

IU Internationale Hochschule Fernstudium
Studiengang Psychologie B.Sc.

Bachelorarbeit

Stress bei Studierenden:
Der Einfluss von sozialer Unterstützung auf das individuelle
Stresserleben und auf die Anwendung von Coping-
Mechanismen bei Studierenden

Céline Wittwer

celine.wittwer@iu-study.org

Betreuungsperson: Dr. Asya Matushanskaya

Abgabedatum: 18. August 2025

Abstract

Die vorliegende Arbeit hatte zum Ziel, die Wechselwirkungen zwischen individuellem Stresserleben und dem Ausmaß wahrgenommener sozialer Unterstützung bei Studierenden zu analysieren. Es wurde eine quantitative Befragung unter Studierenden durchgeführt um den Einfluss von sozialer Unterstützung auf das individuelle Stresserleben zu untersuchen, und wie das Vorhandensein von sozialer Unterstützung die Wahl zwischen adaptiven und maladaptiven Coping-Strategien beeinflusst.

Die Ergebnisse zeigen, dass das Ausmaß an wahrgenommener sozialer Unterstützung einen signifikanten Einfluss auf das individuelle Stresserleben hat. Studierende, die über ein hohes Maß an sozialer Unterstützung verfügen, wiesen ein deutlich niedrigeres Stresserleben auf als jene mit geringerer Unterstützung. Zudem konnte ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem individuellen Stresserleben und der Art dereingesetzten Coping-Strategien festgestellt werden. Studierende, die adaptive Coping-Strategien anwenden, erleben signifikant weniger Stress als solche, die maladaptive Strategien wie Alkohol- und Zigarettenkonsum nutzen. Eine weitere zentrale Erkenntnis war, dass höhere soziale Unterstützung mit der Wahl adaptiver Coping-Strategien assoziiert ist, während Studierende mit geringerer Unterstützung häufiger zu maladaptiven Bewältigungsmechanismen greifen.

Zusammenfassend verdeutlichen die Ergebnisse dieser Untersuchung die Bedeutung sozialer Unterstützung und adaptiver Coping-Strategien für das individuelle Stresserleben von Studierenden. Die Förderung von sozialer Unterstützung sowie die Schulung in effektiven Coping-Strategien könnten daher entscheidende Faktoren für die Stressbewältigung und das Wohlbefinden von Studierenden darstellen.

Stichworte: Stresserleben, Stressbewältigung, soziale Unterstützung, adaptive Coping-Strategien, maladaptive Coping-Strategien

Abstract

The aim of this study was to analyze the interactions between individual stress experiences and the level of perceived social support among students. The study examined not only the influence of social support on individual stress experiences, but also how social support influences the choice between adaptive and maladaptive coping strategies.

The results show that the level of perceived social support has a significant impact on individual stress levels. Students with higher levels of social support experienced significantly lower stress than those with less support. Furthermore, a significant relationship was found between the type of coping strategies used and individual stress levels. Students who used adaptive coping strategies reported significantly less stress compared to those who resorted to maladaptive strategies, such as alcohol or cigarette consumption. Another key finding was that higher social support was associated with the use of adaptive coping strategies, while students with lower support were more likely to use maladaptive coping mechanisms.

In conclusion, the results of this study highlight the importance of social support and adaptive coping strategies for individual stress experiences among students. The promotion of social support and training in effective coping strategies could therefore be crucial factors in stress management and the well-being of students.

Keywords: Stress, Stress management, Social support, Adaptive coping strategies, maladaptive coping strategies

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	4
Abbildungsverzeichnis	6
Tabellenverzeichnis	7
1. Einleitung	8
1.1. Problemstellung	9
1.2. Zielsetzung und Forschungsfrage	9
1.3. Aufbau der Arbeit	10
2. Theoretische Fundierung	10
2.1. Stress	10
2.1.1. Das Transaktionale Stressmodell nach Lazarus	12
2.1.2. Das Studium als stressorenreicher Lebensabschnitt	13
2.2. Coping Mechanismen – Der Umgang mit Stress	15
2.3. Soziale Unterstützung	17
3. Forschungsmethodik	19
3.1. Untersuchungsdesign	19
3.2. Stichprobe	19
3.3. Erhebungsinstrumente	20
3.3.1. Das Stress- und Coping Inventar (SCI)	20
3.3.2. Fragebogen zur sozialen Unterstützung (sozU-K3)	22
3.4. Durchführung der Datenerhebung	23
3.5. Datenanalyse	25
4. Ergebnisse	25
4.1. Datenaufbereitung	26
4.2. Deskriptive Statistiken	26
4.3. Interferenzstatistik	32
4.3.1. Ergebnisse Hypothese I	33
4.3.2. Ergebnisse Hypothese II	33
4.3.3. Ergebnisse Hypothese III	35
5. Diskussion	36
5.1. Interpretation der Ergebnisse und Einordnung in den aktuellen Forschungsstand	37
5.1.1. Soziale Unterstützung und Stresserleben	39
5.1.2. Coping-Strategien und ihr Einfluss auf das Stresserleben	40
5.1.3. Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und adaptivem Coping	43
5.2. Limitationen	44
5.3. Praktische Relevanz und Handlungsempfehlungen	45
6. Fazit und Ausblick	46

Literaturverzeichnis.....	48
Anhangsverzeichnis.....	52

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1 Flussdiagramm zur Darstellung des Untersuchungsablaufs.....	24
Abb. 2 Q-Q Plot und Histogramm für die Variable STRESS	28
Abb. 3 Q-Q Plot und Histogramm für die Variable „soziale Unterstützung“	28
Abb. 4 Q-Q Plot und Histogramm für die Variable „Coping: Positives Denken“	29
Abb. 5 Q-Q Plot und Histogramm für die Variable „Coping: Aktive Stressbewältigung“	29
Abb. 6 Q-Q Plot und Histogramm für die Variable „Coping: soziale Unterstützung“	30
Abb. 7 Q-Q Plot und Histogramm für die Variable „Coping: Religion und Glaube“	30
Abb. 8 Q-Q Plot und Histogramm für die Variable „Coping: Alkohol- und Zigarettenkonsum“	31

Tabellenverzeichnis

Tab. 1 Primäre Ursachen für das Stresserleben von Studierenden	14
Tab. 2 Aufbau des SCI-Fragebogens	21
Tab. 3 Aufbau des F-Soz-U K-3	22
Tab. 4 Deskriptive Statistik der Variablen	27
Tab. 5 Vergleich Mittelwerte Stress und soziale Unterstützung nach Geschlecht.....	32
Tab. 6 Mann-Whitney U Test zum Vergleich geschlechtlicher Unterschiede im Stresserleben & soz. Unterstützung	32
Tab. 7 Korrelation zwischen Stress und sozialer Unterstützung	33
Tab. 8 Korrelation zwischen Stress und eingesetzter Coping-Strategien.....	34
Tab. 9 Korrelation zwischen sozialer Unterstützung und maladaptiver Coping-Strategien.....	35
Tab. 10 Korrelationen zwischen sozialer Unterstützung und adaptiven Coping-Strategien	36

1. Einleitung

“It’s not stress that kills us, it is our reaction to it.” – Hans Selye

Stress ist eines der zentralen psychologischen Konzepte, die in der modernen Gesundheitsforschung intensiv untersucht werden. Besonders Studierende sehen sich in ihrem Alltag häufig mit stressauslösenden Situationen konfrontiert, die bereits in der Schulzeit ihren Ursprung haben und bis ins hohe Erwachsenenalter, wenn nicht sogar ein Leben lang, eine ständige Herausforderung darstellen. Laut einer Studie von Onieva-Zafra et al. (2020) gaben rund 47 % der Studierenden an, regelmäßig unter starkem Stress zu leiden. Als Hauptursachen werden vor allem Überforderung, Zukunftsängste, Zeitdruck, finanzielle Belastungen und Prüfungsdruck genannt. Begriffe wie Stress, Belastung oder Beanspruchung sind mittlerweile weit verbreitet und fest im Alltag vieler Menschen verankert. Dennoch ist die Art und Weise, wie Menschen auf diese Belastungen reagieren, unterschiedlich. Während einige Personen in der Lage sind, mit Stressoren wie Termindruck, einer hohen Aufgabenlast oder zwischenmenschlichen Konflikten relativ gut umzugehen, empfinden andere die gleichen Herausforderungen als erheblich belastender. Diese unterschiedlichen Reaktionen lassen sich durch das *individuelle Stresserleben* erklären, das die subjektive Wahrnehmung und Bewertung belastender Situationen beschreibt. Es wird deutlich, dass das Erleben von Stress von Person zu Person stark variieren kann und somit nicht jede stressige Situation für jeden Menschen gleich belastend ist. Die Reaktionen auf Stress hängen daher nicht nur von der objektiven Belastung ab, sondern insbesondere von den zur Verfügung stehenden Ressourcen und Bewältigungsstrategien (Lazarus & Folkman, 1984). In diesem Zusammenhang gelten sowohl die Art der Bewältigungsstrategie (*Coping*) als auch soziale Unterstützung als entscheidende Einflussfaktoren. Gerade die Studienzeit ist durch eine Verdichtung individueller, sozialer und leistungsbezogener Anforderungen gekennzeichnet, die sich oftmals kumulieren und wechselseitig verstärken. Neben akademischem Leistungsdruck, der durch Prüfungen, Hausarbeiten und Zeitmanagement geprägt ist, kommen häufig emotionale Herausforderungen wie Heimweh, soziale Isolation oder Anpassungsschwierigkeiten an eine neue Lebensumgebung hinzu. Die Wahl der Strategien, mit denen Studierende mit diesem Stress umgehen, hat daher wichtige Auswirkungen auf sowohl auf ihr körperliches und psychisches Wohlbefinden, wie auch auf ihr akademisches Verhalten (Brougham et al., 2009). Erhöhter Stress bei begrenzten gesunden Bewältigungsstrategien kann dazu führen, dass Studierende auf externe Ressourcen wie Substanzkonsum (Alkohol und Drogen) zurückgreifen, um damit umzugehen. Böke et al. (2019) fanden in ihrer Studie, dass Studierende oftmals maladaptive Coping Mechanismen wie Alkohol- und Drogenkonsum anwenden, um zu einer Stressreduktion zu gelangen. Interessanterweise waren die Angaben zu Stress und Substanzkonsum als Bewältigungsstrategie in den späteren Studienjahren höher. Bravo et al. (2017) berichten, dass diese Art von Coping mit erheblichen gesundheitlichen Risiken verbunden ist und über längere Zeit als stressverstärkend wirkt und zur Entwicklung depressiver Symptomaten beitragen kann. Als moderierender Faktor gilt das

Vorhandensein von sozialer Unterstützung als ein entscheidender Puffer gegen stressbedingte Belastungen und kann sowohl die Wahrnehmung von Stress als auch die Umsetzung von Coping-Strategien beeinflussen (Kaluza, 2023). Soziale Unterstützung kann dabei sowohl emotionaler, informativer als auch instrumenteller Natur sein und entfaltet ihre Wirkung häufig durch die Förderung von Selbstwirksamkeit, Zugehörigkeitsgefühl und emotionaler Stabilität. Ihre Bedeutung im Hochschulkontext ist nicht zu unterschätzen – insbesondere in Zeiten zunehmender psychosozialer Belastungen, wie sie durch Digitalisierung, Leistungsdruck oder soziale Isolation während der COVID-19-Pandemie zusätzlich verstärkt wurden (Elmer et al., 2020).

In dieser Arbeit wird untersucht, wie das Ausmaß an sozialer Unterstützung das individuelle Stresserleben von Studierenden beeinflusst und wie sich diese auf die Anwendung adaptiver bzw. maladaptiver Coping-Strategien auswirkt.

1.1. Problemstellung

Stress ist ein Thema, welches in der Wissenschaft in den vergangenen Jahren besonders an Interesse zugenommen hat. Gerade das Studium als Lebensabschnitt stellt für viele junge Menschen eine herausfordernde Lebensphase dar, die mit einer Vielzahl von Herausforderungen verbunden ist. Diese Stressoren können akademischer, sozialer oder finanzieller Natur sein und haben oft erhebliche Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden. Studierende sehen sich oft einem hohen Leistungsdruck ausgesetzt, der sowohl positive als auch negative Auswirkungen auf ihre psychische Gesundheit und ihr Wohlbefinden haben kann (Lazarus, 1984; Kaluza, 2023). In diesem Kontext spielt die soziale Unterstützung eine entscheidende Rolle.

1.2. Zielsetzung und Forschungsfrage

Ziel dieser Untersuchung ist es, die Wechselwirkungen zwischen individuellem Stresserleben und dem Ausmaß an wahrgenommener sozialer Unterstützung zu analysieren. Dabei sollen folgende Fragestellungen im Mittelpunkt stehen:

1. Wie beeinflusst das Ausmaß an sozialer Unterstützung das individuelle Stresserleben von Studierenden?

H0: Das Ausmaß an sozialer Unterstützung hat keinen Einfluss auf das individuelle Stresserleben bei Studierenden oder es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen den beiden Konstrukten.

H1: Studierende, welche über ein hohes Ausmaß an wahrgenommener sozialer Unterstützung verfügen, weisen ein individuell niedrigeres Stresserleben auf als Studierende mit geringer sozialer Unterstützung.

2. Inwieweit beeinflusst die Wahl zwischen adaptiven und maladaptiven Coping-Strategien das individuelle Stresserleben von Studierenden?

H0: Es besteht kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Art der eingesetzten Coping-Strategien und dem individuellen Stresserleben von Studierenden, wobei keine signifikanten Unterschiede zwischen adaptiven und maladaptiven Coping-Strategien bestehen.

H2: Es besteht ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Art der eingesetzten Coping-Strategien und dem individuellen Stresserleben von Studierenden, wobei adaptive Coping-Strategien mit einem niedrigeren Stresserleben korrelieren als maladaptive Coping-Strategien.

3. Besteht ein Zusammenhang zwischen dem Ausmaß an sozialer Unterstützung und der Wahl zwischen adaptiven und maladaptiven Coping-Strategien bei Studierenden?

H0: Eine höhere soziale Unterstützung steht in keinem Zusammenhang mit der Nutzung maladaptiver Coping-Strategien (Alkohol- und Zigarettenkonsum).

H3: Eine höhere soziale Unterstützung ist mit einer geringeren Nutzung maladaptiver Coping-Strategien (Alkohol- und Zigarettenkonsum) verbunden.

