *Journal of Personality Assessment*, 93(1), 84–95. <https://doi.org/10.1080/00223891.2010.528484>
- Richards, H. J., Benson, V., Donnelly, N., & Hadwin, J. A. (2014). Exploring the function of selective attention and hypervigilance for threat in anxiety. *Clinical Psychology Review*, 34(1), 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.10.006>
- Riess, H. (2017). The Science of Empathy. *Journal of Patient Experience*, 4(2), 74–77. <https://doi.org/10.1177/2374373517699267>
- Rogers, C. R. (1975). Empathic: An Unappreciated Way of Being. *The Counseling Psychologist*, 5(2), 2–10. <https://doi.org/10.1177/001100007500500202>
- Sanson, M., Strange, D., & Garry, M. (2019). Trigger Warnings Are Trivially Helpful at Reducing Negative Affect, Intrusive Thoughts, and Avoidance. *Clinical Psychological Science*, 7(4), 778–793. <https://doi.org/10.1177/2167702619827018>
- Santos, J. B. D., Farias, W. M. D., Fermoseli, A. F. D. O., & Maximiano-Barreto, M. A. (2023). Affective and cognitive empathy among university students of the health field, exact sciences, and humanities: A cross-sectional study. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 40, e220076. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202340e220076>
- Schwenck, C., Mergenthaler, J., Keller, K., Zech, J., Salehi, S., Taurines, R., Romanos, M., Schecklmann, M., Schneider, W., Warnke, A., & Freitag, C. M. (2012). Empathy in children with autism and conduct disorder: Group-specific profiles and developmental aspects. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(6), 651–659. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02499.x>
- Shapiro, S. S., & Wilk, M. B. (1965). An Analysis of Variance Test for Normality (Complete Samples). *Biometrika*, 52(3/4), 591. <https://doi.org/10.2307/2333709>
- Smith, K. E., Norman, G. J., & Decety, J. (2020). Medical students' empathy positively predicts charitable donation behavior. *The Journal of Positive Psychology*, 15(6), 734–742. <https://doi.org/10.1080/17439760.2019.1651889>

- Spencer, L. G., & Kulbaga, T. A. (2018). Trigger warnings as respect for student boundaries in university classrooms. *Journal of Curriculum and Pedagogy*, 15(1), 106–122.
<https://doi.org/10.1080/15505170.2018.1438936>
- Steinskog, D. J., Tjøstheim, D. B., & Kvamstø, N. G. (2007). A Cautionary Note on the Use of the Kolmogorov–Smirnov Test for Normality. *Monthly Weather Review*, 135(3), 1151–1157. <https://doi.org/10.1175/MWR3326.1>
- Stratta, M., Park, J., & deNicola, C. (2020). Automated Content Warnings for Sensitive Posts. *Extended Abstracts of the 2020 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems*, 1–8. <https://doi.org/10.1145/3334480.3383029>
- Sweeny, K., Melnyk, D., Miller, W., & Shepperd, J. A. (2010). Information Avoidance: Who, What, When, and Why. *Review of General Psychology*, 14(4), 340–353.
<https://doi.org/10.1037/a0021288>
- Teh, W. L., Abdin, E., P.V., A., Siva Kumar, F. D., Roystonn, K., Wang, P., Shafie, S., Chang, S., Jeyagurunathan, A., Vaingankar, J. A., Sum, C. F., Lee, E. S., Van Dam, R. M., & Subramaniam, M. (2023). Measuring social desirability bias in a multi-ethnic cohort sample: Its relationship with self-reported physical activity, dietary habits, and factor structure. *BMC Public Health*, 23(1), 415. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15309-3>
- Toussaint, L., & Webb, J. R. (2005). Gender differences in the relationship between empathy and forgiveness. *The Journal of Social Psychology*, 145(6), 673–685.
<https://doi.org/10.3200/SOCP.145.6.673-686>
- Wilson, R. (2015). Trigger-Warning Catalyst: Bailey Loverin. *The Chronicle of Higher Education*. ProQuest One Literature; Social Science Premium Collection.
<https://uaccess.univie.ac.at/login?url=https://www.proquest.com/trade-journals/trigger-warning-catalyst-bailey-loverin/docview/1772248831/se-2?accountid=14682>
- World Health Organization. (2022). *ICD-11*. <https://icd.who.int/en>
- Wyatt, W. & Society for Ethics Across the Curriculum. (2016). The Ethics of Trigger

