

# Psychische Belastungen und Erkrankungen von Studierenden

Art und Häufigkeit,  
Methoden und Ergebnisse psychosozialer Beratung

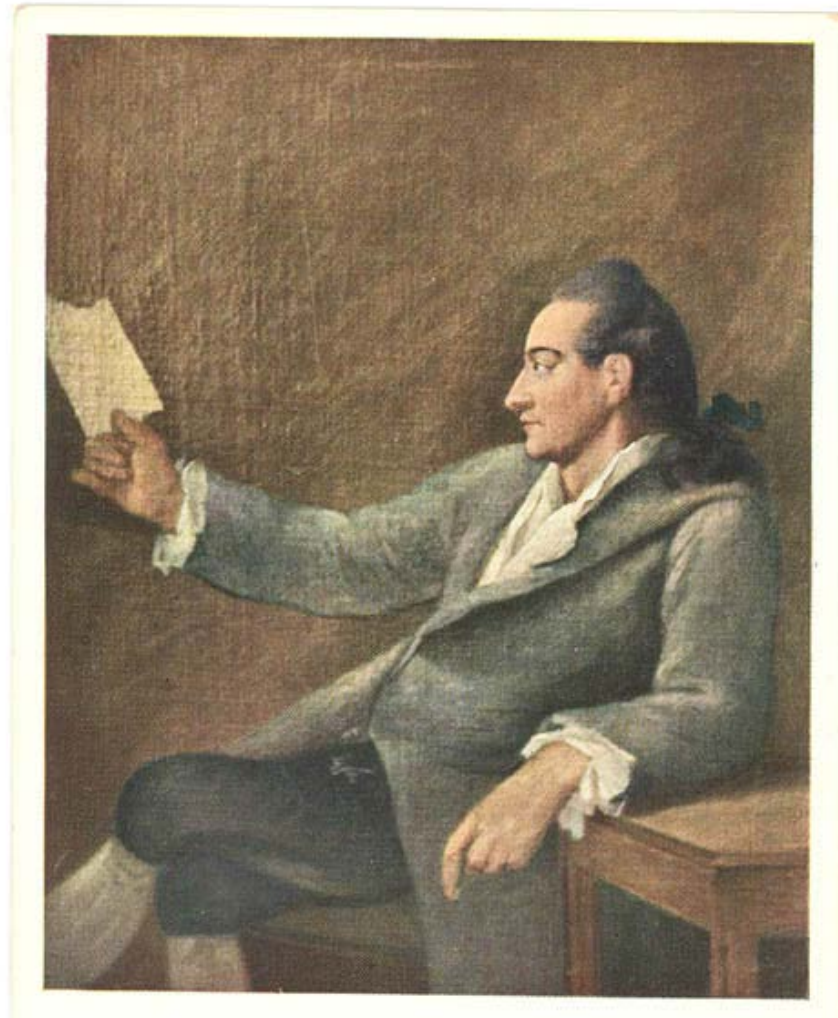
DSW-Tagung 2013

Prof. Dr. Rainer M. Holm-Hadulla  
Dr. Dipl.-Psych. Frank Hofmann & Dipl.-Psych. M. Sperth

Psychosoziale Beratungsstelle für Studierende  
Studentenwerk und Universität Heidelberg

# Fallgeschichte

- ▶ Studienanfänger Jura
- ▶ Gut begabt und motiviert
- ▶ Enttäuschung (persönlich und akademisch)
- ▶ Psychische Krise
- ▶ Lang anhaltende depressive Episode
- ▶ Kreativität



Goethe in Weimar  
Gemälde von G.M. Kraus (1776)

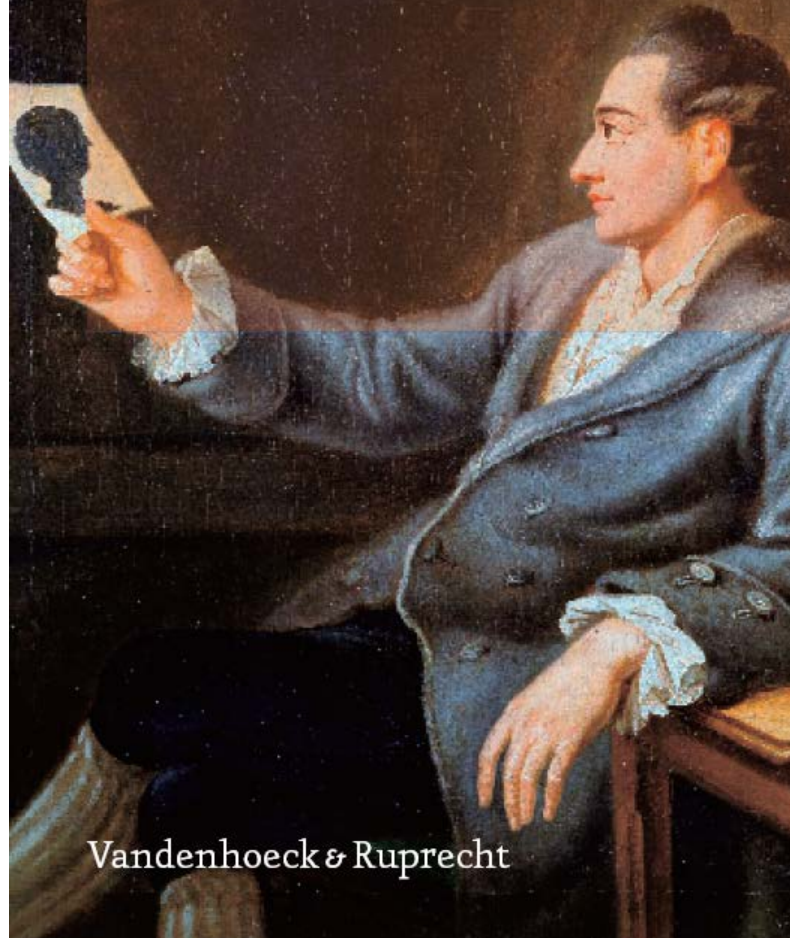
# Kreative Krisen

Wer nie sein Brot mit Tränen aß,  
Wer nie die kummervollen Nächte  
An seinem Bette weinend saß,  
Der kennt euch nicht,  
Ihr himmlischen Mächte!