1.3. Aufbau der Arbeit

Das Hauptaugenmerk dieser Arbeit liegt auf drei zentralen Kapiteln. Zu Beginn wird der theoretische und empirische Kontext der behandelten Fragestellung vorgestellt. Dabei werden sowohl die Konzepte des individuellen Stresserlebens als auch der sozialen Unterstützung und Coping-Mechanismen hinsichtlich ihrer Terminologie, grundlegenden Theorien und des aktuellen Standes der Forschung detailliert erläutert. Zudem werden die Ziele und Hypothesen dieser Arbeit formuliert. In Kapitel drei wird das methodische Vorgehen mit all seinen Elementen vorgestellt, einschließlich des gewählten Erhebungsinstrumentes, der Zielgruppe sowie der Stichprobengröße. Kapitel vier widmet sich schließlich der Präsentation und Interpretation der Forschungsergebnisse, wobei die in Kapitel 1.2 aufgestellten Hypothesen überprüft werden. Ein abschließendes Kapitel fasst die Ergebnisse in einer Diskussion zusammen und liefert ein Fazit, das zudem einen Ausblick auf mögliche zukünftige Forschungsfragen gibt.

2. Theoretische Fundierung

Zunächst wird ein Überblick über die Definitionen von Stress, sozialer Unterstützung und Coping-Mechanismen gegeben. Anschließend wird erläutert, wie die drei Konstrukte zusammenwirken und welche Folgen dies für das Individuum mit sich bringt.

2.1. Stress

Im Laufe der Jahre wurden viele verschiedene Definitionen des Begriffs „Stress“ entwickelt. Hans Selye wird als Begründer der modernen Stressforschung angesehen und begann bereits in den 1930er Jahren mit der Untersuchung der grundlegenden Mechanismen von Stress. Im Jahr 1936 prägte er die Definition von Stress als „eine unspezifische Reaktion des Körpers auf jede Art von Anforderung“ (Selye, 1974, S.58). In aktuellen Publikationen wird jedoch zunehmend auf die Begriffserklärung von Greif (1991) verwiesen, welcher Stress als einen subjektiv erlebten

Spannungszustand definiert, der aus Angst vor einer aversiven, unmittelbar bevorstehenden und langanhaltenden Situation besteht, welche nicht oder schwer kontrollierbar ist und kognitiv als wichtig eingestuft wird. Diese Definition verdeutlicht, dass Stress einen Zustand beschreibt, der subjektiv ist und daher von der persönlichen Einschätzung der betroffenen Person gegenüber einem bestimmten Reiz abhängt. Reize, die sowohl von außen als auch von innen kommen und wahrscheinlich Stressreaktionen auslösen, werden als Stressoren bezeichnet. Grundsätzlich kann jedes Lebensereignis oder jeglicher Reiz als Stressor wirken (Kaluza, 2018).

Aufbauend auf den Arbeiten von Selye wird Stress als eine physiologische Alarmreaktion des Organismus verstanden (Selye, 1950). Wenn Stressoren als potenziell bedrohlich oder gefährlich eingestuft werden, löst dies eine Vielzahl von somatischen Reaktionen aus, einschließlich der Aktivierung der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-Achse (HPA-Achse) und der Freisetzung von Stresshormonen wie Adrenalin, Noradrenalin, Cortisol und Dopamin (Satow L., 2012). Stress wird im Alltagsgebrauch oft mit einem aversiven Spannungszustand gleichgesetzt, der als negativ erlebt wird (Semmer et al., 2005). Lazarus (1966) entdeckte jedoch in den 1960er Jahren, dass Stress je nach Person und Situation variabel ist und sich subjektiv unterschiedlich äußert. So kann eine Person laute Technomusik als stressigen Lärm und eine andere als anregende Musik empfinden. Die erste Bewertung einer Situation („Primary Appraisal“) führt zu unterschiedlichen physiologischen und psychologischen Reaktionen. Stressreaktionen treten nur auf, wenn die Situation als *negativ* und *aversiv* bewertet wird. Laut Lazarus (1966) wird diese initiale Bewertung durch eine zweite Einschätzung („Secondary Appraisal“) ergänzt, in der die Person ihre eigenen Coping-Kompetenzen und Ressourcen zur Bewältigung der Stresssituation berücksichtigt.

Im Hinblick auf diese Unterschiede differenziert Selye (1974) positivem Stress (*Eustress*) von negativem Stress (*Distress*). Der als unangenehm empfundene *Distress*, wird mit negativen affektiven Reaktionen assoziiert und ist mit einer Reihe von physischen und psychischen Gesundheitsrisiken verbunden. Demgegenüber steht *Eustress*, eine Form von Stress, die als herausfordernd, aber nicht überfordernd erlebt wird (Selye, 1978). Laut Selye (1978) tritt dieser positive Stress auf, wenn stressauslösende Reize als motivierend oder sogar bereichernd wahrgenommen werden. In diesem Fall erfolgt nicht nur die Ausschüttung von Stresshormonen, sondern auch die Freisetzung von Neurotransmittern wie Serotonin, was die kognitive Leistungsfähigkeit steigert und das subjektive Wohlbefinden fördert. Mit der Etablierung der Positiven Psychologie, einer neuen, aber zunehmend einflussreichen Disziplin, hat *Eustress* als Forschungsgegenstand an Bedeutung gewonnen (Gerrig, 2018). Trotz der Kategorisierung von *gut* und *schlecht* weisen neue Forschungsergebnisse darauf hin, dass sich die beiden Stressreaktionen auf biologischer Ebene nicht signifikant zu unterscheiden (Bienertova-Vasku et al., 2020). Vielmehr wird die Unterscheidung zwischen *Distress* und *Eustress* maßgeblich durch die subjektive Bewertung und kognitive Verarbeitung der Stressoren bestimmt, die wiederum durch individuelle

Wahrnehmungs- und Bewertungsprozesse beeinflusst werden (Lazarus & Folkman, 1984; Satow, 2012).

Identische stressorische Anforderungen werden von unterschiedlichen Individuen unterschiedlich wahrgenommen und interpretiert. Diese individuelle Bewertung und der Umgang mit den resultierenden Stressoren bestimmen maßgeblich die Art des Stresserlebens sowie die Auswirkungen auf die psychophysiologische Gesundheit (Lazarus & Folkman, 1984; Satow, 2012). Dieses Prinzip bildet den Kern des transaktionalen Stressmodells von Lazarus (1966), das den wechselseitigen Einfluss zwischen Umweltbedingungen (Stressoren) und den kognitiven sowie affektiven Reaktionen des Individuums beschreibt und in der aktuellen psychologischen Forschung als grundlegender theoretischer Rahmen anerkannt ist.

2.1.1. Das Transaktionale Stressmodell nach Lazarus

Die in dieser Arbeit zugrunde liegende Perspektive basiert auf der Stresstheorie von Lazarus und Folkman (1984). Die Autoren beschreiben psychologischen Stress als eine spezielle Beziehung zwischen der Person und ihrer Umwelt, die von der betroffenen Person als anstrengend oder als überfordernd in Bezug auf ihre Ressourcen wahrgenommen wird und deren Wohlbefinden gefährdet. In dieser Definition werden sowohl die Merkmale des Ereignisses als auch die Eigenschaften der Person berücksichtigt. Stress ist demnach nicht nur objektiv durch bestimmte Umweltfaktoren erklärbar, sondern hängt immer auch von individuellen Unterschieden in der Wahrnehmung, Interpretation und Reaktion des Individuums ab (Lazarus & Folkman, 1984). Ereignisse, die potenziell Stress verursachen können, werden als *Stressoren* bezeichnet, während die individuellen Auswirkungen, die durch Stress entstehen, als *Belastungen* (engl. *strain*) bezeichnet werden (S. Cohen et al., 1983).

In diesem Zusammenhang sind zwei zentrale Prozesse von besonderer Bedeutung: die *kognitive Bewertung* sowie die Stressbewältigung, das sogenannte *Coping* (Lazarus & Folkman, 1984). Unter dem Begriff der *kognitiven Bewertung* verstehen die Autoren „einen evaluativen Prozess, der bestimmt, warum und in welchem Ausmaß eine bestimmte Interaktion oder eine Serie von Interaktionen zwischen Individuum und Umwelt als stressreich empfunden wird“ (Lazarus & Folkman, 1984, S. 19). Als *Coping* wiederum beschreiben die Autoren jenen Vorgang, durch den das Individuum mit den als belastend empfundenen Anforderungen in der Person-Umwelt-Dynamik sowie mit den daraus resultierenden emotionalen Reaktionen umgeht.

Kommt es zu einem potenziell belastenden Ereignis oder einer stressauslösenden Situation, erfolgt zunächst eine Einordnung dieses Ereignisses bzw. der Situation und ihrer relevanten Merkmale, gefolgt von einer Bewertung hinsichtlich der Bedeutung für das subjektive Wohlbefinden (Lazarus & Folkman, 1984). Nach diesem Modell kann das Ergebnis im Zuge dieser primären Bewertung in drei Kategorien eingeordnet werden: als *irrelevant*, als *wohlwollend-positiv* oder als *stressverursachend*. Im Zuge der darauffolgenden sekundären Bewertung können wiederum stressverursachende

Situationen differenziert kategorisiert werden – als Herausforderung, die mit den derzeit vorhandenen Ressourcen bewältigbar ist, oder aber als Bedrohung oder als bereits erlebte Schädigung bzw. Verlust von Ressourcen (Lazarus & Folkman, 1984). Diese Kategorisierung hängt von der subjektiven Einschätzung der eigenen Ressourcen zur Bewältigung des Stressors ab. Eine Herausforderung ist dabei durch positive Emotionen wie Engagement und Vorfreude gekennzeichnet und richtet den Blick auf die Möglichkeit persönlicher Weiterentwicklung und Zielerreichung. Bei der Einschätzung als Bedrohung hingegen steht die Erwartung eines potenziellen Schadens oder Verlustes im Vordergrund. Die dritte Form der Bewertung bezieht sich auf einen bereits eingetretenen Ressourcenverlust, etwa in Form einer Krankheit, einer Beschädigung des Selbstwertgefühls oder dem Verlust im sozialen Gefüge (Lazarus & Folkman, 1984). Während der sekundären Bewertung wird zudem eingeschätzt, welche Handlungsmöglichkeiten dem Individuum zur Stressorenbewältigung zur Verfügung stehen und welche Copingstrategien subjektiv als wirksam eingeschätzt werden (Lazarus & Folkman, 1984). Auf diese Strategien wird in Kapitel 2.2 noch ausführlicher eingegangen. Stehen dem Individuum nicht ausreichend als hilfreich erachtete Bewältigungsressourcen zur Verfügung, kommt es zu einer Stressreaktion. Das Ausmaß der empfundenen Belastung sowie die Intensität der emotionalen Reaktion ergeben sich demnach aus dem Zusammenspiel der primären und sekundären Bewertung.

Da sich die Situation im Verlauf verändern kann – sei es durch erste Bewältigungsversuche, durch neue Informationen oder durch den Zugang zu zusätzlichen Ressourcen – folgt ein dritter Bewertungsprozess: die Neubewertung (Lazarus & Folkman, 1984). Dabei wird die veränderte Situation erneut beurteilt und mit aktualisierten Copingansätzen bearbeitet, bis sie schließlich nicht mehr als belastend oder stressinduzierend eingestuft wird.

2.1.2. Das Studium als stressorenreicher Lebensabschnitt

Empirische Befunde belegen, dass insbesondere Studierende stark von Stress betroffen sind. So zeigt die AOK-Studie *„Deutschlands Studenten sind gestresst“* von Herbst et al. (2016), dass 53 % der befragten Studierenden ein hohes Stressniveau angeben, während lediglich 5 % der Ansicht sind, ein geringes Maß an Stress zu erleben. Im Vergleich zu anderen Bevölkerungsgruppen in Deutschland fällt dieser Wert signifikant höher aus (Herbst et al., 2016). Beispielsweise berichten in einer Befragung von Erwerbstätigen lediglich 50 % von einem hohen Stresslevel – ein um drei Prozentpunkte geringerer Anteil als bei den Studierenden. Besonders auffällig ist die Belastung im Bereich der Bachelorstudiengänge: Hier liegt laut den Forschenden das durchschnittliche Stressniveau um 1,3 Prozentpunkte über dem Mittelwert aller befragten Studierenden. Diese inkludierten Studierende aus Bachelorstudiengängen, Masterstudiengängen und Diplomstudiengängen. Diese Aussagen unterstützen die Ergebnisse von Sieverding et al. (2013), die in ihrer Studie 405 Psychologie Studierende zu ihrem individuellen Stresslevel befragten. Im Schnitt berichteten dabei Bachelorstudierende von einem signifikant höheren Stresserleben als ihre

Stress bei Studierenden

Kommilitonen in Diplom- oder Masterstudiengängen. Die Stressauslösenden Bedingungen können sich in nach Ross et al. (1999) in folgende Kategorien einteilen lassen:

- intrapersoneller Stress,
- interpersonelle Stressoren,
- alltagsbezogener Stress,
- hochschulbezogener Stress,

Intrapersoneller Stress setzt sich zusammen aus den Belastungsfaktoren, die aus selbstbezogenen Erwartungshaltungen resultieren, wohingegen Interpersoneller Stress sich auf das Stressempfinden bezieht, dass durch die Interaktion mit Mitmenschen entstehen kann. In der Studie lässt sich erkennen, dass wahrgenommene Anforderungsniveau sowie der Umfang des zu bewältigenden Lernstoffs – sowohl im Rahmen der Lehrveranstaltungen als auch in der anschließenden Prüfungsphase – von den Studierenden als überdurchschnittlich hoch eingeschätzt wird. In der Folge entsteht das Empfinden einer übermäßigen Arbeitsbelastung.

Als alltagsbezogener Stress wird die Summe aller Belastungen bezeichnet, welche durch die Organisation des Alltages und der zeitlichen Vereinbarung mit dem Studium entstehen kann. Dazu gehören bspw. Distanz zur Universität, Wohnort, Mobilität, Finanzen etc.