Warnings: *Teaching Ethics*, 16(1), 17–35. <https://doi.org/10.5840/tej201632427>

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. Soziodemografische Merkmale der Stichprobe	19
Tabelle 2. Ergebnisse des Pretests zur Erstversion des Erhebungsinstruments	23
Tabelle 3. Faktorenladungen und Itemtrennschärfen der finalen Items	25
Tabelle 4. Deskriptive Statistiken der untersuchten Variablen	30
Tabelle 5. Mittelwerte und Standardabweichungen für die erhobenen Einstellungsvariablen	32
Tabelle 6. Regressionsanalyse zum Einfluss von Empathiefähigkeit, Geschlecht und Fachrichtung auf die Einstellung zur Verwendung von Triggerwarnungen im privaten Kontext	35
Tabelle 7. Regressionsanalyse zum Einfluss von Empathiefähigkeit, Geschlecht und Fachrichtung auf die Einstellung zur Verwendung von Triggerwarnungen im Hochschulkontext	36

Anhang

Anhang A

Zusammenfassung

Hintergrund: Die Verwendung von Triggerwarnungen, insbesondere im universitären Kontext, ist seit mehreren Jahren umstritten. Bislang lagen keine Daten zu den Einstellungen deutschsprachiger Medizin- und Psychologiestudierender sowie zu potenziellen Einflussfaktoren wie Empathie vor.

Ziel: Die vorliegende Studie hatte zum Ziel, den Zusammenhang zwischen Empathie und Einstellungen gegenüber Triggerwarnungen in privaten und akademischen Kontexten zu untersuchen. Zudem erfolgte eine Analyse der moderierenden Wirkung des Kontextes sowie kontextueller Einstellungsunterschiede.

Methodik & Stichprobe: Die Online-Befragung inkludierte 307 Studierende aus den Fächern Medizin und Psychologie an deutschsprachigen Universitäten, die Angaben zu soziodemografischen Merkmalen, ihrer Empathiefähigkeit und ihren Einstellungen zur Verwendung von Triggerwarnungen machten.

Ergebnisse & Fazit: Die Ergebnisse zeigten signifikante Zusammenhänge zwischen Empathiefähigkeit und der Bewertung von Triggerwarnungen im privaten Kontext. Im Hochschulkontext konnte kein direkter Einfluss von Empathie festgestellt werden, jedoch erwiesen sich Geschlecht und Fachrichtung als relevante Einflussfaktoren. Es besteht die Möglichkeit eines indirekten Effekts der Empathie, da Gruppen mit höheren Empathiewerten positivere Einstellungen zu Triggerwarnungen im Hochschulkontext aufwiesen. Der Kontext moderierte den Zusammenhang zwischen Empathie und Einstellung, wobei die Haltung zu Triggerwarnungen im Privatkontext signifikant positiver war als im Hochschulkontext. Insgesamt zeigten die Studierenden im Hochschulkontext eine neutrale Haltung gegenüber Triggerwarnungen. Die Ergebnisse bieten erste Anhaltspunkte für die Integration von Triggerwarnungen an deutschsprachigen Universitäten und verdeutlichen die Notwendigkeit weiterführender Untersuchungen zur Erarbeitung differenzierterer Aussagen. Zukünftige Forschung sollte die qualitative Erfassung der Studierendenperspektive sowie differenzierte Einstellungserhebungen zu relevanten Themen einbeziehen.

Schlüsselwörter: Triggerwarnungen, Empathiefähigkeit, Hochschulkontext, Privatkontext, Einstellungen

Anhang B

Abstract

Background: The use of trigger warnings, particularly in a university context, has been controversial for several years. Until now, no data was available on the attitudes of German-speaking medical and psychology students or on potential influencing factors such as empathy.

Aim: The aim of this study was to investigate the relationship between empathy and attitudes towards trigger warnings in private and academic contexts. Furthermore, an analysis of the moderating effect of context and contextual differences in attitudes was conducted.