Rainer M. Holm-Hadulla

# Leidenschaft: Goethes Weg zur Kreativität

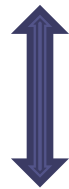
Eine Psychobiographie



Vandenhoeck & Ruprecht

# Erwartungen & Entwicklungsanforderungen

- ▶ Studienerfolg
- ▶ Persönliche Entwicklung
- ▶ Soziale Verantwortung



- ▶ Autonomes Problemlösen
- ▶ Erkennen übergreifender Zusammenhänge
- ▶ Souveräne Work-Life-Balance

# Psychische Probleme von Studierenden

- ▶ Ca. 20 % durch psychische Probleme im Studium beeinträchtigt
- ▶ Persönliche, soziale und wirtschaftliche Probleme
- ▶ Scheitern begabter Studierender
- ▶ Chancengerechtigkeit
- ▶ Individuelle Benachteiligungen
- ▶ Persönliche Förderung

# Prävalenz psychischer Störungen und Belastungen

- ▶ DSW – Erhebung 2012:
  - Gesundheitliche Belastung mit Studienschwernis: 7%
  - Gesundheitliche Belastung ohne Studienschwernis: 7%
  - Psychische Erkrankungen mit Studienschwernis: 3%
  - Störungen
- ▶ BMG - 2012 (Wittchen % Jacobi, TU Dresden)
  - 33,3% litten unter einer oder mehr psychischen Störungen im 12-Monatszeitraum



# Psychische Störungen von Studierenden

Repräsentative Stichprobe (N = 20.000):

Ängste	17 %
Depressive Verstimmungen	12 %
Mangelndes Selbstwertgefühl	11 %
Psychosomatische Probleme	7 %
Alkohol- und Substanzmissbrauch	2 %
Suizidalität	2 %

Hahne, R. (1999). *Studium und psychische Probleme : Sonderauswertung zur 15. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks*. Bonn: Dt. Studentenwerk.

# Psychische Belastungen

- ▶ Entwicklungskrisen
- ▶ Soziale Probleme
- ▶ Partnerschaftsprobleme
- ▶ Krankheit oder Tod der Eltern
- ▶ Mangelnde Vorbereitung und auf das Studium (sog. bildungsferne Schichten)

# Beschwerden von Beratungsstellen-Klienten im Vergleich mit einer universitären Feldstichproben

▶ Ängste	41%	(17%)
▶ Depressive Verstimmungen	39%	(12%)
▶ Mangelndes Selbstwertgefühl	48%	(11%)
▶ Psychosomatische Probleme	18%	(7 %)
▶ Alkohol/Substanzmissbrauch	2%	(2%)
▶ Suizidalität	10%	(2%)

# Psychosoziale Beschwerden

	Klientenstichproben			Feldstichproben		
	1993 N= 342	1998 N= 129	2008 N= 213	1993 N = 346	2008 N = 125	2012 N = 293
<b>Klinisch relevante Nennungen (in %):</b>						
<b>Gesamtscore</b>	34,0	33,9	33,8	23,3	22,6	17,3
<b>Prüfungsangst</b>	37	38	56**	19	18	9
<b>Arbeits- und Konzentrationsschwierigkeiten</b>	45	49	53	19	21	6
<b>Mangelndes Selbstwertgefühl</b>	48	43	51	20	18	8
<b>Angst, Unruhe, die ich nicht erklären kann</b>	41	35	48	12	16	8
<b>Depressive Verstimmung</b>	39	37	44	13	17	7
<b>Psychosomatische Beschwerden</b>	18	15	31*	10	6	7
<b>Partnerschaftsprobleme</b>	46	46	27**	20	16	15
<b>Konflikte mit den Eltern</b>	27	22	20	12	6	8
<b>Kontaktschwierigkeiten</b>	23	17	20	8	9	3
<b>Zwangsvorstellungen</b>	9	10	12	3	3	1
<b>Sexuelle Probleme</b>	19	14	9	6	10	2
<b>Selbstmordgedanken</b>	10	4	7	2	2	1
<b>Schwer beherrschbare Aggressionen</b>	8	6	5	2	2	1
<b>Probleme mit Alkohol/Drogen</b>	1	2	3	1	2	1