Hochschulbezogener Stress bezeichnet das subjektive Stressempfinden, das sich in den verschiedenen Phasen des Studienverlaufs manifestieren kann. Ein Blick in die wissenschaftliche Literatur zu diesem Themenfeld verweist wiederholt auf hochschulbezogene strukturelle Rahmenbedingungen als zentrale Einflussfaktoren für das erhöhte Stressempfinden von Studierenden. Dabei wurden folgende Ursachen identifiziert:

Tab. 1 Primäre Ursachen für das Stresserleben von Studierenden

Ursache	Studie
• Hohe Studienanforderungen	(Pascoe et al., 2020)
• Prüfungsleistungen • Organisation / Struktur der Semester • Zu grosser Umfang des Lernstoffes pro Seminar bzw. Vorlesung • Studienwahl	(Herbst et al., 2016)
• Begrenzte curriculare Wahloptionen • Übermässige Prüfungsdichte	(Bargel et al., 2012)

Ursache	Studie
Intransparente Leistungsanforderungen	

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Herbst et al., 2016

Das vergleichsweise hohe Stressniveau, das von Studierenden in Deutschland berichtet wird, erscheint besonders bedeutsam vor dem Hintergrund, dass die Befragten zugleich angeben, mit den Belastungen des Studiums nur unzureichend umgehen zu können (Herbst et al., 2016). Häufig genannte Reaktionen auf den empfundenen Stress umfassen Gefühle der Unzufriedenheit und inneren Unruhe, eine verstärkte Tendenz zur Ablenkung sowie psychosomatische Symptome wie Schlaf- und Konzentrationsstörungen oder Antriebslosigkeit. An dieser Stelle kommt der Art der Stressbewältigung ins Spiel. Zur erfolgreichen Stressbewältigung spielt die Art der angewandten *Coping Mechanismen* eine entscheidende Rolle. Diese werden im folgenden Abschnitt erläutert.

2.2. Coping Mechanismen – Der Umgang mit Stress

Der Begriff *Coping* bezeichnet fachsprachlich die individuellen Prozesse und Strategien, mit denen eine Person auf psychisch oder physisch als belastend wahrgenommene Situationen oder antizipierte Ereignisse reagiert. Dieser Umgang erfordert die Mobilisierung von Ressourcen, um die Belastung zu bewältigen. Diese Ressourcen können entweder vorhanden sein oder als unzureichend wahrgenommen werden, was zu einem Gefühl der Überforderung führen kann. In solchen Fällen wird die subjektive Wahrnehmung einer Diskrepanz zwischen den Anforderungen der Situation und den verfügbaren Bewältigungsmöglichkeiten als stressauslösend erlebt (Bodenmann & Gmelch, 2009). *Coping-Strategien* sind also die kognitiven und verhaltensbezogenen Bemühungen, mit internen oder externen Anforderungen umzugehen, die als belastend empfunden werden. Gemäß Lazarus & Folkman (1984) handelt es sich beim *Coping* um einen prozessorientierten Ansatz, da er durch die kontinuierlichen Veränderungen in den kognitiven Anstrengungen und Verhaltensänderungen geprägt ist, die jeweils an die spezifischen Anforderungen angepasst werden. Ziel ist es, einerseits mit der stressigen Umgebung umzugehen und andererseits die emotionalen Reaktionen auf diese Situation zu kontrollieren. Dabei unterscheiden sie *problemorientierte Coping-Strategien*, die auf eine konstruktive Auseinandersetzung mit dem Stressor durch direkte Handlung zielen (z. B. Problemlösung, soziale Unterstützung suchen), und *emotionsorientierten Strategien*, die darauf ausgerichtet sind, mithilfe von emotional oder körperlich stimulierenden Aktivitäten die eigenen Emotionen hinsichtlich des Stressors zu verändern (z.B. Medikamente gegen Angst, Entspannungstechniken, Alkohol- und Zigarettenkonsum). Der Unterschied hierbei ist, dass problemorientiertes Coping auf die Veränderung des Stressors abzielt, wohingegen emotionsorientiertes Coping nicht den Stressor selbst, sondern die Art und Weise, wie mit diesem umgegangen wird, verändert (Gerrig, 2015). Laut Lazarus & Folkman (1984) kommt diese Form des Coping besonders zum Einsatz, wenn die Problemsituation als nicht veränderbar wahrgenommen wird. Die Wahl der jeweiligen Bewältigungsstrategie steht dabei in Zusammenhang

mit der subjektiven Einschätzung der Situation, die auf einem wahrgenommenen „Nutzen“ basiert. Dieser „Nutzen“ wird dabei anhand der erwarteten oder antizipierten Verbesserung des Wohlbefindens durch die gewählte Strategie beurteilt (Knoll et al., 2017).

Skinner et al. (2003) argumentierten, dass es sinnvoll sei, die Formen des Coping zusätzlich dahingehend einzuteilen, ob diese schädlich oder hilfreich sind. In der Forschung zu Bewältigungsstrategien, krankheitsbedingtem Stress und depressiven Erkrankungen hat sich darauf aufbauend die zusätzliche Einteilung in *adaptive* und *maladaptive Coping-Strategien* etabliert (Holton et al., 2016; Thompson et al., 2010). *Adaptive Coping-Strategien* führen zu einer nachhaltigen und langfristigen Problemlösung, während *maladaptive Strategien* eher dazu führen, das Problem zu umgehen, ohne eine dauerhafte Lösung zu finden und auf lange Dauer gesundheitsschädlich sind (Skinner et al., 2003). Bei Letzteren handelt es sich primär um den Konsum von Alkohol, Zigaretten und illegalen Substanzen, kann aber auch Grübeln und dysfunktionale Gedankenmuster beinhalten (Kaluza, 2023; Raine et al., 2023; Thompson et al., 2010). Welche Form des Copings ein Individuum bevorzugt, kann somit entscheidenden Einfluss auf die Stressverarbeitung und langfristig auf die psychische Gesundheit haben.

Die Wahl der Coping-Strategien und deren Anwendung durch Individuen hängt unter anderem davon ab, welche Ressourcen ihnen grundsätzlich zur Verfügung stehen und inwieweit sie diese in der jeweiligen Stresssituation nutzen können (Lazarus & Folkman, 1984). Coping Ressourcen umfassen dabei eine Vielzahl von sozialen, persönlichen und situationsbedingten Faktoren, auf welche die Personen zurückgreifen können, um mit Stressoren umzugehen. Sie tragen optimalerweise durch Reduzierung von behindernden Umstände dazu bei, dass das Individuum seine Ziele erreichen kann (Bussing, 1999). Hierzu gehören einerseits *psychologische Ressourcen*, welche Teil der Persönlichkeitscharakteristika sind und Individuen helfen können, Stressoren zu bewältigen. Dabei gelten Eigenschaften wie ein stabiler Selbstwert und starke internale Kontrollüberzeugungen als vorteilhaft hinsichtlich adaptivem Coping, wohingegen ein geringes Selbstwertgefühl mit mehrheitlich externalen Kontrollüberzeugungen als ungünstig auf Coping Möglichkeiten wirken können (Pearlin & Schooler, 1978).

Andererseits helfen *soziale Ressourcen*, die als Summe der interpersonellen Netzwerke verstanden werden, welchen sich das Individuum zugehörig fühlt. Dabei spielen soziale Konstrukte wie Freundeskreis, Familie, Arbeitsplatz aber auch Gruppenmitgliedschaften eine wichtige Rolle und werden als potenzielle Quelle von sozialer Unterstützung angesehen (Eil, 1996; Turner, 1999).

Daraus ergibt sich nach Pearlin & Schooler (1978) das Repertoire an *Coping Strategien*. Zu diesen Bewältigungsstrategien gehören unter anderem eine *positive Grundeinstellung*, *aktives und vorausschauendes Stressmanagement*, die *Inanspruchnahme sozialer Unterstützung*, *spiritueller Rückhalt* sowie der *Konsum von Alkohol und Zigaretten* (Pearlin & Schooler, 1978). Letztere gehört zu den *maladaptiven Coping Strategien* und wird mit einer langfristigen gesundheitsschädigenden Auswirkung und Verlust von Ressourcen assoziiert.

Satow (2012) stützt sich auf faktorenanalytische Befunde und integriert die fünf oben genannten Coping-Strategien in sein Stress- und Coping-Inventar (SCI). Im empirischen Teil wird das SCI in Kapitel 3.3.1 erneut aufgegriffen und ausführlicher dargestellt

2.3. Soziale Unterstützung

In der Literatur finden sich zum Begriff „soziale Unterstützung“ unterschiedliche Definitionen. Oftmals wird der Begriff mit relationalen Konzepten wie *soziale Netzwerke*, *soziale Beziehungen* und *Integration* vermischt (Weinman & Wright, 1995). Im wissenschaftlichen Diskurs zur sozialen Unterstützung wird häufig zwischen einer quantitativ-strukturellen und einer qualitativ-funktionalen Perspektive unterschieden (Schwarzer & Schulz, 2003, S. 73).

Die quantitativ-strukturelle Sichtweise befasst sich mit messbaren Aspekten wie der Anzahl an Bezugspersonen oder der Häufigkeit des Kontakts zu ihnen. Im Mittelpunkt steht hier, wie gut eine Person in ein soziales Netzwerk eingebunden ist – dieser Aspekt wird unter dem Begriff der *sozialen Integration* zusammengefasst. Demgegenüber konzentriert sich die qualitativ-funktionale Perspektive auf die Art der Interaktionen zwischen unterstützender und unterstützter Person. Im Fokus steht dabei, wie genau Unterstützung geleistet wird. Es geht also um konkrete Formen der sozialen Hilfe, die darauf abzielen, eine schwierige Situation für die betroffene Person bewältigbar zu machen oder zumindest die damit verbundene Belastung zu reduzieren (Niemann, 2019; Schwarzer & Schulz, 2003).

Um der Vielzahl bestehender Definitionsansätze des Konzepts „soziale Unterstützung“ Rechnung zu tragen, haben Veiel und Baumann (1992) eine systematische Klassifikation dieser Ansätze vorgeschlagen. Sie unterscheiden dabei zwischen kognitiven, affektiven, behavioralen und strukturellen Perspektiven. Aufgrund dieser begrifflichen Heterogenität kommen die Autoren zu dem Schluss, dass es kaum möglich ist, eine universell gültige Definition zu formulieren, die den unterschiedlichen Zielsetzungen und Kontexten der Forschung gleichermaßen gerecht wird. Stattdessen erscheint es sinnvoller, den Begriff der sozialen Unterstützung über eine bloße, unscharfe Vorstellung sozialer Einflussnahme hinauszukonkretisieren, indem ein weit gefasster Bezugsrahmen definiert wird, der die verschiedenen relevanten Dimensionen sozialer Unterstützung systematisch erfasst.

Einen solchen umfassenden Definitionsansatz legen Fydrich & Sommer (2003) vor. Sie definieren soziale Unterstützung als „[...] das Ergebnis kognitiv-emotionaler Verarbeitung und Bewertung gegenwärtiger und vergangener sozialer Interaktionen [...]“ (S.83). In diesem Verständnis erleben oder erwarten Individuen Unterstützung, die ihnen hilft, mit Anforderungen und Belastungen umzugehen sowie persönliche Ziele zu erreichen. Daher ist es sinnvoll, zwischen zwei Arten von sozialer Unterstützung zu unterscheiden:

- erwartete Unterstützung
- erhaltene Unterstützung

Die *erwartete Unterstützung* beschreibt das grundlegende Vertrauen einer Person, unabhängig von eigenen Leistungen oder Eigenschaften, von anderen angenommen und geliebt zu werden (Schwarzer, 2000). Dieses Vertrauen gilt als stabiles Persönlichkeitsmerkmal und kann dazu führen, dass sich jemand auch dann unterstützt fühlt, wenn objektiv gar keine Hilfe geleistet wurde. Im Gegensatz dazu bezeichnet die *erhaltene Unterstützung* konkrete, tatsächlich erfolgte Hilfeleistungen. Beide Formen sozialer Unterstützung lassen sich zudem in vier zentrale Dimensionen weiter unterteilen.

- Emotionale Unterstützung (Empathie, Zuwendung, Trost)
- Instrumentelle Unterstützung (Über- oder Abnahme von Aufgaben, Beschaffung von Gütern)
- Informationelle Unterstützung (Übermittlung relevante Informationen, Ratschläge)
- Evaluative Unterstützung (Rückmeldung über Situation und deren Bewertung)

Soziale Unterstützung gilt als wichtige Ressourcen in der Stressbewältigung und ist in der Stressforschung von erheblicher Bedeutung. Die Begriffe „soziale Unterstützung“ und „Stress“ sind sowohl in der theoretischen als auch in der empirischen Forschung stark miteinander verbunden, wenn es um den Einfluss von Unterstützung auf Gesundheit und Wohlbefinden geht und stehen in Wechselwirkung zueinander (Cohen & McKay, 2020; House et al., 1988; Cassel, 1976). Soziale Unterstützung spielt vermutlich eine Rolle bei der Entstehung von stressreichen Ereignissen, der Vermeidung solcher Ereignisse, deren Bewertung sowie bei der Bewältigung von Stressoren und deren Auswirkungen. Umgekehrt können stressreiche Erlebnisse und die angewandten Bewältigungsstrategien die Stabilität sozialer Netzwerke sowie die Verfügbarkeit und Aufrechterhaltung sozialer Unterstützung beeinflussen (Cohen & McKay, 2020; Hobfoll, 2001). Des Weiteren spielt die erfahrene soziale Unterstützung eine zentrale Rolle für das persönliche Wohlbefinden und die Gesundheit. Insbesondere dem Grundbedürfnis nach Zugehörigkeit in der Peer-Group aber auch der soziale Rückhalt innerhalb der Familie wird eine hohe Wichtigkeit zugeschrieben (S. Cohen & McKay, 2020). Durch diese Unterstützungsformen werden die Bausteine für die Aneignung weiterer Ressourcen zur Stressbewältigung gelegt, wie beispielsweise Positives Denken, aktive Stressbewältigung oder Inanspruchnahme von sozialer Unterstützung (Hobfoll & Buchwald, 2004).

Mögliche negative Folgen sozialer Unterstützung wurden in der Forschung bislang wenig beachtet (Laireiter et al., 2007). Erste systematische Auseinandersetzungen mit den Schattenseiten sozialer Unterstützung finden sich beispielsweise bei Cutrona (1996) und Rook (1992). Insgesamt tritt negative Unterstützung seltener auf als positive (Laireiter et al., 2007). Betroffene Personen berichten in diesem Kontext primär von unangemessenen oder übergriffigen Unterstützungs-

versuchen, also Verhaltensweisen, die als übertrieben, aufdringlich oder bevormundend empfunden werden (Laireiter et al., 2007). Solche unpassenden Hilfsangebote können nach Niemann (2019) dazu führen, dass Belastungsempfindungen sogar verstärkt werden.

Die vorliegende Arbeit legt jedoch im Rahmen der Frage nach dem Zusammenhang zwischen den drei Aspekten Stresserleben, Bewältigungsstrategien und sozialer Unterstützung bei Studierenden den Fokus auf die oben beschriebene als positiv empfundene soziale Unterstützung.