Methodology & sample: The online survey involved 307 medicine and psychology students at German-speaking universities, who provided information on socio-demographic characteristics, their empathy skills and their attitudes towards the use of trigger warnings.

Results & conclusion: The results show significant correlations between empathy and the evaluation of trigger warnings in a private context. In the university context, no direct influence of empathy was found, but gender and field of study proved to be relevant influencing factors. There is the possibility of an indirect effect of empathy, as groups with higher empathy scores showed more positive attitudes towards trigger warnings in the university context. The context moderated the relationship between empathy and attitude, whereby the attitude towards trigger warnings was significantly more positive in the private context than in the university context. Overall, students in the university context showed a neutral attitude towards trigger warnings. The results provide initial indications for the integration of trigger warnings at German-speaking universities and highlight the need for further research to develop more differentiated statements. Future research should include the qualitative recording of the student perspective as well as differentiated attitude surveys on relevant topics.

Key words: Trigger warnings, empathy skills, university context, private context, attitudes

Anhang C

Studieninformation und Einwilligungserklärung zur Studie

Sehr geehrte*r Teilnehmer*in,

Vielen Dank für Ihr Interesse an der wissenschaftlichen Studie zum Thema "Einstellungen deutschsprachiger Studierender zur Verwendung von Triggerwarnungen und deren Zusammenhang mit der Empathiefähigkeit". Diese Online-Erhebung wird im Rahmen meiner Masterarbeit an der Fakultät für Psychologie der Universität Wien durchgeführt. Die Teilnahme ist bis zum 17.05.2024 möglich. Mit Ihrer Teilnahme tragen Sie einen wertvollen Beitrag zum wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn bei.

Studien wie diese sind notwendig, um verlässliche neue wissenschaftliche Forschungsergebnisse zu gewinnen. Unverzichtbare Voraussetzung für die Durchführung dieser Studien ist jedoch, dass Sie Ihr Einverständnis zur Teilnahme erklären. Bitte lesen Sie daher den folgenden Text sorgfältig durch.

Ihre Teilnahme an dieser Studie erfolgt freiwillig. Sie können den Fragebogen jederzeit ohne Angaben von Gründen abbrechen. Ein vorzeitiges Ausscheiden aus dieser Studie hat keine nachteiligen Folgen für Sie.

Bitte klicken Sie nur auf "Weiter", wenn Sie:

- Art und Ablauf der Online-Erhebung vollständig verstanden haben,
- bereit sind, der Teilnahme zuzustimmen und
- sich über Ihre Rechte als Teilnehmer*in an dieser Studie im Klaren sind.

1. Was ist der Zweck der Studie?

Die vorliegende Studie zielt darauf ab, die Einstellungen deutschsprachiger Studierender zur Verwendung von Triggerwarnungen zu erfassen und dabei die Empathiefähigkeit als potenziellen Einflussfaktor zu untersuchen. Triggerwarnungen sind in diversen gesellschaftlichen Bereichen, darunter auf Streamingplattformen, in sozialen Medien und Nachrichten, präsent und haben zunehmend auch den Hochschulbereich erreicht. Trotz ihrer Verbreitung ist die Anwendung von Triggerwarnungen Gegenstand kontroverser Diskussionen, wobei in deutschsprachigen Bildungseinrichtungen bisher keine einheitliche Richtlinie etabliert wurde. Das Ziel dieser Studie besteht darin, eine umfassende Darstellung der Einstellungen zur Verwendung von Triggerwarnungen von deutschsprachigen Studierenden zu ermöglichen, um potenziell Richtlinien für den Einsatz von Triggerwarnungen zu entwickeln. Hierbei werden verschiedene Kontexte, in denen Triggerwarnungen eingesetzt werden, differenziert betrachtet.

2. Wie läuft die Studie ab?

Der Fragebogen richtet sich an **Studierende der Psychologie und Medizin über 18 Jahre**. Die Bearbeitung des Fragebogens wird etwa **5 Minuten** in Anspruch nehmen. Die Studie umfasst verschiedene Abschnitte: Zunächst werden soziodemografische Daten der Teilnehmer*innen erhoben, um einen Überblick über die Stichprobe zu erhalten.