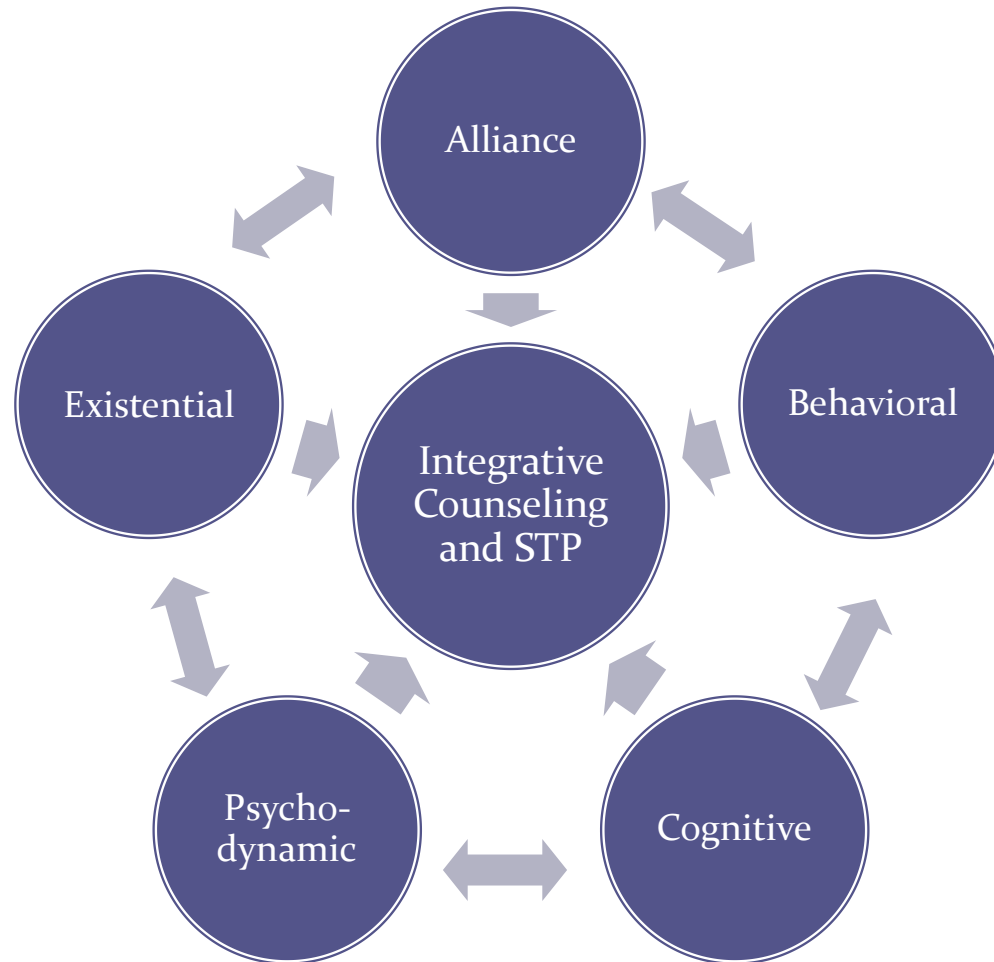
# SCL90-R

	PBS 1998 N=129		PBS 2008 N=213		Feld 2008 N=125		Feld 1993 N=346	Feld 2012 N=293
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Gesamt	gesamt
<b>GSI</b>	1,18	1,03	1,21	1,02	0,57	0,55	0,51	<b>0,38</b>
<b>Somatisierung</b>	0,88	0,68	0,87	0,68	0,48	0,34	0,42	<b>0,36</b>
<b>Zwanghaftigkeit</b>	1,62	1,55	1,6	1,56	0,83	0,88	0,72	<b>0,59</b>
<b>Unsicherheit im Sozialkontakt</b>	1,39	1,11	1,5	1,3	0,8	0,76	0,69	<b>0,46</b>
<b>Depressivität</b>	1,84	1,66	1,77	1,5	0,89	0,82	0,69	<b>0,57</b>
<b>Ängstlichkeit</b>	1,25	1	1,18	0,92	0,46	0,41	0,42	<b>0,29</b>
<b>Feindseligkeit</b>	0,95	0,86	1,02	0,71	0,46	0,55	0,46	<b>0,36</b>
<b>Phobische Angst</b>	0,53	0,38	0,68	0,52	0,2	0,18	0,19	<b>0,1</b>
<b>Paranoides Denken</b>	0,89	0,86	1,03	0,91	0,44	0,59	0,5	<b>0,29</b>
<b>Psychotizismus</b>	0,67	0,64	0,79	0,66	0,3	0,33	0,31	<b>0,19</b>

# Angebote der Beratungsstelle

- ▶ Diagnostik & Krisenintervention (Offene Sprechstunde)
- ▶ Individuelle Beratung und Kurzzeitpsychotherapie
- ▶ Gruppenangebot
  - Patienten mit Psychiatrieerfahrung
  - Arbeitsschwierigkeiten
- ▶ PBS- Online
- ▶ Beratung von Professoren und Angehörigen
- ▶ Personal: 2 – 4 qualifizierte psychologische Berater für 10.000 Studenten
- ▶ Akademisches Profil

# Integrative Counseling and Short-Term Psychotherapy



Holm-Hadulla, R. M., Hofmann, F.-H., & Sperth, M. (2011). An integrative model of counseling. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*, 2(1), 3-24.

# Psychosoziale Beschwerdeliste

PSB-Item	Anteil klinisch relevanter Ratings
Arbeits-/Konzentrationsschwierigkeiten	47,30%
Prüfungsangst	46,20%
Mangelndes Selbstwertgefühl	46%
Unerklärliche Angst, Unruhe	44,60%
Depressive Verstimmung	40,40%
Partnerschaftsprobleme	28,50%
Psychosomatische Beschwerden	24,50%
Konflikte mit den Eltern	19,90%
Kontaktschwierigkeiten	16,60%
Andere Probleme	12,10%
Zwangsvorstellungen/-handlungen	10,10%
Probleme mit Alkohol/Drogen	2,90%
Psychiatrische Erkrankungen	2,90%
Medikamentenabhängigkeit	1,10%

Holm-Hadulla, R. M., Hofmann, F.-H., Sperth, M. & Funke, J. (2009).  
 Psychische Beschwerden und Störungen von Studierenden.  
*Psychotherapeut*, 54(5), 346-356.



