

Mirjam Liedl
Dr. med. dent.

Stressprofilanalyse bei Zahnmedizinstudenten im Vergleich mit Humanmedizinstudenten an der Universität Heidelberg unter Verwendung des Trierer Inventar zum chronischen Stress – Fragebogens

Geboren am 13.11.1980 in Mainz
Staatsexamen am 30.11.2006 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Mund-, Zahn-, Kieferheilkunde
Doktorvater: Prof. Dr. med. dent. Peter Rammelsberg

In dieser Studie wurde untersucht, auf welchen Ebenen die Stressbelastung der Zahn- und Humanmedizinstudenten entsteht. Diese Stresserfahrung wurde für beide Studiengänge gesondert betrachtet und anschließend miteinander verglichen. Für das Zahnmedizinstudium wurde diese Stressbelastung zusätzlich zwischen Vorklinik und Klinik differenziert, um den Stellenwert der frühen Behandlung von Patienten zu evaluieren.

Im Zeitraum zwischen April 2005 und Juni 2006 nahmen insgesamt 236 Studenten der Universität Heidelberg an dieser Studie teil. 96 der Studienteilnehmer studierten Zahnmedizin (39 Männer und 57 Frauen) und 140 Teilnehmer studierten Humanmedizin (41 Männer und 99 Frauen). Die Studenten befanden sich zum Teil in der Vorklinik (4. Semester) und in der Klinik (8. Semester) und wurden einmal zu Beginn und einmal am Ende eines Semesters befragt. Die Teilnahmequote zu Beginn des Semesters lag in beiden Studiengängen bei 100%, während diese am Ende des Semesters bei den Zahnmedizinstudenten mit 97,9% deutlich besser ausfiel als bei den Humanmedizinstudenten mit 51,4%.

Die Durchführung dieser Studie erfolgte mit Hilfe des TICS - Fragebogens, mit dem es möglich war, verschiedene Arten von chronischem Stress zuverlässig und valide zu erfassen. Grundlage war hierbei ein Selbstbericht, der sich über die letzten drei Monate erstreckte. Somit war es sehr genau möglich, die Zunahme des Stresserlebens während des Semesters im Vergleich zu den Semesterferien zu erfassen und damit den Einfluss des Studiums zu belegen.

Als Ergebnis lässt sich festhalten, dass beide Studiengänge einen signifikanten Einfluss auf die Stressempfindung ihrer Studenten nehmen, wobei das Zahnmedizinstudium von den Studenten als belastender empfunden wird als das Humanmedizinstudium. So stiegen am Ende des Semesters bei den Humanmedizinern die Stressskalen „Arbeitsüberlastung“ ($p=0,022$), „Überforderung bei der Arbeit“ ($p=0,002$) und „soziale Isolation“ ($p=0,033$) signifikant an. Bei den Zahnmedizinstudenten dagegen bestanden am Ende des Semesters in den Untergruppen „Arbeitsüberlastung“ ($p\leq 0,001$), „soziale Überlastung“ ($p=0,011$), „Erfolgsdruck“ ($p\leq 0,001$), „Überforderung bei der Arbeit“ ($p\leq 0,001$), „Mangel an sozialer Anerkennung“ ($p\leq 0,001$) und „chronische Besorgnis“ ($p=0,001$) ein signifikant höheres Stresspotential. Beim direkten Vergleich der beiden Studiengänge jeweils zu Beginn und am Ende des Semesters, ließ sich feststellen, dass gerade zu Beginn, also kurz nach den Semesterferien, keine großen Unterschiede bestanden. Diese lagen lediglich im Bereich der „sozialen Überlastung“ ($p=0,012$) und der „chronischen Besorgnis“ ($p=0,043$), wobei bei den Zahnmedizinern die chronische Besorgnis und bei den Humanmedizinern die soziale Überlastung signifikant erhöht war. Am Ende des Semesters erreichten die Zahnmedizinstudenten signifikant höhere Werte in den Untergruppen „Mangel an sozialer

Anerkennung“ ($p=0,035$), „chronischer Besorgnis“ ($p=0,021$) und der „Screening- Skala zum chronischen Stress“ ($p\leq 0,001$), während die „Arbeitsunzufriedenheit“ bei den Humanmedizinstudenten signifikant größer war ($p=0,017$). Vergleicht man den Stressanstieg an sich, so war dieser bei den Zahnmedizinstudenten signifikant höher in den Stressskalen „soziale Überlastung“ ($p=0,008$) und „Überforderung bei der Arbeit“ ($p=0,023$), während bei den Humanmedizinern die „soziale Isolation“ ($p=0,047$) signifikant dominierte.

Betrachtet man isoliert das Zahnmedizinstudium, so lässt sich vermuten, dass der frühe Patientenkontakt einen großen Teil der Stressempfindung verursacht, da der klinische Abschnitt des Studiums als stressintensiver empfunden wird. In der Vorklinik stiegen nur die Untergruppen „Überforderung bei der Arbeit“ ($p\leq 001$), „Mangel an sozialer Anerkennung“ ($p\leq 001$), „chronische Besorgnis“ ($p=0,004$) und der Summenwert „Screening Skala zum Chronischen Stress“ ($p=0,001$) im Laufe des Semesters signifikant an, während im klinischen Teil des Studiums alle Untergruppen außer der „chronischen Besorgnis“ signifikant anstiegen.

Vergleicht man die Stresswerte der Vorkliniker mit denen der Kliniker zu Beginn und am Ende des Semesters, so erhält man keine signifikanten Unterschiede am Anfang des Semesters, jedoch deutlich erhöhte Werte der Kliniker am Ende des Semesters in den Skalen „soziale Überlastung“ ($p\leq 0,001$), „Erfolgsdruck“ ($p=0,011$) und „soziale Isolation“ ($p=0,001$). Abschließend kann festgestellt werden, dass beide Studiengänge einen enormen Einfluss auf die Stressempfindung der Studenten nehmen. Dabei sind nicht nur arbeitsbezogene Faktoren, wie Arbeitsüberforderung und –überlastung, Erfolgsdruck, chronische Besorgnis und Arbeitsunzufriedenheit betroffen, sondern in besonderem Ausmaß auch die soziale Komponente von chronischem Stress. Die Studenten empfinden sich aufgrund ihres Studiums als sozial isoliert oder sind sozial überlastet. Sie fürchten einen Mangel an sozialer Anerkennung und leiden unter sozialen Spannungen. Dies wiederum kann sich beim Umgang mit Patienten widerspiegeln und letztendlich zu einer Depersonalisation führen. Daher ist es wichtig diese enorme soziale Belastung der Studenten während ihres Studiums anzuerkennen und dies bei der Etablierung neuer Curricula zu berücksichtigen. Somit könnte das Studium für die Studenten angenehmer werden und letztendlich zu besseren Studienabsolventen führen, die sich in der personenbezogenen Interaktion als deutlich kompetenter darstellen und daher erfolgreicher die Anforderungen der Patienteninteraktion meistern.