Anschließend folgt ein Fragebogen zur Messung der Empathiefähigkeit der Teilnehmer*innen. Nach Abschluss der Empathiemessung werden die Teilnehmer*innen gebeten, Items zur Erhebung ihrer Einstellung zur Verwendung von Triggerwarnungen zu beantworten. Die Studie wird online durchgeführt, um eine größere Reichweite und Teilnahmebereitschaft zu gewährleisten.

3. Worin liegt der Nutzen einer Teilnahme an der Studie?

Ihre Teilnahme trägt wesentlich zur wissenschaftlichen Forschung bei, indem sie ein umfassendes Verständnis der Einstellungen deutschsprachiger Studierender zur Verwendung von Triggerwarnungen ermöglicht. Die Ergebnisse dieser Studie können als Grundlage für die Entwicklung von Leitlinien und Empfehlungen zur Verwendung von Triggerwarnungen an Hochschulen und Bildungseinrichtungen verwendet werden.

4. Wann wird die Studie vorzeitig beendet?

Wenn das Mindestalter von 18 Jahren **nicht erreicht** ist oder Teilnehmer*innen **nicht** Studierende der Fachrichtung Medizin oder Psychologie sind.

5. In welcher Weise werden die im Rahmen dieser Studie gesammelten Daten verwendet?

Im Rahmen dieser Studie werden sämtliche Daten anonym erhoben und ausgewertet. Dies bedeutet, dass es nicht möglich ist, die Daten Ihrer Person zuzuordnen. Nur die an dem Forschungsprojekt mitwirkenden Personen haben Zugang zu den gesammelten Daten. Alle am Forschungsprojekt beteiligten Personen unterliegen der Verschwiegenheitspflicht. Bitte beachten Sie, dass eine nachträgliche Löschung Ihrer Daten aufgrund der anonymen Datenerhebung nicht möglich ist.

Die Teilnahme an dieser Studie ist frei von Risiken, Beschwerden, Verpflichtungen, Kosten oder anderen Auswirkungen auf Ihre Lebensführung.

Bei weiteren Fragen im Zusammenhang mit dieser Studie können Sie mich jederzeit unter der folgenden E-Mail-Adresse kontaktieren: a11930820@unet.univie.ac.at

Vielen Dank für Ihre Unterstützung,

Jacqueline Thurnher.

Anhang D

Erstversion des Fragebogens “Einstellung zur Verwendung von TW“

Item Nr.	Item Nr. final	Item Inhalt
TWH1	TWH1	TW in der Universität können Studierenden mit traumatischen Erfahrungen ermöglichen, sich besser auf potenziell belastende Inhalte vorzubereiten.
TWH2	TWH2	TW können dazu beitragen, ein sicheres und inklusives Lernumfeld zu schaffen.
TWH3	-	TW an Hochschulen sind überflüssig, da man sich mit den Inhalten ohnehin auseinandersetzen muss.
TWH4	TWH3	TW unterstützen Studierende dabei, Selbstfürsorgemaßnahmen zu treffen.
TWH5	TWH4	TW sind überflüssig, da Psychologie- und Medizinstudierende damit rechnen müssen, mit potenziell belastenden Inhalten konfrontiert zu werden.
TWH6	TWH5	TW helfen einem ein Bewusstsein für die möglichen Schwierigkeiten zu bekommen, denen andere Studierende ausgesetzt sein können.
TWH7	TWH6	TW fördern die psychische Gesundheit der Studierenden, in dem sie ihnen die Möglichkeit geben, sich emotional auf bestimmte Inhalte vorzubereiten.
TWH8	TWH7	TW führen zu einer Überbehütung der Studierenden, die für die spätere Karriere kontraproduktiv ist.
TWH9	-	Der Einsatz von TW verdeutlicht die individuelle und vielfältige Lebenserfahrungen der Studierenden.
TWH10	TWH8	Wenn Lehrende vor potenziell belastenden Inhalten keine TW verwenden, finde ich das unverantwortlich.
TWP1	TWP1	TW respektieren die individuellen Grenzen der Nutzer:innen, in dem sie ihnen die Möglichkeit geben, selbst zu entscheiden, ob sie bestimmte Inhalte konsumieren möchten.
TWP2	TWP2	TW können dazu beitragen, die psychische Gesundheit der Nutzer:innen zu fördern.