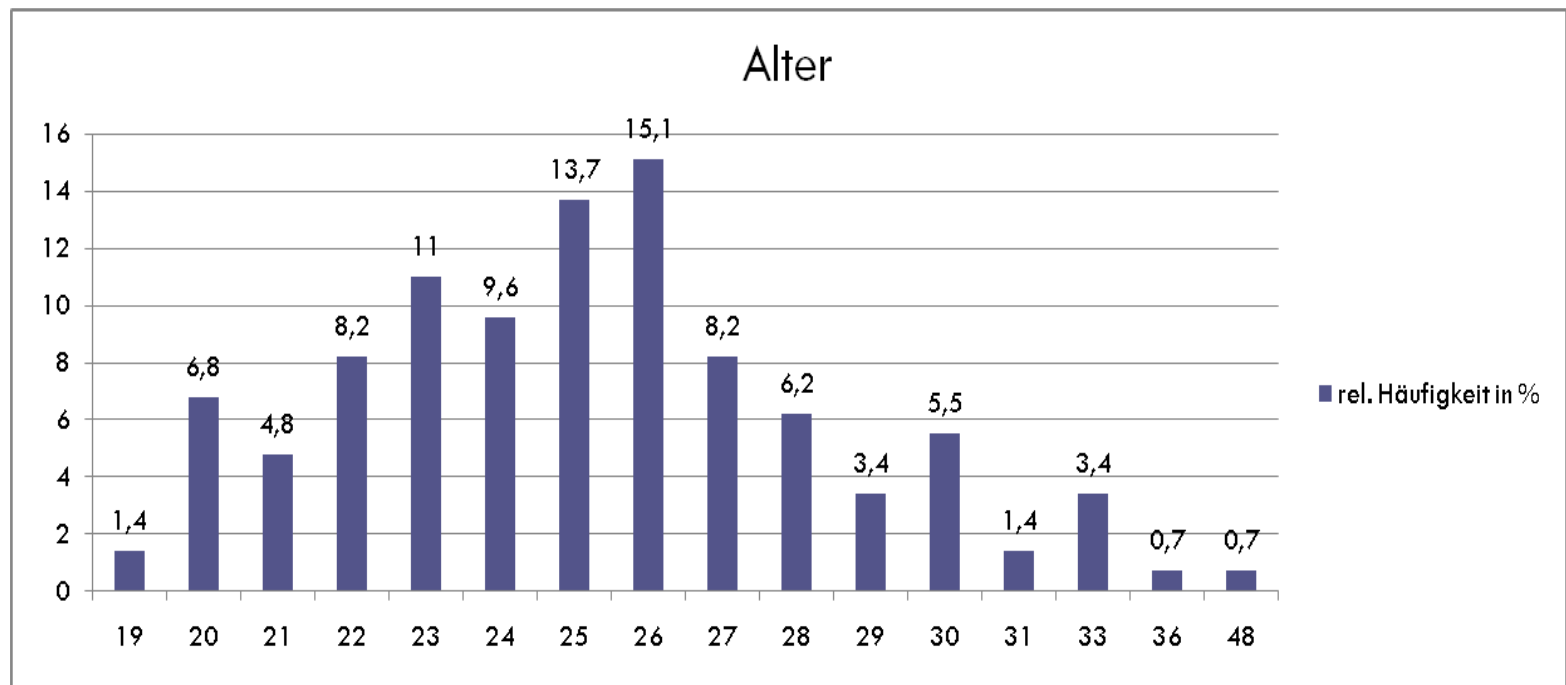
# Anzahl Sitzungen und Dauer der Beratung

- ▶ KlientInnen nahmen durchschnittlich 6,20 Sitzungen ( $SD = 4,11$ ) in der PBS wahr
- ▶ Die Dauer der Beratung betrug dabei im Durchschnitt 14,04 Wochen ( $SD = 12,96$ )

	n	Min.	Max.	M	SD	Md
<b>Prä-Post-Gesamtstichprobe</b>						
▪ Anzahl Beratungssitzungen	137	1	20	6,20	4,11	5,00
▪ Behandlungsdauer in Wochen	137	1	67	14,04	12,96	10,00

# Alter (n = 146)

- ▶  $M = 25,32$  Jahre ( $SD = 3,78$ ), Median bei 25 Jahren.  
Etwa die Hälfte der KlientInnen zwischen 19 und 25 Jahre alt



# ICD-10-Diagnose

- ▶ Bei 74,2 % der KlientInnen Diagnose nach ICD-10
- ▶ 7,3 % Diagnose *Arbeitsstörung*
- ▶ 18,5 % Z-Diagnosen nach ICD-10, Konflikte nach OPD-2

Diagnosekategorien	Anzahl	Anteil in % aller Diagnosen	Vorwiegend
F2 Schizophrenie	1	0,8	
F3 Affektive Störungen	27	21,8	Leichte und mittelschwere (rezidivierende) depressive Störungen (17,8 %)
F4 Neurotische-, Belastungs- und somatoforme Störungen	75	60,8	Prüfungsangst (12,2 %) Anpassungsstörungen (35,7 %) Insbes. kurze depressive Reaktion
F 5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	2	1,6	
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	9	7,2	Schizoid und Borderline (4,8 %)
Arbeitsstörung	9	7,3	
<b>Gesamt</b>	<b>123</b>	<b>100,0</b>	

# Psychische Beeinträchtigung Prä: SCL-90-R, PSB

- Im Vergleich zur Norm- bzw. Feldstichprobe Studierender bei PBS-KlientInnen signifikant erhöhte Mittelwerte (Ausnahme: *Paranoides Denken*)

	Prä-Post-Gesamtstichprobe (n = 121)		Normstichprobe Studierender (Franke, 2002) (n = 800)		df	t	Signifikanz (2-seitig)
	M prä	SD	M Norm	SD			
Somatisierung	0,69	0,63	0,40	0,42	919	6,563	,000***
Zwanghaftigkeit	1,47	0,75	0,80	0,60	919	11,049	,000***
Unsicherheit	1,14	0,84	0,77	0,61	919	5,884	,000***
Depressivität	1,62	0,85	0,69	0,59	919	15,132	,000***
Ängstlichkeit	1,07	0,82	0,48	0,48	919	11,269	,000***
Aggressivität	0,87	0,72	0,51	0,50	919	6,913	,000***
Phobische Angst	0,46	0,63	0,20	0,35	919	6,699	,000***
Paranoides Denken	0,71	0,71	0,63	0,52	919	1,495	,135 n. s.
Psychotizismus	0,57	0,51	0,31	0,39	919	6,538	,000***
Mittlere Belastung (GSI)	1,01	0,58	0,54	0,40	919	11,263	,000***
	Prä-Post-Gesamtstichprobe (n = 136)		Feldstichprobe Studierender (n = 125)		U	Z	p (2-seitig)
PSB (GBS)	31,52	13,55	22,63	13,51	5232,0	-0,332	,000***

Anmerkungen: n. s. nicht signifikant; \* p < 0,05; \*\* p < 0,01; \*\*\* p < 0,001.