3. Forschungsmethodik

In diesem Kapitel wird die methodische Vorgehensweise der vorliegenden Arbeit erläutert. Dazu gehört die Darstellung der empirischen Prüfung der Hypothesen. Im Einzelnen werden die Durchführung der Datenerhebung, die Auswahl und Beschreibung der Stichprobe, die eingesetzten Erhebungsinstrumente, das Untersuchungsdesign sowie die Methodik der Datenanalyse näher beschrieben.

3.1. Untersuchungsdesign

Die Analyse, der in Kapitel 1.2 formulierten Hypothesen erfolgt durch eine Querschnittsstudie, bei der ein einzelner Messzeitpunkt betrachtet wird. Für die empirische Untersuchung wird ein quantitatives Forschungsdesign gewählt, das auf einer schriftlichen Online-Befragung basiert. Die Teilnahme an der Befragung ist freiwillig. Der Fragebogen, der für die Datenerhebung genutzt wird, enthält neben Fragen zu soziodemografischen Merkmalen auch drei validierte Skalen, um das aktuelle Stressempfinden, die verwendeten Coping-Strategien und die subjektiv empfundene soziale Unterstützung zu messen. Untersucht wird der Zusammenhang zwischen dem Stressempfinden und Coping Strategien sowie der jeweilige Einfluss der erfahrenen sozialen Unterstützung auf diese beiden Variablen.

3.2. Stichprobe

Die Stichprobe dieser Untersuchung stellt eine Teilmenge der Grundgesamtheit aller Studierenden in Deutschland dar. Die erfasste Stichprobe (N=1064) wurde bereinigt um alle Personen, die nicht aktuell in einem Studium eingeschrieben sind oder die Befragung unvollständig abgaben. Zudem wurden Ausreißer im Merkmal „Alter“ identifiziert (0;200) und aus der Analyse entfernt. Als Kriterium für die Altersangabe wurde das Mindestalter auf 18 Jahre gesetzt. Die Berücksichtigung dieses Kriteriums dient dazu, Verzerrungen durch unrealistische Altersgruppen zu verhindern. Nach dieser Bereinigung umfasste die finale Stichprobe N = 905 Personen.

Diese bereinigte Stichprobe war insofern homogen, als dass alle Teilnehmenden ein Studium absolvieren. Das Alter der Teilnehmenden lag zwischen 18 und 63 Jahren ($M = 25,03$; $SD = 6,55$). Der Anteil männlicher Studierender betrug 12,49 % ($n = 113$), der weibliche Anteil lag bei 86,85 % ($n = 786$) und der Anteil divers lag bei 0,66% ($n = 6$).

Die Teilnehmenden gaben insgesamt an, aktuell in einer von sechs verschiedenen Wohnsituationen zu leben. Der Großteil der Studierenden lebt zurzeit mit den Eltern ($n = 365$; 40,33%). Als zweithäufigste Wohnsituation wurde das Leben mit dem Partner / der Partnerin angegeben ($n = 318$; 35,2%) und etwa ein Sechstel aller Teilnehmenden lebt allein ($n = 151$; 16,7%). Darüber hinaus gaben 5,4% der Teilnehmenden an, in einer Wohngemeinschaft oder mit Freunden zu leben ($n = 49$) und lediglich 3 Personen leben zurzeit in einem Studentenwohnheim ($n = 3$; 0,33%). 14 Teilnehmende gaben an, in sonstigen Wohnverhältnissen zu leben, was 1,5% der Stichprobe entspricht.

3.3. Erhebungsinstrumente

Der angewandte Fragebogen erhebt die aktuelle psychische Stressbelastung, verwendete Coping Strategien und das Ausmass empfundener sozialer Unterstützung. Dafür wurden das *Stress- und Coping-Inventar (SCI)* von Satow (2021) und der *Social Support Questionnaire (F-sozU K-3)* von Petersen et al. (2024) in einem Online-Fragebogen zusammengebracht. Zudem wurden soziodemografische Daten erhoben. Im Einzelnen handelt es sich dabei um das Alter, das Geschlecht, Immatrikulation an einer Hochschule und die aktuelle Wohnsituation. Im Folgenden werden die beiden verwendeten Erhebungsinstrumente vorgestellt.

3.3.1. Das Stress- und Coping Inventar (SCI)

Im *Stress- und Coping-Inventar (SCI)* von Satow (2012) werden die Konstrukte Stressempfinden, Stresssymptome und Coping operationalisiert. Das SCI erfüllt die grundlegenden Gütekriterien, darunter Validität, Reliabilität und Objektivität. Die im Jahr 2024 überarbeitete und neunormierte Version des Tests umfasst insgesamt sieben Skalen mit insgesamt 45 Items, welche die aktuelle Stressbelastung, die körperlichen und psychischen Auswirkungen (Stresssymptome) sowie das Coping erfassen (vgl. Satow, 2024). Die Bearbeitungszeit für den Fragebogen wird im Testmanual als unbeschränkt angegeben, jedoch beträgt die durchschnittliche Bearbeitungszeit nach Erfahrungswerten zwischen 10 – 20 Minuten. Die in der vorliegenden Studie erhobenen Daten beziehen sich nur auf die Skalen zur Stressbelastung und zum Coping, da die Skala zu den körperlichen und psychischen Stresssymptomen für die Fragestellung dieser Arbeit nicht relevant ist. Die Skala zur Erfassung der subjektiven *Stressbelastung* besteht aus 12 Items. Diese thematisieren die Belastung durch Unsicherheit und Bedrohung in zentralen Lebensbereichen wie *Wohnen, Arbeitsplatz/ Ausbildungsplatz, Partnerschaft, Gesundheit, Erwartungen und Finanzen*. Der Fokus liegt darauf, den Stresszustand der letzten drei Monate zu bewerten. Als Antwortformat wird eine siebenstufige Likert-Skala verwendet, die von 1 (*nicht belastet*) bis 7 (*sehr stark belastet*) reicht. Durch Addition der Werte wird ein Gesamtwert für die Stressbelastung berechnet. Der minimal mögliche Wert liegt bei 12, der maximal mögliche bei 84. Ein hoher Wert auf dieser Skala weist auf eine ausgeprägte psychische Stressbelastung in den genannten Lebensbereichen hin, während ein niedrigerer Wert ein geringeres Stresserleben widerspiegelt. Auf diese Weise lassen sich beide Extreme des subjektiv erlebten Stresses abbilden.

Die Coping-Strategien werden durch insgesamt 20 Items erfasst, die auf fünf Subskalen verteilt sind. Sie umfassen sowohl adaptive als auch maladaptive Strategien. Dabei werden die Strategien in folgende Subskalen unterteilt: (1) *Positives Denken*, (2) *Aktive Stressbewältigung*, (3) *Soziale Unterstützung*, (4) *Halt im Glauben* und (5) *Erhöhter Alkohol- und Zigarettenkonsum*. Auch hier wird als Antwortformat eine Likert-Skala verwendet mit vier Ausprägungen, die von 1 (*trifft gar nicht zu*) bis 4 (*trifft genau zu*) reicht. Die Werte der einzelnen Subskalen werden addiert, wobei die Probanden einen minimalen Wert von 4 und einen maximalen Wert von 16 pro Skala erreichen können. Ein höherer Wert deutet auf eine stärkere Nutzung der jeweiligen Coping-Strategie hin. Ein Gesamtwert für die Coping-Strategien wird laut Testmanual nicht berechnet. Tabelle 2 gibt eine Übersicht über den Aufbau des Fragebogens, der für die vorliegende Untersuchung verwendet wurde, und zeigt exemplarische Items zur Veranschaulichung der Skalen. Diese Darstellung soll das Verständnis für die einzelnen Skalen und deren Anwendung erleichtern.

Tab. 2 Aufbau des SCI-Fragebogens

	Psychometrische Subskala	Items	Antwortskala	Beispielitem
<i>Stressbelastung</i>	Unsicherheit, Überforderung, aktuelle Belastungen	12	1= nicht belastet 7= sehr stark belastet	Unsicherheit in Bezug auf Arbeitsplatz, Ausbildung, Wohnort, Gesundheit
<i>Coping Strategien</i>	Positives Denken	4	1= trifft gar nicht zu 4= trifft genau zu	Ich sage mir, dass Stress und Druck auch ihre guten Seiten haben
	Aktive Stress bewältigung	4		Ich tue alles, damit Stress erst gar nicht entsteht
	Soziale Unterstützung	4		Wenn ich unter Druck gerate, habe ich Menschen, die mir helfen
	Halt im Glauben	4		Bei Stress und Druck finde ich Halt im Glauben
	Alkohol- und Zigarettenkonsum	4		Wenn mir alles zu viel wird, greife ich manchmal zur Flasche

Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Satow 2024

Hinsichtlich der Gütekriterien berichtet Satow (2024) von guten bis sehr guten psychometrischen Kennwerten des SCI, basierend auf einer Validierungsstichprobe mit N = 30 036. Die Reliabilität der Skala Stressbelastung ist hoch, mit einem Cronbach's Alpha von .82. Für die Coping-Skalen liegen die internen Konsistenzen zwischen .75 und .87, was ebenfalls als gut bis sehr gut bewertet wird.

Die Validität des Fragebogens wurde durch die Berechnung der Interskalen-Korrelation überprüft. Dabei zeigt sich, dass die Stressskala eine negative Korrelation mit allen vier adaptiven Coping Strategien vorweist, insbesondere jedoch mit *positivem Denken* und *sozialer Unterstützung*, mit Werten von $r = -.33$ und $r = -.37$. Je günstiger die Stressbewältigung, desto geringer fällt also die psychische Stressbelastung aus. Umgekehrt hingegen steht psychische Stressbelastung in einem positiven Zusammenhang mit maladaptiven Bewältigungsstrategien wie erhöhtem *Alkohol- und Zigarettenkonsum* ($r = .21$). Die Subskalen der Coping Strategien untereinander korrelieren nur moderat. Zusätzlich zu den überzeugenden psychometrischen Eigenschaften spricht auch die praktische Handhabung für das Instrument: Erstens erfasst das SCI sowohl Stressempfinden als auch Coping in einem einzigen Fragebogen. Zweitens ermöglicht die Differenzierung in fünf Coping-Strategien präzise und spezifische Fragestellungen. Drittens wird der Fragebogen von Dr. Satow für nicht-kommerzielle Forschungszwecke kostenfrei zur Verfügung gestellt. Viertens enthält das zugehörige Manual umfassende Anleitungen zur Durchführung und Auswertung.

3.3.2. Fragebogen zur sozialen Unterstützung (sozU-K3)

Der *Social Support Questionnaire (SozU-K3)* soll zur Messung der wahrgenommenen sozialen Unterstützung in gross angelegten Umfragen dienen. Die Kurzform wurde im Jahr 2024 von Petersen et al. (2024) als verkürzte Version des etablierten deutschen Fragebogens (F-SozU K-6) entwickelt und validiert. Ausgehend von einer repräsentativen Stichprobe von $N = 2482$ Teilnehmern wurde mithilfe explorativer und konfirmatorischer Faktorenanalysen eine kurze Drei-Punkte-Version des F-SozU erstellt. Der Fragebogen enthält drei Items, die das Ausmaß der subjektiv wahrgenommenen sozialen Unterstützung erfassen. Als Antwortformat wird eine fünfstufige Likert-Skala verwendet, die von 1 (*trifft garnicht zu*) bis 5 (*trifft genau zu*) reicht. Der minimal mögliche Wert liegt bei 3 und der maximal mögliche bei 15. Ein hoher Wert auf dieser Skala weist auf ein hohes Maß an empfundener sozialer Unterstützung hin. Die Bearbeitungsdauer beträgt laut den Autoren unter 5 Minuten.

Tab. 3 Aufbau des F-Soz-U K-3

Items	Antwortskala
(1) Ich habe einen sehr vertrauten Menschen, mit dessen Hilfe ich immer rechnen kann	1= trifft gar nicht zu 5= trifft genau zu
(2) Wenn ich krank bin, kann ich, ohne zu zögern Freunde/Familie oder Angehörige bitten, wichtige Dinge für mich zu erledigen	
(3) Wenn ich mal sehr bedrückt bin, weiss ich zu wem ich damit ohne Weiteres gehen kann.	

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Petersen et al., 2024

Der Drei-Item-Fragebogen SozU-K3 stellt eine verkürzte, ökonomisch sinnvolle Alternative zu den ausführlichen, gut etablierten SozU-K6 und SozU-K14 Fragebögen dar. Der Fragebogen wurde anhand einer unabhängigen, zweiten repräsentativen Stichprobe von $N = 2501$ Personen auf seine

Gütekriterien getestet. Es wurde eine geeignete Lösung zur Erfassung des Konstrukts „*wahrgenommene soziale Unterstützung*“ mit drei Items und einer guten internen Konsistenz ($\alpha = 0,89$, $\omega = 0,89$) identifiziert. Petersen et. al (2024) berichten von einer vollständigen Invarianz gegenüber Geschlecht und Partnerschaft. Für die Drei-Item-Skala in dieser Stichprobe wurde zudem ein Cronbach-Alpha von 0,86 berechnet. Daher stellt der F-SozU K-3 ein zuverlässiges, valides und wirtschaftliches Instrument zur Bewertung der wahrgenommenen sozialen Unterstützung in der allgemeinen deutschsprachigen Bevölkerung dar. Durch die Replikation der gut etablierten Zusammenhänge wahrgenommener sozialer Unterstützung, Depressionssymptomen, Symptomen generalisierter Angst sowie Einsamkeit, konnte die Konstruktvalidität der F-SozU-K3 mit Item-Gesamt-Korrelationen von $r_{it} = .76$ bis $r_{it} = .80$ und Faktorladungen von 0,80, 0,82 bzw. 0,86 bestätigt werden (Fydrich et al., 2007, 2009).

3.4. Durchführung der Datenerhebung

Der Online-Fragebogen wurde mithilfe der Software *Unipark* der QuestBack GmbH erstellt und den Teilnehmenden über einen Hyperlink zur Verfügung gestellt. Testdurchläufe ergaben eine durchschnittliche Bearbeitungszeit von knapp fünf Minuten, welche den Teilnehmenden im Vorfeld kommuniziert wurde. Die Zielgruppe der Befragung bestand ausschließlich aus Studierenden. Um diese zu erreichen, wurde der Fragebogen an der IU Internationalen Hochschule im „Online Labor“ publiziert. Studierende des Studiengangs Psychologie an der Internationalen Hochschule IU, Berlin hatten zudem die Möglichkeit, für ihre Teilnahme 0,25 Versuchspersonenstunden gutgeschrieben zu bekommen. Zudem wurde der Link zur Umfrage sowohl direkt an potenzielle Teilnehmende versendet als auch in thematisch passenden Gruppen verschiedener Fachrichtungen gepostet. Des weiteren wurde der Hyperlink von Freunden und Bekannten eigenständig weiterverbreitet.