TWP3	TWP3	Man sollte keine TW in den sozialen Medien verwenden, da sie aufgrund der übermäßigen Verwendung von den meisten ignoriert werden.
TWP4	TWP4	Wenn vor potenziell traumatisierenden Inhalten in den Nachrichten keine TW verwendet werden, finde ich das unverantwortlich.
TWP5	TWP5	Ich empfinde TW als hinderlich, da sie eine offene Kommunikation und einen freien Austausch erschweren.
TWP6	-	Ich denke, dass TW ein hilfreiches Instrument für Trauma Betroffene in ihrem Alltag darstellen.
TWP7	TWP6	Nutzer:innen, die über eine größere Plattform verfügen, tragen die Verantwortung, potenziell belastende Inhalte ausreichend zu kennzeichnen.
TWP8	TWP7	TW fördern die Sensibilität gegenüber anderer Lebenserfahrungen und das Bewusstsein über die Inhalte der veröffentlichten Beiträge.
TWP9	-	TW sind unnötig, da sie den Reiz, sensible Inhalte zu konsumieren, nur verstärken.
TWP10	TWP8	Tools wie TW sind ein Grund für die Überempfindlichkeit der Menschen in der heutigen Generation.

Anhang E

Finale Version des Fragebogen “Einstellungen zur Verwendung von TW“

Item Nr.	Item Inhalt
TWP1	TW respektieren die individuellen Grenzen der Nutzer:innen, indem sie ihnen die Möglichkeit geben, selbst zu entscheiden, ob sie bestimmte Inhalte konsumieren möchten.
TWP2	TW können dazu beitragen, das psychische Wohlbefinden der Nutzer:innen zu schützen.
TWP3	TW haben durch ihre übermäßige Verwendung in den sozialen Medien ihre eigentliche Wirkung verloren. (r)
TWP4	Wenn vor potenziell traumatisierenden Inhalten in den Nachrichten keine TW verwendet werden, finde ich das unverantwortlich.
TWP5	Ich empfinde TW als hinderlich, da sie eine offene Kommunikation und einen freien Austausch erschweren. (r)
TWP6	TW fördern das Bewusstsein über die Inhalte der veröffentlichten Beiträge.
TWP7	TW könnten die Vielfalt und Komplexität von psychischen Erkrankungen, wie PTBS, in der Gesellschaft vereinfachen, indem sie den Eindruck erwecken, dass alle Betroffene auf dieselben Auslöser gleich reagieren. (r)
TWP8	Tools wie TW sind ein Grund für die Überempfindlichkeit der Menschen in der heutigen Zeit. (r)
TWH1	TW in Universitäten können Studierenden mit traumatischen Erfahrungen ermöglichen, sich besser auf potenziell belastende Inhalte vorzubereiten.
TWH2	TW können dazu beitragen, ein sicheres Lernumfeld zu schaffen, in dem sich Studierende mit traumatischen Erfahrungen inkludiert fühlen.
TWH3	TW unterstützen Studierende dabei, bewusster mit potenziell belastenden Inhalten umzugehen, ihre persönlichen Grenzen zu respektieren und über die präsentierten Inhalte zu reflektieren.
TWH4	TW sind überflüssig, da Psychologie- und Medizinstudierende damit rechnen müssen, mit potenziell belastenden Inhalten konfrontiert zu werden. (r)
TWH5	TW können dazu beitragen, dass Studierende ein Bewusstsein für mögliche Herausforderungen entwickeln, mit denen Mitstudierende mit anderen Erfahrungen konfrontiert sein könnten.

- TWH6 Die Verwendung von TW trägt dazu bei, dass psychische Wohlbefinden der Studierenden zu schützen, selbst wenn sie potenziell belastende Inhalte konsumieren.
- TWH7 TW führen zu einer Überbehütung der Studierenden, die für die spätere Karriere kontraproduktiv ist. (r)
- TWH8 Wenn Lehrende vor potenziell belastenden Inhalten keine TW verwenden, finde ich das unverantwortlich.
-