# Psychische Beeinträchtigung Post: SCL-90-R, PSB

- ▶ Mittelwerte der PBS-KlientInnen unterscheiden sich nicht mehr signifikant von denen der Norm- bzw. Feldstichprobe Studierender (Ausnahme: *Depressivität* und *Paranoides Denken*)

	Prä-Post- Gesamtstichprobe (n = 121)		Normstichprobe Studierender (Franke, 2002) (n = 800)		df	t	Signifikanz (2-seitig)
	M post	SD	M Norm	SD			
Somatisierung	0,40	0,40	0,40	0,42	919	0,000	,999 n. s.
Zwanghaftigkeit	0,85	0,71	0,80	0,60	919	0,833	,405 n. s.
Unsicherheit	0,72	0,69	0,77	0,61	919	0,825	,409 n. s.
<b>Depressivität</b>	<b>0,90</b>	<b>0,82</b>	<b>0,69</b>	0,59	919	3,446	,000***
Ängstlichkeit	0,55	0,57	0,48	0,48	919	1,457	,146 n. s.
Aggressivität	0,53	0,61	0,51	0,50	919	0,398	,691 n. s.
Phobische Angst	0,25	0,49	0,20	0,35	919	1,381	,168 n. s.
Paranoides Denken	0,46	0,57	0,63	0,52	919	3,308	,001**
Psychotizismus	0,37	0,47	0,31	0,39	919	1,533	,126 n. s.
Mittlere Belastung (GSI)	0,59	0,50	0,54	0,40	919	1,237	,216 n. s.
	Prä-Post- Gesamtstichprobe (n = 136)		Feldstichprobe Studierender (n = 125)		U	Z	p (2-seitig)
<b>PSB (GBS)</b>	<b>23,79</b>	14,14	<b>22,63</b>	13,51	8098,0	-0,680	<b>,496 n. s.</b>

Anmerkungen: n. s. nicht signifikant; \* p < 0,05; \*\* p < 0,01; \*\*\* p < 0,001.

# Wirksamkeit aus Sicht der KlientInnen: SCL-90-R, PSB

- ▶ Prä-Post-Veränderungen auf allen Dimensionen signifikant bei mittleren bis hohen Effektstärken
  - Cohen (1988):  $d = 0,2$ : klein,  $d = 0,5$ : mittel,  $d = 0,8$ : groß

	n	Prä		Post		Mittlere Veränderung	SD	ES	Signifikanz (2-seitig)
		M	SD	M	SD				
Somatisierung	121	0,69	0,63	0,40	0,40	0,29	0,59	0,46	,000 <sup>a</sup> ***
Zwanghaftigkeit	121	1,47	0,75	0,85	0,71	0,62	0,82	0,83	,000***
Unsicherheit	121	1,14	0,84	0,72	0,69	0,42	0,82	0,51	,000 <sup>a</sup> ***
Depressivität	121	1,62	0,85	0,90	0,82	0,72	0,84	0,84	,000***
Ängstlichkeit	121	1,07	0,82	0,55	0,57	0,52	0,79	0,63	,000 <sup>a</sup> ***
Aggressivität	121	0,87	0,72	0,53	0,61	0,34	0,71	0,47	,000 <sup>a</sup> ***
Phobische Angst	121	0,46	0,63	0,25	0,49	0,21	0,72	0,33	,000 <sup>a</sup> ***
Paranoides Denken	121	0,71	0,71	0,46	0,57	0,25	0,63	0,35	,000 <sup>a</sup> ***
Psychotizismus	121	0,57	0,51	0,37	0,47	0,20	0,53	0,39	,000 <sup>a</sup> ***
Mittlere Belastung (GSI)	121	1,01	0,58	0,59	0,50	0,42	0,57	0,73	,000 <sup>a</sup> ***
PSB (GBS)	136	31,52	13,55	23,79	14,14	7,74	13,11	0,57	,000 <sup>a</sup> ***

Anmerkungen: ES = Prä-Post-Effektstärke, berechnet als Mittelwertsdifferenz in Relation zur Standardabweichung der Prä-Werte (vgl. Maier-Riehle & Zwingmann, 2000, S. 191); n. s. nicht signifikant; \*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$ ; <sup>a</sup> = Wilcoxon.

# Wirksamkeit aus Sicht der BeraterInnen: BSS, GAF

- ▶ Prä-Post-Veränderung signifikant bei hoher Effektstärke

	n	Prä		Post		Mittlere Ver- änderung	SD	ES	Wilcoxon (2-seitig)
		M	SD	M	SD				
<b>BSS- Gesamt</b>	117	4,90	1,59	3,02	1,54	1,88	1,25	1,18	,000***
<b>GAF</b>	114	65,03	6,82	76,16	5,67	11,13	6,33	1,63	,000***

Anmerkungen: ES = Prä-Post-Effektstärke, berechnet als Mittelwertsdifferenz in Relation zur Standardabweichung der Prä-Werte (vgl. Maier-Riehle & Zwingmann, 2000, S. 191); n. s. nicht signifikant; \*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$ .