Da die empirische Untersuchung ausschließlich Studierende berücksichtigt, wurde auf der ersten Seite des Fragebogens eine Filterfrage eingebaut, die klärt, ob die befragte Person aktuell ein Studium absolviert. Personen, die diese Frage verneinten, wurden anschliessend bei der Datenbereinigung ausgeschlossen. Um die Vollständigkeit der Datensätze sicherzustellen, wurden alle Items als verpflichtend gekennzeichnet, sodass nur vollständig ausgefüllte Fragebögen in die Auswertung einfließen konnten. Auf diese Weise wurde bereits im Vorfeld eine hohe Datenqualität gewährleistet.

Die Datenerhebung erfolgte im Zeitraum vom 08. April bis zum 12. Mai 2025. Insgesamt nahmen $N = 1064$ Personen an der Umfrage teil, von denen $N = 159$ die Befragung vorzeitig abbrachen, fehlerhafte Altersangaben machten (Alter 7,101, 201 Jahre) oder einzelne Subskalen nicht komplettierten. Somit konnten $N = 905$ vollständige Datensätze für die Analyse berücksichtigt werden. Im Folgenden wird der Aufbau des Online-Fragebogens erläutert. Abbildung 1 stellt die Struktur des Fragebogens in Form eines Flussdiagramms dar.

Abb. 1 Flussdiagramm zur Darstellung des Untersuchungsablaufs

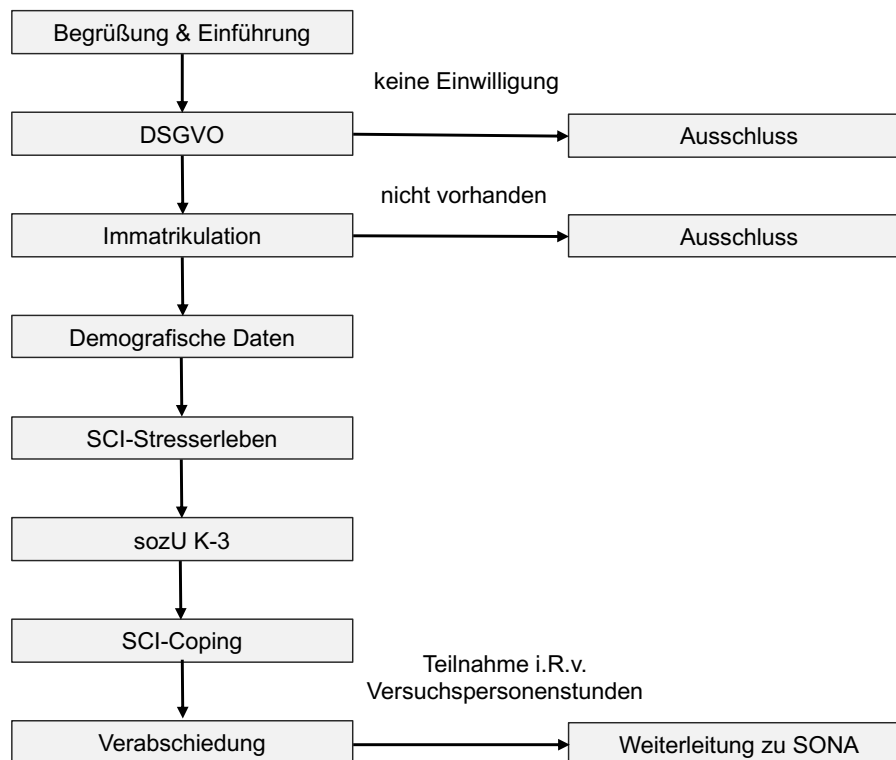


Abbildung 1: Quelle: eigene Darstellung

Zu Beginn der Studie wurden die Teilnehmenden über eine Begrüßungsseite über Ziel und Hintergrund der Untersuchung informiert. Dadurch wurde die ethische Transparenz sichergestellt. Die Seite enthielt Angaben zur ungefähren Bearbeitungsdauer, zur Anonymität der Daten sowie zur Freiwilligkeit der Teilnahme und der Weiterverarbeitung der erhobenen Daten. Im Anschluss erhielten die Teilnehmenden Informationen zur Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und konnten dieser zustimmen oder widersprechen. Bei Ablehnung wurde die Teilnahme automatisch durch einen integrierten Filter beendet, und es wurde eine entsprechende Endseite angezeigt. Bei Zustimmung wurde geprüft, ob eine gültige Immatrikulation vorliegt. Teilnehmende ohne Studiennachweis wurden bei der Datenbereinigung durch einen Filter ausgeschlossen. Der Fragebogen startete mit einem selbst entwickelten Abschnitt zur Erhebung demografischer Daten, der insgesamt vier Fragen zur Person enthielt. Daran schlossen sich die 12 Items der Subskala *Stresserleben* der SCI an, gefolgt von den drei Items des sozU K-3 und den 20 Items der Subskala *Coping* des SCI. Um unvollständige Angaben zu vermeiden, wurden sämtliche Items als verpflichtend definiert (Pflichtitems). Ergänzend wurden zu allen Skalen verständliche Instruktionen bereitgestellt, die den Teilnehmenden eine korrekte Beantwortung ermöglichten. Am Ende des Fragebogens folgte eine Verabschiedungsseite mit einem Dank für die Teilnahme. Nach Abschluss des Fragebogens wurden die Teilnehmenden automatisch zur Plattform SONA weitergeleitet – Siehe Anhang A. Personen, die keine Versuchspersonenstunden benötigten, gelangten stattdessen direkt zur Endseite des Online-Fragebogens. Die gesamte Befragung erfolgte online und konnte in einer selbstgewählten

Umgebung bearbeitet werden, wodurch eine unmittelbare Beeinflussung durch die Versuchsleiterin ausgeschlossen wurde.

3.5. Datenanalyse

Die Datenanalyse erfolgte anhand der Statistiksoftware JASP in der aktuellen Version 0.19.3 (Intel). Nach dem Export der erhobenen Daten von Unipark in Libre Office wurde im ersten Schritt die Datensatz bereinigt (vgl. 3.2). Anschließend wurde der bereinigte Datensatz direkt in die Statistiksoftware JASP importiert, um dort die deskriptiven Statistiken wie Mittelwerte, Häufigkeiten zu berechnen und für die einzelnen Faktoren Q-Q Verteilungs-Diagramme zu erstellen (vgl. 4.1). Bevor inferenzstatistische Tests durchgeführt werden konnten, wurde geprüft, ob die Skalenwerte der erhobenen Daten einer Normalverteilung folgen. Hierfür wurde der Shapiro-Wilk-Test (SW) zur Normalverteilung nach Shapiro & Wilk (1965) durchgeführt. Ein p-Wert von unter 0,05 deutet auf eine signifikante Abweichung von der Normalverteilung hin. Der Test auf Normalverteilung wurde für alle relevanten Skalen durchgeführt, um zu überprüfen, ob die Voraussetzungen für die Anwendung parametrischer Tests erfüllt sind. Im nächsten Schritt wurden die Hypothesen unter Verwendung inferenzstatistischer Verfahren getestet (vgl. 4.2). Zur Überprüfung der Zusammenhänge der Konstrukte wurde demnach die Spearman Rangkorrelation herangezogen.

Hierbei sollte Beziehung zwischen den beiden Variablen monoton sein, das heißt, sie sollte entweder durchgehend steigen oder durchgehend fallen. Hierbei ist es wichtig, dass die Daten mindestens ordinal skaliert sind und dass vollständige Wertepaarungen vorliegen, da die Spearman-Korrelation auf Rangwerten basiert (Bortz & Schuster, 2010; Held, 2010). Die Effektstärke ergibt sich direkt aus dem Wert des Korrelationskoeffizienten ρ , der Werte zwischen $[-1; +1]$ annehmen kann. Ein positiver Wert weist auf einen monoton steigenden, ein negativer auf einen monoton fallenden Zusammenhang hin. Die Entscheidung für die Annahme oder Ablehnung der Nullhypothese erfolgt auf Grundlage des p-Wertes. Die Effektstärke ergibt sich direkt aus dem Wert des Korrelationskoeffizienten ρ , der Werte zwischen -1 und +1 annehmen kann. Ein positiver Wert weist auf einen monoton steigenden, ein negativer auf einen monoton fallenden Zusammenhang hin. Zur Einordnung der Effektstärke kann auf eine gängige Orientierung nach Cohen zurückgegriffen werden: Werte von $|\rho| < 0,1$ gelten als sehr schwach, 0,1–0,3 als schwach, 0,3–0,5 als moderat, 0,5–0,7 als stark und Werte über 0,7 als sehr starker Zusammenhang (J. Cohen, 1988). Ein Wert von Null bedeutet, dass kein Zusammenhang vorliegt. Diese Schwellenwerte dienen jedoch lediglich als Richtwerte und sind stets im fachlichen Kontext zu interpretieren.

4. Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der durchgeführten Untersuchung dargestellt. Zunächst erfolgt eine Darstellung des Vorgehens bei der Datenaufbereitung. Anschließend werden die deskriptiven Befunde präsentiert. Abschließend werden die Ergebnisse der Hypothesenprüfung berichtet.

4.1. Datenaufbereitung

Insgesamt nahmen 1064 Personen durch den Zugriff auf den Link des Online-Fragebogens an der Erhebung teil. Die Befragung wurde von 970 Personen vollständig abgeschlossen, was einer Beendigungsquote von 91.17% entspricht. Im Anschluss wurden die Datensätze dieser 970 Teilnehmenden hinsichtlich ihrer Zugehörigkeit zur Zielgruppe geprüft. Zwei Personen wiesen keine aktuelle Immatrikulation auf. Die entsprechenden Datensätze wurden daher aus dem Datensatz ausgeschlossen. Darüber hinaus wurde die Antwortqualität überprüft. Drei Datensätze zeigten eine ausgeprägte Tendenz zu Extremwerten, d. h. die Summen Scores mehrerer Subskalen lagen entweder am unteren oder oberen Ende der möglichen Skala und es wurden fehlerhafte Altersangaben gemacht [0; 107; 201Jahre]. Sechzig weitere Datensätze wiesen fehlerhafte Null-Werte in einer oder mehrerer Subskalen auf. Diese Datensätze wurden als potenziell verzerrt und somit als nicht valide eingestuft und entfernt. Nach Abschluss der Datenbereinigung ergab sich eine bereinigte Stichprobe von 905 Personen. Im Rahmen der vorbereitenden Datenanalyse wurde außerdem ein Item der Skala *Alkohol- und Zigarettenkonsum* des SCI umkodiert, da es invers formuliert war.

4.2. Deskriptive Statistiken

In der deskriptiven Analyse wurden die Mittelwerte, Standardabweichungen und die Verteilung der Skalenwerte der Teilnehmenden ermittelt. Tabelle 4 bietet eine Übersicht über die Mittelwerte und Standardabweichungen der untersuchten Variablen. Tabelle 5 präsentiert die Reliabilitätskennwerte der eingesetzten Skalen, während Tabellen 6-7 die Unterschiede zwischen den einzelnen Variablen in Abhängigkeit des Merkmals „Geschlecht“ darstellt.

Der Gesamtmittelwert für das *Stressempfinden* liegt bei $M = 38,31$ und damit im unteren Bereich des möglichen Wertebereichs (12–84). Im Vergleich zur Normstichprobe von Satow (2024), die einen Mittelwert von $M = 44,21$ ($SD = 14,07$) aufweist, liegt der ermittelte Wert knapp eine halbe Standardabweichung darunter. Ein anderes Bild zeigt sich jedoch bei der Variable *Soziale Unterstützung*: Der Mittelwert der Stichprobe beträgt $M = 12,87$ und liegt damit im oberen Bereich des möglichen Spektrums (3–15). Der Wert nähert sich stark dem von Petersen et al. (2024) berichteten Durchschnitt ($M = 12,90$; $SD = 2,98$) an.

Die beobachteten Werte für das Stressempfinden bewegen sich die Werte zwischen $Min = 12$ und $Max = 79$. Für die soziale Unterstützung reichen die Werte von $Min = 3$ bis $Max = 15$. Bei allen fünf erfassten Coping-Strategien erstrecken sich die beobachteten Werte über den gesamten möglichen Wertebereich ($Min = 4$; $Max = 16$) – siehe Anhang B1, Tabelle 4.

Im Hinblick auf die Nutzung verschiedener Coping-Strategien zeigt sich, dass die befragten Studierenden diese in unterschiedlichem Ausmaß anwenden. Die Strategien *Religion* und *Alkoholkonsum* werden am seltensten genutzt – ihre Mittelwerte befinden sich in der unteren Hälfte des möglichen Wertebereichs. Im Gegensatz dazu liegen die Mittelwerte der adaptiven Strategien

Positives Denken und *Aktive Stressbewältigung* in der oberen Hälfte, wobei beide Strategien in ähnlichem Umfang eingesetzt werden. Am häufigsten greifen die Studierenden auf *Soziale Unterstützung* als Coping-Strategie zurück ($M = 12,96$; $SD = 2,67$).

Zur Überprüfung der Annahme der Normalverteilung der Daten wurde der Shapiro-Wilk-Test durchgeführt (siehe Tabelle 4). Der Test zeigte, dass die Daten in Bezug auf alle relevanten Skalen signifikante Abweichungen von der Normalverteilung aufwiesen ($p < 0,05$). Aufgrund dieser Ergebnisse konnte die Annahme der Normalverteilung bei allen Subskalen nicht bestätigt werden.