# Lebens- und Studienzufriedenheit Prä: LSZ

- ▶ Vor Aufnahme der Beratung: signifikant geringere *Lebens- und Studienzufriedenheit* im Vergleich zu studentischer Feldstichprobe

	Prä-Post- Gesamtstichprobe (n = 134)		Feldstichprobe Studierender 2007/2008 (n = 125)		Mann-Whitney-U-Test		
	M prä	SD	M	SD	U	Z	p
<b>Lebens- zufriedenheit</b>	2,71	0,82	3,63	0,75	3484,5	-8,147	,000***
<b>Studien- zufriedenheit</b>	2,37	0,93	3,16	0,85	4497,0	-6,469	,000***
<b>Globale Zu- friedenheit</b>	2,57	0,74	3,43	0,72	3524,0	-8,062	,000***



# Lebens- und Studienzufriedenheit Post: LSZ

- ▶ Nach der Beratung: keine signifikanten Unterschiede der *Lebens- und Studienzufriedenheit* zwischen PBS-KlientInnen und Studierenden der Feldstichprobe

	Prä-Post- Gesamtstichprobe (n = 134)		Feldstichprobe Studierender 2007/2008 (n = 125)		Mann-Whitney-U-Test		
	M post	SD	M	SD	U	Z	p
<b>Lebens- zufriedenheit</b>	3,52	0,79	3,63	0,75	7779,0	-0,996	0,319 n. s.
<b>Studien- zufriedenheit</b>	3,16	0,99	3,16	0,85	8282,0	-0,155	0,877 n. s.
<b>Globale Zu- friedenheit</b>	3,37	0,78	3,43	0,72	8138,0	-0,394	0,694 n. s.

# Veränderungen Lebens- und Studienzufriedenheit (LSZ)

- ▶ Signifikante Verbesserungen der *Lebens- und Studienzufriedenheit* vom Prä- zum Postzeitpunkt bei hohen Effektstärken

	n	Prä		Post		Mittlere Veränderung	SD	ES	Signifikanz (2-seitig)
		M	SD	M	SD				
<b>Lebenszufriedenheit</b>	134	2,71	0,82	3,52	0,79	0,81	0,85	0,99	,000 <sup>a***</sup>
<b>Studienzufriedenheit</b>	134	2,37	0,93	3,16	0,99	0,79	1,13	0,84	,000 <sup>a***</sup>
<b>Globale Zufriedenheit</b>	134	2,57	0,74	3,37	0,78	0,80	0,84	1,08	,000 <sup>***</sup>

Anmerkungen: ES = Prä-Post-Effektstärke, berechnet als Mittelwertsdifferenz in Relation zur Standardabweichung der Prä-Werte (vgl. Maier-Riehle & Zwingmann, 2000, S. 191); n. s. nicht signifikant; \*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$ ; <sup>a</sup> = Wilcoxon.

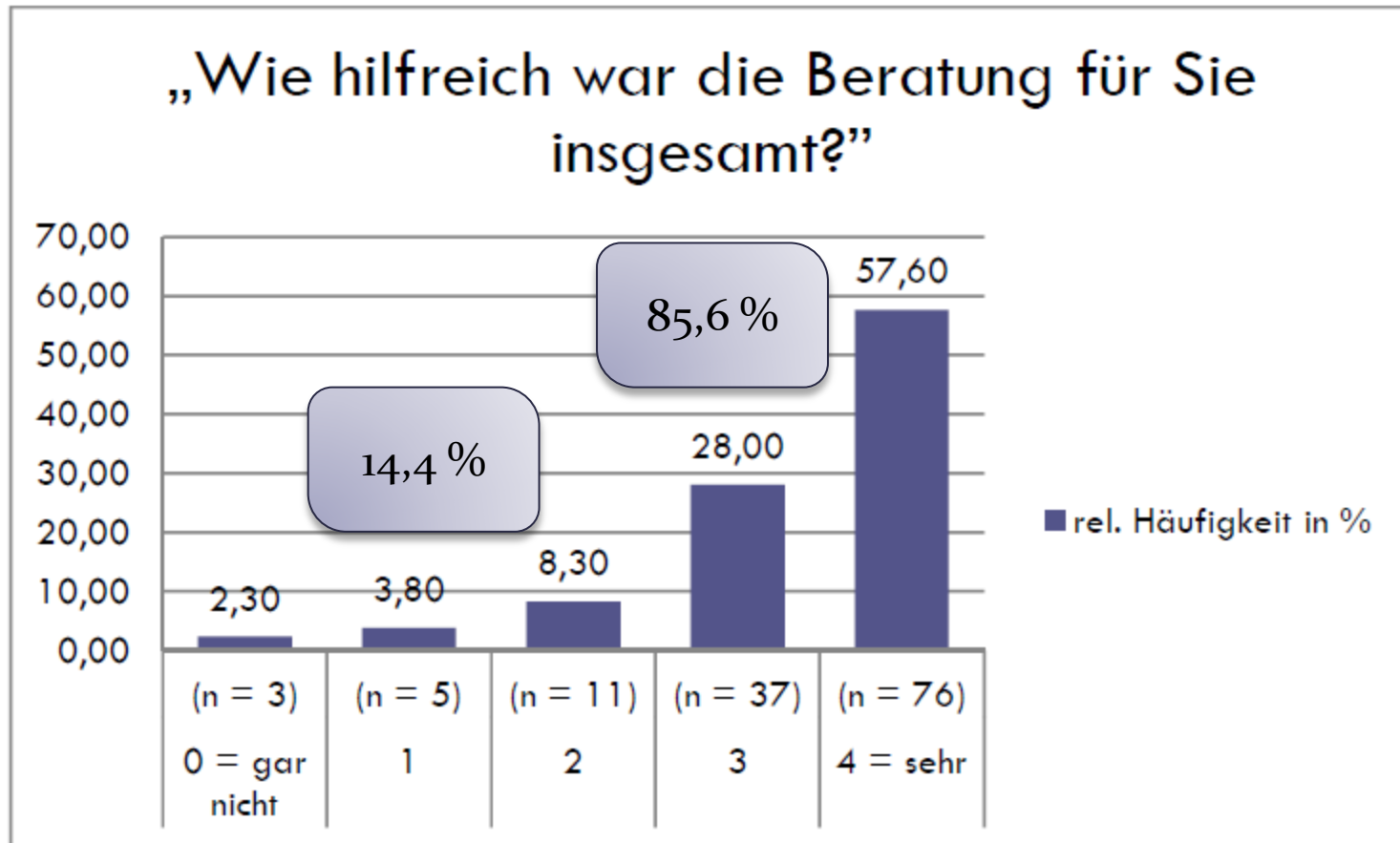
# Zusammenfassung der Beratungsergebnisse

- ▶ Gute Verbesserungen vom Prä- zum Postzeitpunkt
- ▶ Selbstbericht:
  - GSI und Subskalen der SCL-90-R: Annäherung an Norm
  - PSB-Gesamtbeeinträchtigungsscore und Lebens- und Studienzufriedenheit: Annäherung an studentische Feldstichprobe
- ▶ Aus Sicht der BeraterInnen:
  - Deutliche Reduktion des Anteils behandlungsbedürftiger KlientInnen (BSS und GAF)
- ▶ Prä-Post-Veränderungen sind signifikant und erreichen mittlere bis hohe Effektstärken

# Konklusion

- ▶ Psychosoziale Beratung für Studierende ist notwendig
- ▶ Sie ist hoch effektiv, wenn sie von klinisch-psychologisch qualifizierten Beratern durchgeführt wird.
- ▶ Die psychosoziale Beratungsstellen der Studentenwerke bieten eine wirksame Unterstützung für Studierende mit psychischen und sozialen Beeinträchtigungen
- ▶ Der Ausbau qualifizierter Beratungsstellen ist ein wichtiger Beitrag zur Chancengerechtigkeit und individuellen Förderung von Studierenden

# Retrospektive Erfolgsbeurteilung



# Bewertung der Ergebnisse [1]

## ▶ **PBS Heidelberg**

- ▶ 121 KlientInnen (71,5 % weiblich)
- ▶ naturalistisches Eingruppen-Prä-Post-Design
- ▶ 3-20 Beratungssitzungen
- ▶ durchschnittlich 6,20 ( $SD = 4,11$ )
- ▶ Treatment: ABCDE-Modell integrativer Beratung
- ▶ Prä-Post-Effektstärke GSI: 0,73

## ▶ **Vonk & Thyer (1999)**

- ▶ 55 Studierende (85,4 % weiblich)
- ▶ quasiexperimentelles Kontrollgruppendesign (Warteliste)
- ▶ 4-20 Therapiesitzungen, durchschnittlich 10,2 ( $SD = 4,2$ )
- ▶ Treatment: nicht näher spezifiziert
- ▶ Prä-Post-Effektstärke GSI (nachträglich berechnet): 0,86

▶ Vergleichbare Ausgangsbelastung ( $t = 0,467$ ;  $df = 160$ ;  $p = 0,641$ )

▶ Anteil klinisch beeinträchtigter KlientInnen bei Vonk und Thyer signifikant höher: 73,2 % vs. 45,9 % (PBS; Fisher's exact test,  $p < 0,01$ )

▶ Durchschnittliche Sitzungszahl bei Vonk und Thyer ca. 4 Sitzungen höher als in PBS

# Bewertung der Ergebnisse [2]

SCL-90-R	PBS Heideberg (n = 121)	Schauenburg & Strack (1998) (n = 180)
statistisch signifikant verbessert	47,1 %	43,0 %
klinisch signifikant verbessert	40,5 %	23,0 %
reliabel, aber (noch) nicht klinisch signifikant verbessert	6,6 %	k. A.
unverändert	47,9 %	50,0 %
reliabel verbessert, aber vor Beratung im Normbereich	4,1 %	k. A.
reliabel verschlechtert	5,0 %	6,0 %
klinisch signifikant verschlechtert	2,5 %	3,0 %
Behandlungsdauer	6,20 Sitzungen	6,9 Sitzungen
Treatment	Integrative Beratung	Kurzzeitpsychotherapie/ Krisenintervention

# Die „klinisch Beeinträchtigten“: (T-Wert GSI Prä $\geq 63$ ): SCL-90-R und PSB

	n	Prä		Post		Mittlere Veränderung	SD	ES	Signifikanz (2-seitig)
		M	SD	M	SD				
Somatisierung	56	1,07	0,70	0,52	0,45	0,55	0,68	0,79	,000 <sup>a***</sup>
Zwanghaftigkeit	56	2,00	0,64	1,09	0,75	0,91	0,86	1,42	,000***
Unsicherheit	56	1,77	0,74	1,02	0,77	0,75	0,97	1,01	,000***
Depressivität	56	2,33	0,56	1,24	0,92	1,09	0,86	1,95	,000***
Ängstlichkeit	56	1,62	0,83	0,75	0,67	0,87	0,90	1,04	,000***
Aggressivität	56	1,32	0,70	0,69	0,75	0,63	0,79	0,89	,000***
Phobische Angst	56	0,69	0,78	0,34	0,56	0,35	0,91	0,44	,003 <sup>a***</sup>
Paranoides Denken	56	1,15	0,76	0,72	0,69	0,43	0,77	0,57	,000***
Psychotizismus	56	0,88	0,54	0,55	0,58	0,33	0,70	0,61	,000 <sup>a***</sup>
Mittlere Belastung (GSI)	56	1,50	0,45	0,80	0,59	0,70	0,65	1,54	,000***
PSB (GBS)	56	39,25	11,03	28,89	15,89	10,36	14,34	0,94	,000***