Tab. 4 Deskriptive Statistik der Variablen

Variable	STRESS	SozU	COPEPOS	COPEACT	COPESUP	COPEREL	COPEALC
<i>N</i>	905	905	905	905	905	905	905
Mean	38.308	12.874	9.987	10.635	12.958	7.908	6.285
Std. Deviation	12.133	2.445	2.337	2.374	2.674	3.122	2.696
Shapiro-Wilk	0.993	0.827	0.981	0.977	0.907	0.906	0.820
P-value of Shapiro-Wilk	< .001	< .001	< .001	< .001	< .001	< .001	< .001
Minimum	12.000	3.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000
Maximum	79.000	15.000	16.000	16.000	16.000	16.000	16.000

Anmerkung. *N* = Anzahl Teilnehmende, Mean = Mittelwert, Std. Deviation = Standardabweichung. STRESS = Stressempfinden (Gesamt), SozU = wahrgenommene soziale Unterstützung, COPEPOS = Coping (Positives Denken), COPEACT = Coping (Aktive Stressbewältigung), COPESUP = Coping (Soziale Unterstützung), COPEREL = Coping (Religion), COPEAL = Coping (Alkohol- und Zigarettenkonsum). Quelle: JASP-Statistiksoftware

Zusätzlich zur Anwendung des Shapiro-Wilk-Tests wurden die Daten visuell auf Normalverteilung überprüft. Die Histogramme lieferten einen ersten Eindruck, ob die Daten symmetrisch und glockenförmig verteilt sind, wie es bei einer Normalverteilung der Fall wäre. Die Q-Q-Plots ermöglichten eine genauere Beurteilung, indem sie die Quantile der Daten mit den erwarteten Quantilen einer Normalverteilung verglichen. Die Histogramme und Q-Q-Plots deuteten ebenfalls auf signifikante Abweichungen von der Normalverteilung hin (siehe Abbildungen 2-7). Da die Voraussetzungen für parametrische Tests somit nicht erfüllt waren, wurden nicht-parametrische Verfahren gewählt, um Verzerrungen der Ergebnisse durch die Verletzung der Normalverteilungsannahme zu vermeiden. Für die Untersuchung der Zusammenhänge zwischen den Variablen wurde die Spearman-Rangkorrelation gewählt. Diese Methode ist robust gegenüber Abweichungen von der Normalverteilung und ermöglicht eine zuverlässige Analyse der Zusammenhänge, ohne die Annahmen der Normalverteilung zu verletzen.

Abb. 2 Q-Q Plot und Histogramm für die Variable STRESS

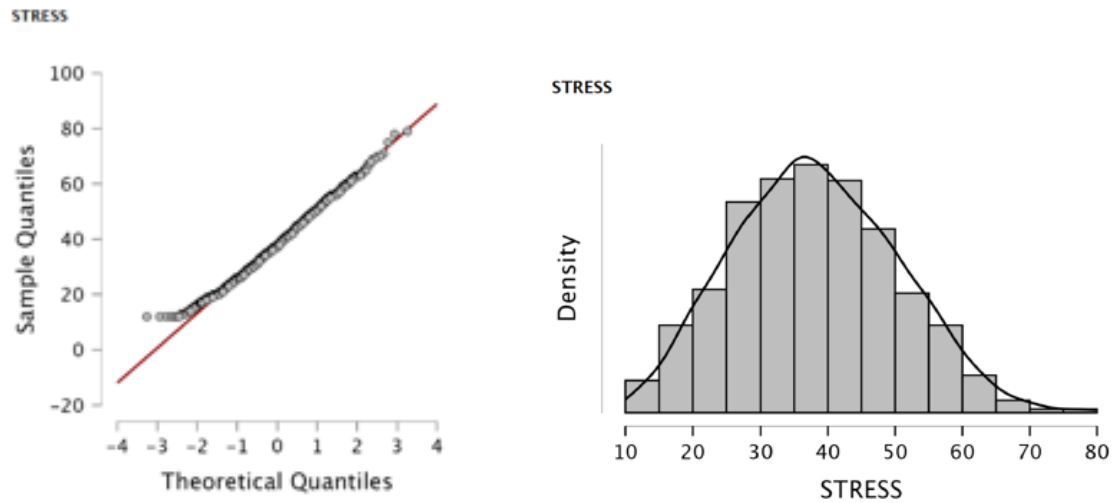


Abbildung 2: Quelle: JASP Version 0.19.3.0 (Intel)

Abb. 3 Q-Q Plot und Histogramm für die Variable “soziale Unterstützung“

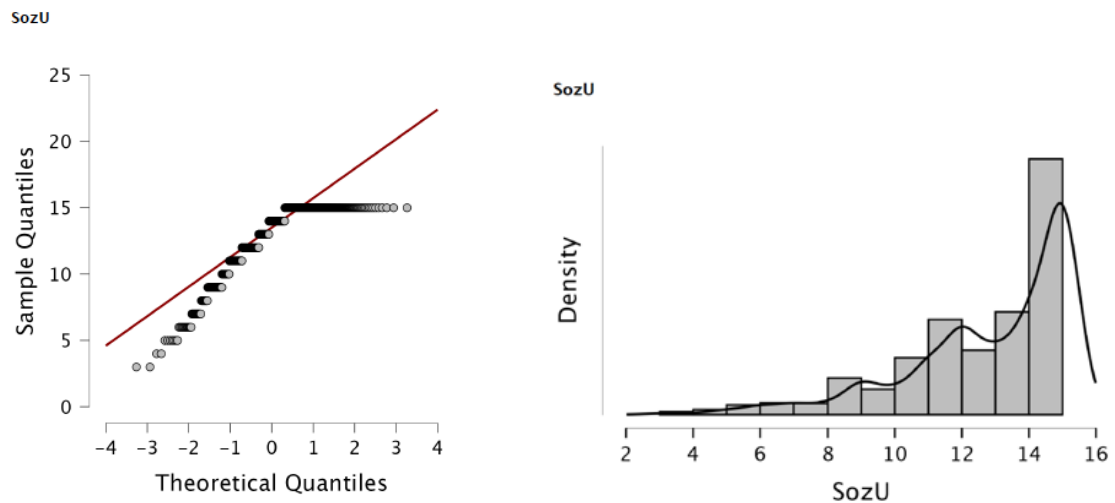


Abbildung 3: Quelle: JASP Version 0.19.3.0 (Intel)

Abb. 4 Q-Q Plot und Histogramm für die Variable "Coping: Positives Denken"

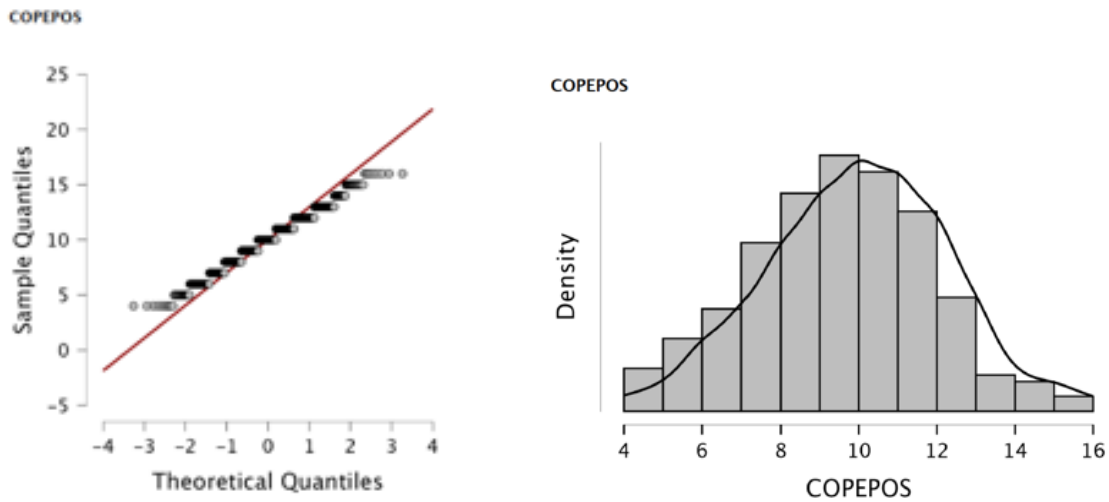


Abbildung 4: Quelle: JASP Version 0.19.3.0 (Intel)

Abb. 5 Q-Q Plot und Histogramm für die Variable „Coping: Aktive Stressbewältigung“

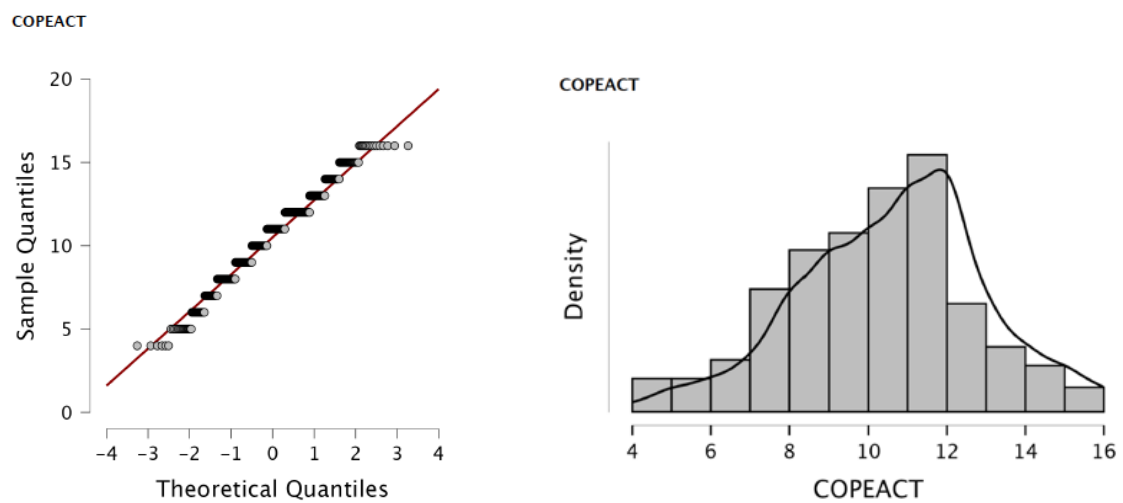


Abbildung 5: Quelle: JASP Version 0.19.3.0 (Intel)

Abb. 6 Q-Q Plot und Histogramm für die Variable "Coping: soziale Unterstützung"

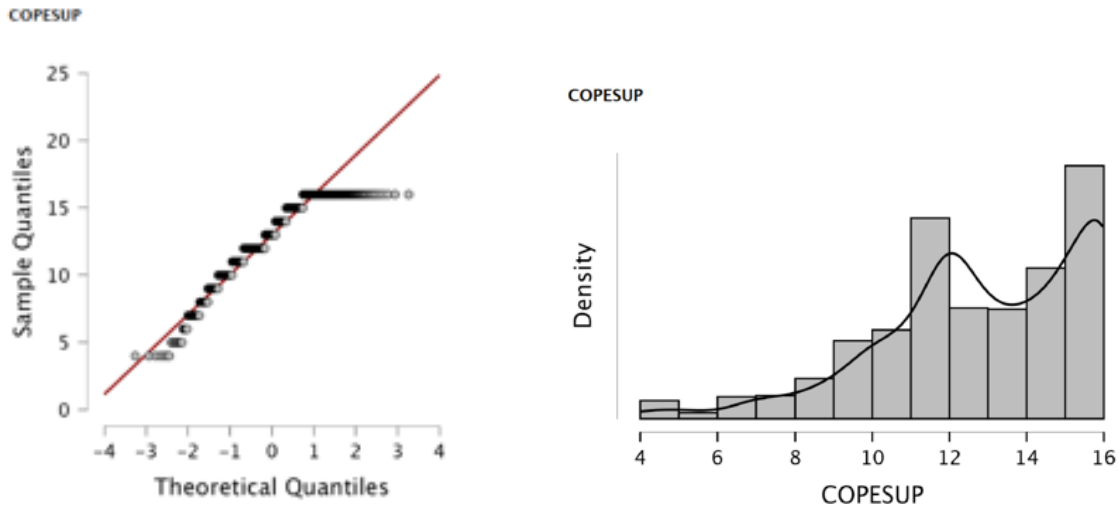


Abbildung 6: Quelle: JASP Version 0.19.3.0 (Intel)

Abb. 7 Q-Q Plot und Histogramm für die Variable "Coping: Religion und Glaube"

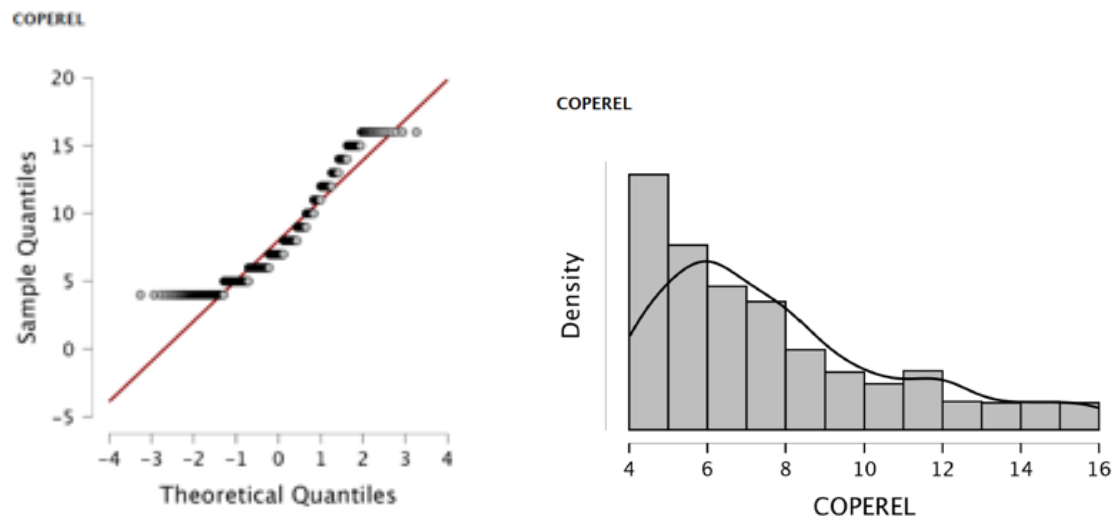


Abbildung 7: Quelle: JASP Version 0.19.3.0 (Intel)

Abb. 8 Q-Q Plot und Histogramm für die Variable "Coping: Alkohol- und Zigarettenkonsum"

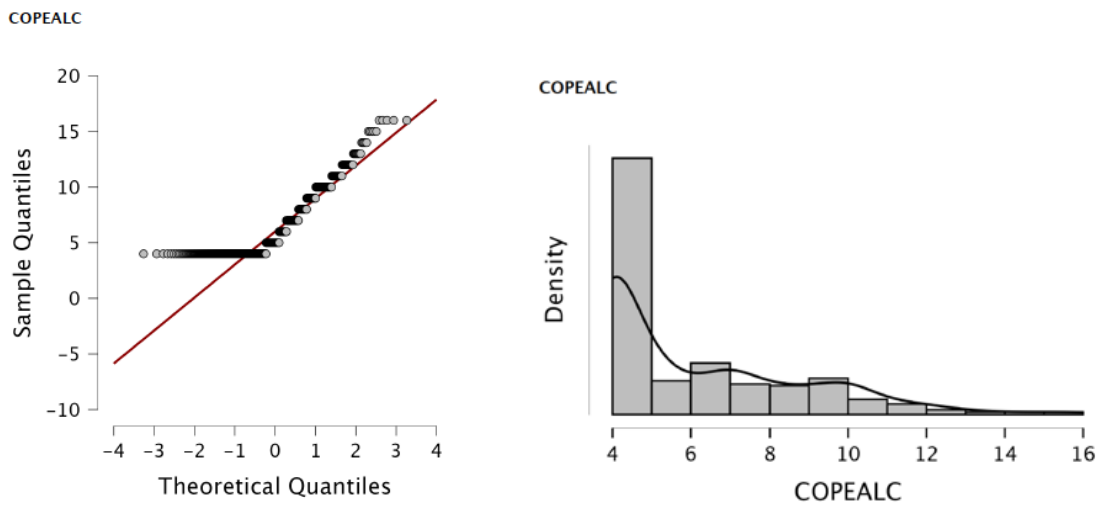


Abbildung 8: Quelle: JASP Version 0.19.3.0 (Intel)

Zur Überprüfung der psychometrischen Qualität der eingesetzten Erhebungsinstrumente wurde für alle Skalen eine Reliabilitätsanalyse anhand von Cronbach's Alpha (α) durchgeführt. Die beiden zentralen Konstrukte *Stressempfinden* und *soziale Unterstützung* zeigten mit $\alpha = .828$ bzw. $\alpha = .811$ eine gute interne Konsistenz. Die aus jeweils vier Items bestehenden Skalen zur Erfassung der *Coping-Strategien* wiesen Reliabilitätswerte im Bereich von .69 bis .84 auf, was als akzeptabel bis gut eingestuft werden kann (siehe Anhang B2).

Zur Prüfung möglicher Unterschiede in den Hauptkonstrukten in Abhängigkeit von soziodemografischen Merkmalen wurde der Mann-Whitney U Test für unabhängige Stichproben durchgeführt. Da die Annahme der Normalverteilung nicht erfüllt war, wurde dieser als nichtparametrisches Verfahren angewendet. Obwohl die Hypothesen geschlechterunabhängig gestellt wurden, sollten durchgeführten Analysen in Abhängigkeit des Geschlechts zusätzlich durchgeführt werden, um explorative Unterschiede zwischen den Geschlechtern in Bezug auf das Stressempfinden und die wahrgenommene soziale Unterstützung zu untersuchen. Die Ergebnisse zeigten signifikante Unterschiede hinsichtlich des Stressempfindens: Frauen ($M = 38.80$, $SD = 12.17$) berichteten von einem höheren durchschnittlichen Stressempfinden im Vergleich zu Männern ($M = 35.12$, $SD = 11.49$), wobei der Mann-Whitney U Test einen p-Wert von $p = 0.004$ ergab ($U = 512923.00$). Zusätzlich zeigten sich signifikante Unterschiede in der wahrgenommenen sozialen Unterstützung: Frauen ($M = 12.98$, $SD = 2.48$) berichteten von höherer sozialer Unterstützung als Männer ($M = 12.29$, $SD = 2.56$), wobei auch hier der Mann-Whitney U Test signifikant ausfiel ($p = 0.005$, $U = 51358.500$). Die Angabe „divers“ beim Geschlecht wurde aufgrund der geringen Fallzahl ($n = 6$ von 905) bei den Analysen nicht berücksichtigt (vgl. Anhang C, Tabelle 5 und 6)

Tab. 5 Vergleich Mittelwerte Stress und soziale Unterstützung nach Geschlecht

Variable	W=1 M=2	N	Mean	Std. Deviation
Summe_STRESS	1	786	38.799	12.022
Summe_STRESS	2	113	35.115	12.325
Summe_SozU	1	786	12.975	2.386
Summe_SozU	2	113	12.292	2.668

Anmerkung. W = weiblich, M = männlich, N = Anzahl Teilnehmende, Mean = Mittelwert, Std. Deviation = Standardabweichung

Tab. 6 Mann-Whitney U Test zum Vergleich geschlechtlicher Unterschiede im Stresserleben & soz. Unterstützung

	U	p	Rank-Biserial Correlation	SE-Rank-Biserial Correlation
STRESS	51923.000	0.004	0.169	0.058
SozU	51358.500	0.005	0.156	0.058

Anmerkung. STRESS = Stressempfinden (Gesamt), SozU = soziale Unterstützung

Zur ergänzenden Einordnung der Ergebnisse wurden die Mittelwerte der einzelnen Subskalen des Stress-Coping-Inventars SCI nach Satow (2024) anhand der im Manual enthaltenen Normtabellen in Stanine-Werte überführt. Diese standardisierte Darstellung ermöglicht eine grobe Einschätzung darüber, wie die untersuchte Stichprobe im Vergleich zur Normstichprobe ausgeprägt ist. So zeigte sich beispielsweise für die Subskala „positives Denken“ ein Stanine-Wert von 6, was einer durchschnittlichen Ausprägung entspricht. Für „Aktive Stressbewältigung“ lag der Mittelwert der Stichprobe im Bereich eines Stanine-Werts von 7, was als überdurchschnittlich zu bewerten ist. Der Stanine-Wert für die Skala «soziale Unterstützung» lag ebenfalls bei 7, und für «Religion» bei 6. Der als maladaptiv eingestufte Coping Skala «Alkohol- und Zigarettenkonsum» weist einen Stanine-Wert von 5 auf und liegt somit im selben Bereich des Wertes der Normstichprobe. Es ist jedoch anzumerken, dass diese Transformation ausschließlich auf den Gruppenmittelwerten basiert und somit nur eine deskriptive Einordnung erlaubt. Sie diene nicht als Grundlage für die inferenzstatistischen Analysen, in denen mit den Rohdaten gearbeitet wurde. Diese wurden herangezogen, um mittels Spearman-Rangkorrelation die Zusammenhänge zwischen Coping-Strategien und weiteren Variablen zu überprüfen.

4.3. Interferenzstatistik

In den nachfolgenden Abschnitten werden die Ergebnisse der Hypothesenprüfung dargestellt. Das Signifikanzniveau wurde dabei gemäß gängigen Konventionen im Vorfeld auf $\alpha < .05$ festgelegt (American Psychological Association, 2020). Die Analyse der Normalverteilung der Skalenwerte zeigte, dass alle Variablen signifikante Abweichungen von der Normalverteilung aufwiesen. In

solchen Fällen wurden nicht-parametrische Verfahren gewählt, um die Robustheit der Ergebnisse zu gewährleisten. Dabei wurde die Statistik anhand der Mittelwerte und Summen der Subskalen erstellt, da diese ein Maß für die individuelle Ausprägung auf der Subskalen darstellen.

4.3.1. Ergebnisse Hypothese I

Ziel der Testungen war es, zu untersuchen, ob Studierende, welche über ein hohes Ausmaß an wahrgenommener sozialer Unterstützung verfügen, ein individuell niedrigeres Stresserleben aufweisen als Studierende mit geringer sozialer Unterstützung. Zur Überprüfung dieser Hypothese wurde die Spearman Rangkorrelation angewendet als nicht parametrisches Verfahren angewendet. Dies vor dem Hintergrund, dass es sich um ordinalskalierte Daten handelt und nicht von einer Normalverteilung der Merkmale ausgegangen werden konnte. In dieser Arbeit wurden die Mittelwerte der Gesamtskala *Stress* ($M = 38,31$; $SD = 12,13$) sowie der Skala *Soziale Unterstützung* ($M = 12,87$; $SD = 2,45$) aus der Gesamtstichprobe verwendet. Die eingesetzten Skalen lieferten metrisch interpretierbare Gesamtwerte, welche somit die Voraussetzung ist der Ordinalskallierung ist erfüllen. Alle Items der eingesetzten Erhebungsinstrumente wurden als Pflichtangaben definiert, wodurch ein vollständiger Datensatz mit durchgängig vorhandenen Beobachtungspaaren gewährleistet werden konnte. Damit sind alle Bedingungen für die Anwendung der Spearman-Korrelation erfüllt. Für die Prüfung des Zusammenhangs wurde im Vorfeld ein Signifikanzniveau von $\alpha = 0,05$ festgelegt. Zur besseren Übersicht sind die Ergebnisse der statistischen Auswertung in Tabelle 7 dargestellt.

Tab. 7 Korrelation zwischen Stress und sozialer Unterstützung

Spearman's Korrelation				
Variablen		n	Spearman's rho	p
STRESS	- SozU	905	-0.258***	< .001

Anmerkung. *** $p < .001$, einseitig, negativ korrelierend; STRESS = Stressempfinden (Gesamt), SozU = soziale Unterstützung

Die Prüfung der Hypothese zeigt, dass das Ausmass an Stressempfinden signifikant negativ mit der erlebten sozialen Unterstützung korreliert (Spearman's $p = <.001$; -0.258). Der Spearman-Korrelationskoeffizient ($\rho = -0.258$) entspricht dabei nach den Richtlinien von Cohen (1988) einem schwachen Effekt.

4.3.2. Ergebnisse Hypothese II

Zur Überprüfung der zweiten Hypothese wurde untersucht, ob ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Art eingesetzter Coping-Strategien und dem individuellen Stresserleben von Studierenden besteht. Es wurde angenommen, dass *adaptive Coping-Strategien* (z. B. positives Denken, aktive Stressbewältigung, soziale Unterstützung) mit einem niedrigeren Stresserleben korrelieren, während *maladaptive Strategien* (z. B. Alkohol- und Zigarettenkonsum) mit einem

erhöhten Stresserleben einhergehen. Da die Verteilung der Daten keine Normalverteilung aufwies und teilweise ordinalskaliert war, wurde die Spearman-Rangkorrelation als nicht-parametrisches Verfahren eingesetzt. Hierzu wurde die Gesamtstichprobe in allen fünf Coping Kategorien mit dem Konstrukt *Stress* in Korrelation gesetzt. Als *maladaptive Coping-Strategien* wird lediglich die Subskala *Alkohol- und Zigarettenkonsum* eingestuft.

Tab. 8 Korrelation zwischen Stress und eingesetzter Coping-Strategien

Variable		STRESS	COPEPOS	COPEACT	COPEREL	COPESUP	COPEALC
STRESS	Spearman's rho	—					
	p-value	—					
COPEPOS	Spearman's rho	-0.213***	—				
	p-value	< .001	—				
COPEACT	Spearman's rho	-0.168***	0.167***	—			
	p-value	< .001	< .001	—			
COPEREL	Spearman's rho	0.028	0.255***	0.161***	—		
	p-value	0.407	< .001	< .001	—		
COPESUP	Spearman's rho	-0.292***	0.196***	0.196***	-0.009	—	
	p-value	< .001	< .001	< .001	0.796	—	
COPEALC	Spearman's rho	0.101**	0.048	0.084 ^{~*}	0.023	-0.053	—
	p-value	0.002	0.145	0.011	0.489	0.109	—

Anmerkung. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, einseitig positiv korrelierend; STRESS = Stressempfinden (Gesamt), COPEPOS = Coping (Positives Denken), COPEACT = Coping (Aktive Stressbewältigung), COPESUP = Coping (Soziale Unterstützung), COPEREL = Coping (Religi-on). COPEALC = Coping (Alkohol & Zigarettenkonsum)

Die Spearman Korrelationsanalyse zeigt, dass alle als *adaptiv* eingestuften Coping-Strategien signifikant negativ mit dem Stresserleben korrelieren. Die Analyse ergibt einen p Wert von $> .001$ für den negativen Zusammenhang von *Stresserleben* mit *Positivem Denken*, *aktiver Stressbewältigung* und *sozialer Unterstützung* und ist somit statistisch signifikant. Der stärkste Zusammenhang zeigte sich bei der Dimension soziale Unterstützung ($\rho = -0.292$), gefolgt von positivem Denken ($\rho = -0.213$) und aktiver Stressbewältigung ($\rho = -0.168$). Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass der Einsatz adaptiver Strategien mit einem geringeren subjektiven Stresserleben assoziiert ist.

Für die als maladaptiv klassifizierte Strategie „Alkohol- und Zigarettenkonsum“ wurde ein sehr schwacher, aber signifikanter positiver Zusammenhang mit dem Stresserleben festgestellt ($\rho = 0.101$, $p = .002$). Lediglich für die Subskala Religiösität (COPEREL) konnte kein signifikanter Zusammenhang mit dem Stresserleben ermittelt werden ($\rho = 0.028$, $p = 0.407$).

4.3.3. Ergebnisse Hypothese III

In der dritten Hypothese wurde angenommen, dass ein höheres Maß an wahrgenommener sozialer Unterstützung mit einer geringeren Nutzung maladaptiver Coping-Strategien (Alkohol- und Zigarettenkonsum) einhergeht. Zur Prüfung der Hypothese wurde wiederum die Spearman Rangkorrelation als geeignetes Verfahren gewählt, da auch hier die Annahme der Normalverteilung der Daten nicht bestätigt werden konnte und somit ein nicht parametrisches Verfahren zur Anwendung kommt. Die Skala „soziale Unterstützung“ wurde mit den fünf einzelnen Coping-Strategien korreliert. Die Subskala „Alkohol- und Zigarettenkonsum“ wurde als maladaptive Coping-Strategie eingestuft, während positives Denken, aktive Stressbewältigung, soziale Unterstützung und Religion als adaptive Strategien klassifiziert wurden.

Die Ergebnisse zeigen einen signifikanten negativen Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und der Anwendung maladaptiver Coping-Strategien ($\rho = -0.056$, $p = .047$). Die Effektstärke ist jedoch sehr gering, was auf eine geringe praktische Relevanz hinweist.

Tab. 9 Korrelation zwischen sozialer Unterstützung und maladaptiver Coping-Strategien

Spearman's Korrelation				
Variablen		n	Spearman's rho	p
SozU	- COPEALC	905	-0.056*	0.047

Anmerkung. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, einseitig-negativ korrelierend. SozU = soziale Unterstützung, COPEALC = Coping (Alkohol & Zigarettenkonsum)

Bei dem Vergleich der Korrelation von sozialer Unterstützung und adaptiven Coping-Strategien zeigen sich zudem signifikante positive Zusammenhänge zwischen der wahrgenommenen sozialen Unterstützung und mehreren adaptiven Coping-Strategien: *Positives Denken* ($\rho = 0.133$, $p < 0.001$) sowie *aktive Stressbewältigung* ($\rho = 0.129$, $p < 0.001$) korrelierten jeweils schwach positiv mit sozialer Unterstützung. Hoch starker Zusammenhang fand sich zwischen sozialer Unterstützung und dem Coping *Suche nach emotionaler und instrumenteller Unterstützung* aus ($\rho = 0.707$, $p < 0.001$), was auf eine enge Verbindung zwischen der wahrgenommenen sozialen Unterstützung und dem gezielten Aufsuchen sozialer Ressourcen als Coping-Strategie hinweist. Für die Coping-Strategie Religion wurde hingegen kein signifikanter Zusammenhang festgestellt ($\rho = -0.010$, $p = 0.616$).