Anmerkungen: ES = Prä-Post-Effektstärke, berechnet als Mittelwertsdifferenz in Relation zur Standardabweichung der Prä-Werte (vgl. Maier-Riehle & Zwingmann, 2000, S. 191); n. s. nicht signifikant; \*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$ ; <sup>a</sup> = Wilcoxon.

durchschnittlich 5,63 Sitzungen ( $SD = 3,32$ )



# Die „klinisch Beeinträchtigten“: (T-Wert GSI Prä $\geq 63$ ): BSS und GAF

	n	Prä		Post		Mittlere Veränderu ng	SD	ES	Wilcoxon (2-seitig)
		M	SD	M	SD				
<b>BSS-K</b>	50	1,08	0,97	0,60	0,76	0,48	0,84	0,50	,000***
<b>BSS-P</b>	50	2,40	0,57	1,42	0,73	0,98	0,69	1,72	,000***
<b>BSS-S</b>	50	1,78	0,74	1,16	0,68	0,62	0,67	0,84	,000***
<b>BSS- Gesamt</b>	50	5,26	1,58	3,18	1,65	2,08	1,46	1,32	,000***
<b>GAF</b>	50	62,90	6,83	75,00	6,43	12,10	6,67	1,77	,000***

# Die „klinisch Beeinträchtigten: (T-Wert GSI Prä $\geq 63$ ): LSZ

	n	Prä		Post		Mittlere Veränderung	SD	ES	Signifikanz (2-seitig)
		M	SD	M	SD				
<b>Lebenszufriedenheit</b>	55	2,15	0,56	3,30	0,93	1,15	0,85	2,05	,000 <sup>a***</sup>
<b>Studienzufriedenheit</b>	55	2,12	0,79	2,94	1,02	0,82	1,10	1,04	,000 <sup>a***</sup>
<b>Globale Zufriedenheit</b>	55	2,14	0,57	3,15	0,88	1,01	0,87	1,78	,000 <sup>a***</sup>

Anmerkungen: ES = Prä-Post-Effektstärke, berechnet als Mittelwertsdifferenz in Relation zur Standardabweichung der Prä-Werte (vgl. Maier-Riehle & Zwingmann, 2000, S. 191); n. s. nicht signifikant; \*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$ ; <sup>a</sup> = Wilcoxon.

► auch nach Maßgabe der SCL-90-R in einem behandlungsbedürftigen Ausmaß psychisch beeinträchtigte KlientInnen können von integrativer psychologisch-psychotherapeutischer Beratung in Form einer Krisenintervention bzw. stabilisierenden Kurzberatung profitieren

# Kreatives Denken & Krise

- ▶ Analytisches Denken:
  - Negative Korrelationen mit Depressivität, Ängstlichkeit, Aggressivität, Gesamtbeeinträchtigung
- ▶ Im Wesentlichen keine signifikanten Korrelationen zwischen psychischer Beeinträchtigung und kreativem Denken
  - Psychosoziale Beschwerdeliste
  - Lebens- und Studienzufriedenheit
  - Symptomcheckliste<sub>90-R</sub>
- ▶ Kreatives Denken als Potenzial für Kreativität
  - Unabhängig von Art und Schwere der psych. Beeinträchtigung
  - In Krise (und strukturierter Testung) durchschnittliche Werte

# Kreative Alltagsgestaltung & Krise

- ▶ Psychosoziale Beschwerdeliste:
  - Signifikante negative Korrelationen mit CCS bei 13 von 22 Items, auch Gesamtwert
    - Mangelndes Selbstwertgefühl ( $r = -,380^{**}$ ), Kontaktschwierigkeiten, Arbeits- und Konzentrationsschwierigkeiten, unerklärliche Angst und Unruhe, depressive Verstimmung ( $r = -,217^{**}$ )
      - Depressives Syndrom → geringere Kreativität im Alltag
- ▶ Lebens- und Studienzufriedenheit:
  - Signifikante positive Korrelationen bei allen 7 Items
  - Für Lebenszufriedenheit höher
- ▶ Symptomcheckliste90-R:
  - Bei allen Skalen signifikante negative Korrelationen, Depressivität mit  $r = -,377^{**}$  am höchsten

# Kooperationspartner

- ▶ Psychosoziales Zentrum des Universitätsklinikums Heidelberg
- ▶ Niedergelassene Psychotherapeuten und Psychiater
- ▶ Psychologisches Institut
  - Coaching-Projekt
- ▶ Psychotherapeutische Ausbildungsinstitute

# Veröffentlichungen

- ▶ Aghotor, J., Hofmann, F.-H., Hoffmann, K., Sperth, M., & Holm-Hadulla, R. M. (2011). Onlineberatung für Studierende – Unterschiede zwischen realer und virtueller Beratung. *Zeitschrift für Beratung und Studium*, 1, 21-25.
- ▶ Holm-Hadulla, R. M. & Hofmann, F.-H. (2012). Counselling, Psychotherapy and Creativity. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*, 3, 2, 130-136.
- ▶ Holm-Hadulla, R. M., Hofmann, F.-H., & Sperth, M. (2009). Integrative Beratung. ABCDE-Modell zur psychologischen und psychotherapeutischen Beratung. *Psychotherapeut*, 54(326-333).
- ▶ Holm-Hadulla, R. M., Hofmann, F.-H., & Sperth, M. (2011). An integrative model of counseling. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*, 2(1), 3-24.
- ▶ Holm-Hadulla, R. M., Hofmann, F.-H., Sperth, M., & Funke, J. (2009). Psychische Beschwerden und Störungen von Studierenden. *Psychotherapeut*, 54(5), 346-356.
- ▶ Sperth, M., Aghotor, J., Hofmann, F.-H., & Holm-Hadulla, R. M. (2011). E-Mail-Beratung für Studierende: ein Anwendungsfeld integrativer Beratung. *Psychotherapie im Dialog*, 2, 123-127.