Tab. 10 Korrelationen zwischen sozialer Unterstützung und adaptiven Coping-Strategien

Variablen		SozU	COPEPOS	COPEACT	COPEREL	COPESUP
SozU	Spearman's rho	—				
	p-value	—				
COPEPOS	Spearman's rho	0.13**	—			
	p-value	< .001	—			
COPEACT	Spearman's rho	0.12**	0.167**	—		
	p-value	< .001	< .001	—		
COPEREL	Spearman's rho	0.01	0.255**	0.161**	—	
	p-value	0.616	< .001	< .001	—	
COPESUP	Spearman's rho	0.70**	0.196**	0.196**	-0.009	—
	p-value	< .001	< .001	< .001	0.602	—

Anmerkung. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, einseitig positiv korrelierend; STRESS = Stressempfinden (Gesamt), COPEPOS = Coping (Positives Denken), COPEACT = Coping (Aktive Stressbewältigung), COPE SUP = Coping (Soziale Unterstützung), COPEREL = Coping (Religion).

5. Diskussion

Im Rahmen dieser Untersuchung wurde der Zusammenhang zwischen individuellem Stresserleben und dem Ausmaß wahrgenommener sozialer Unterstützung bei Studierenden analysiert. Ziel war es, zentrale Einflussfaktoren auf das Stresserleben besser zu verstehen und mögliche Wechselwirkungen zwischen sozialer Unterstützung und dem Einsatz unterschiedlicher Coping-Strategien zu beleuchten. Dabei standen insbesondere drei Fragestellungen im Fokus: Erstens wurde untersucht, inwiefern das Ausmaß an sozialer Unterstützung das individuelle Stresserleben beeinflusst. Zweitens wurde der Frage nachgegangen, ob sich das Stresserleben je nach Anwendung adaptiver oder maladaptiver Coping-Strategien unterscheidet. Drittens wurde betrachtet, ob ein Zusammenhang zwischen der Nutzung adaptiver Bewältigungsstrategien und dem Ausmaß wahrgenommener sozialer Unterstützung besteht. Die nachfolgenden Abschnitte diskutieren die zentralen Ergebnisse im Lichte dieser Fragestellungen und ordnen sie in den aktuellen Forschungsstand ein (vgl. 5.1). Es werden Limitationen und mögliche Implikationen aufgezeigt (vgl. 5.2) und abschliessend ein Fazit gezogen mit Ausblick auf zukünftige Forschungsansätze.

5.1. Interpretation der Ergebnisse und Einordnung in den aktuellen Forschungsstand

Die vorliegende Untersuchung hatte zum Ziel, die wechselseitigen Beziehungen zwischen individuellem Stresserleben und dem Ausmaß wahrgenommener sozialer Unterstützung bei Studierenden zu analysieren. Die drei zentralen Hypothesen der vorliegenden Untersuchung konnten durch die empirischen Befunde bestätigt werden; In Übereinstimmung mit Hypothese 1 zeigte sich ein signifikanter negativer Zusammenhang zwischen dem Ausmaß an wahrgenommener sozialer Unterstützung und dem individuellen Stresserleben (Spearman's $\rho = <.001$; -0.258). Studierende, die ein höheres Maß an sozialer Unterstützung wahrnahmen, berichteten ein signifikant geringeres subjektives Stresserleben als jene mit geringer sozialer Unterstützung. Der festgestellte Zusammenhang ist als schwach bis moderat zu klassifizieren, was darauf hindeutet, dass soziale Unterstützung ein relevanter, wenngleich nicht allein entscheidender Schutzfaktor im Umgang mit Stress ist.

Auch Hypothese 2 fand empirische Bestätigung: Die Art der eingesetzten Coping-Strategien stand in einem signifikanten Zusammenhang mit dem individuellen Stresserleben. Insbesondere sollte sich zeigen, dass adaptive Strategien mit einem geringeren, maladaptive Strategien mit einem höheren Stresserleben korrelieren. Hierbei waren die Ergebnisse für drei der vier adaptiven Strategien signifikant mit einem p Wert von $>.001$ bei *Positivem Denken*, *aktive Stressbewältigung* und *soziale Unterstützung*. Die Korrelation zwischen *Stress* und *maladaptiven Coping-Strategien* (Alkohol- und Zigarettenkonsum) erwies sich ebenfalls als statistisch signifikant (Spearman's $\rho = <.002$; -0.101), was auf einen positiven, jedoch schwachen Zusammenhang der beiden Konstrukte hindeutet. Weiter erwiesen sich die Korrelationen zwischen *Stress* und *adaptivem Coping* stärker negativ ($\rho = -0.29$) als die Korrelation mit *maladaptivem Coping* ($\rho = +0.10$). Aus dieser Erkenntnis lässt sich die Annahme ableiten, dass adaptive Bewältigungsstrategien (Coping) tendenziell mit geringerem Stress verbunden sind, während maladaptive Bewältigungsstrategien nur einen geringen positiven Zusammenhang mit Stress zeigen. Zwischen der Coping-Strategie *Religion* und dem erlebten Stress zeigte sich kein signifikanter Zusammenhang ($\rho = -0.010$, $p = 0.616$), weshalb dieser Teil der Hypothese nicht bestätigt werden konnte. Insgesamt stützen die Ergebnisse jedoch die Annahme der Hypothese H2, dass adaptive Coping-Strategien mit niedrigerem Stresserleben und maladaptive Strategien mit höherem Stresserleben assoziiert sind, wodurch die Nullhypothese abgelehnt und die Arbeitshypothese angenommen werden kann.

Dabei scheint nicht nur das Vorhandensein von Coping-Strategien, sondern auch deren Qualität entscheidend für das subjektive Belastungserleben zu sein. Eine Vielzahl der als adaptiv klassifizierten Coping-Strategien (positives Denken, aktive Bewältigung, soziale Unterstützung) zeigte signifikante negative Korrelationen mit dem Stresserleben. Die stärkste negative Korrelation fand sich zwischen *sozialer Unterstützung* als Coping-Strategie und *Stress*, was auf eine moderate entlastende Wirkung hinweist. *Positives Denken* und *aktive Stressbewältigung* waren ebenfalls signifikant negativ, aber schwächer korreliert. Für die maladaptive Strategie „*Alkohol- und*

Zigarettenkonsum“ wurde ein schwacher, aber signifikanter positiver Zusammenhang mit Stress gefunden, was Hypothese II ebenfalls stützt. Eine Ausnahme stellt die Coping-Strategie „*Religion*“ dar, die keinen signifikanten Zusammenhang mit dem Stresserleben aufwies. Mahamid & Bdier (2021) fanden in ihrer Studie zu religiösem Coping jedoch, dass Religion und Glaube als Bewältigungsstrategie durchaus mit einem geringeren Stresserleben korreliert. Auch die Ergebnisse von Lee (2007) weisen auf eine signifikante Wechselwirkung zwischen Stresserleben und Glaube & Religion als Bewältigungsstrategie hin. Mögliche Erklärungen für die abwesende Korrelation der beiden Konstrukte *Stress* und *Religion* als Coping in der vorliegenden Arbeit könnten in einer geringen Relevanz religiöser Praktiken für den untersuchten Studierendenkontext liegen oder in der hohen individuellen Variabilität der Ausprägung dieses Konstrukts. Angesichts der Komplexität des Themas erscheinen weitere Untersuchungen in diesem Bereich sinnvoll.

Insgesamt stützen die Ergebnisse die Annahme jedoch, dass Coping-Strategien eine zentrale Rolle im Umgang mit Stress spielen, wobei insbesondere adaptive Strategien mit günstigeren psychischen Ergebnissen assoziiert sind.

Die dritte Hypothese postulierte, dass eine höhere soziale Unterstützung mit einer geringeren Nutzung maladaptiver Coping-Strategien – konkret: *Alkohol- und Zigarettenkonsum* – einhergeht. Diese Hypothese konnte formal bestätigt werden. Die Spearman's Rangkorrelation wies auf einen signifikant negativen Zusammenhang zwischen *sozialer Unterstützung* und der Anwendung von *maladaptiven Coping-Strategien* hin (Spearman $\rho = -0.056$, $p = 0.047$). Zudem ergab die Prüfung signifikant positive Korrelationen zwischen *adaptiven Coping-Strategien* und *sozialer Unterstützung* mit Ausnahme von Coping durch *Religion und Glaube*. Der stärkste Zusammenhang liess sich zwischen sozialer Unterstützung und dem Coping in Form von der Suche nach solcher feststellen ($\rho = 0.707$, $p < 0.001$). Die Alternativhypothese kann somit formal bestätigt werden. Es besteht ein signifikanter, negativer Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und der geringeren Nutzung maladaptiver Coping-Strategien. Die Effektstärke ist nach Cohen (1988) jedoch sehr gering, was auf eine begrenzte praktische Bedeutung des Zusammenhangs hinweist. Dieses Ergebnis legt nahe, dass soziale Unterstützung potenziell dazu beitragen kann, den Rückgriff auf maladaptives Verhalten zu reduzieren, der tatsächliche Einfluss jedoch eher marginal ist. Denkbar ist, dass andere Faktoren wie etwa Persönlichkeitsmerkmale (z. B. Impulsivität), soziale Normen im Umfeld oder emotionale Belastbarkeit stärker auf den Konsum von Alkohol und Zigaretten wirken als soziale Unterstützung allein.

Zudem wurde untersucht, inwieweit soziale Unterstützung mit der Nutzung adaptiver Coping-Strategien korreliert. Hier zeigten sich signifikante positive Zusammenhänge von wahrgenommener sozialer Unterstützung mit *positivem Denken*, *aktiver Stressbewältigung* und insbesondere mit dem Aufsuchen von *sozialer Unterstützung* als Coping, was auf einen engen inhaltlichen Zusammenhang dieser beiden Konzepte hinweist. Kein Zusammenhang wurde mit der Strategie Religion festgestellt. Diese Befunde stützen die Annahme, dass wahrgenommene soziale Unterstützung adaptive

Bewältigungsmechanismen begünstigt und maladaptives Verhalten (zumindest tendenziell) reduziert. Dennoch sollte die geringe Effektstärke für maladaptives Coping zu einer vorsichtigen Interpretation führen. Es erscheint sinnvoll, diesen Zusammenhang in zukünftigen Studien differenzierter zu untersuchen – etwa durch die Einbeziehung moderierender Variablen oder qualitativer Methoden.

Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung bieten insgesamt eine differenzierte Bestätigung der aufgestellten Hypothesen. Es konnte gezeigt werden, dass soziale Unterstützung eine bedeutende Rolle im individuellen Stresserleben spielt und gleichzeitig die Anwendung adaptiver Coping-Strategien begünstigt.

5.1.1. Soziale Unterstützung und Stresserleben

Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung deuten darauf hin, dass ein höheres Ausmaß an wahrgenommener sozialer Unterstützung mit einem geringeren subjektiven Stresserleben bei Studierenden einhergeht. Dieser Befund steht im Einklang mit zahlreichen früheren Studien, die soziale Unterstützung als protektiven Faktor im Umgang mit Stress identifizieren (Veiel & Baumann, 2014; Baqutayan, 2011). Besonders relevant ist in diesem Zusammenhang das *Stress-Puffer-Modell*, das davon ausgeht, dass soziale Unterstützung stressmindernd wirkt, indem sie entweder direkt Ressourcen bereitstellt oder die Bewertung von Stressoren als bewältigbar beeinflusst (Cohen & Wills, 1985). Laut diesem Modell wirken sich belastende Ereignisse weniger intensiv auf das Stresserleben aus, wenn sie im Beisein sozialer Unterstützung stattfinden, als wenn Betroffene ohne diese Unterstützung mit Stressoren konfrontiert sind (Thoits, 1982).

Es wird angenommen, dass soziale Unterstützung auf zweierlei Weise wirkt: Zum einen hilft sie Betroffenen, die Situation kognitiv umzudeuten, sodass sie nicht mehr als bedrohlich wahrgenommen wird; zum anderen stellt sie konkrete Ressourcen bereit, die zur Entlastung beitragen und die wahrgenommene Schwere der Belastung reduzieren (Cohen & Wills, 1985). Das Puffermodell (buffering hypothesis) geht davon aus, dass soziale Unterstützung insbesondere dann wirksam ist, wenn sie in einer als stressreich empfundenen Situation gezielt eingesetzt wird. Wird Unterstützung hingegen in einem Kontext gewährt, in dem kein subjektiver Bedarf besteht, kann sie wirkungslos bleiben oder sogar als übergriffig empfunden werden, was zu einer weiteren Belastung führen könnte (Stroebe & Stroebe, 1996). Ein kritischer Punkt in dieser Diskussion ist die Qualität der sozialen Unterstützung, die wahrgenommen wird. Frühere Arbeiten (Dakof & Taylor, 1990; Cutrona, 1996; Haber et al., 2007) haben gezeigt, dass nicht jede Form der Unterstützung die gleiche Wirksamkeit hat. Instrumentelle Unterstützung, wie etwa praktische Hilfe oder emotionale Unterstützung durch Mitgefühl und Verständnis, könnte mehr Einfluss auf die Stressbewältigung haben als informelle oder obligatorische Unterstützung aus sozialen Verpflichtungen. Entscheidend ist dabei auch die Beziehungskonstellation zwischen der hilfesuchenden Person und der Hilfestellenden. Weiss (1974) postuliert dabei sechs spezifische Aspekte, welche diese Verbundenheit in sozialen Gefügen definieren: Bindung, soziale Integration, Möglichkeit zur

Fürsorge, Bestätigung des Selbstwerts, Gefühl einer verlässlichen Allianz und Orientierung. In diesem Kontext stellt sich die Frage, ob Studierende, die Unterstützung in Form von bloßer Anwesenheit oder oberflächlicher Interaktion erhalten, die gleiche Entlastung erleben wie diejenigen, die wirklich als verstehende und einfühlsame Gesprächspartner agieren. Auch die Authentizität der Unterstützung, also die Wahrnehmung, dass Hilfe aus einem echten Interesse heraus erfolgt und nicht aus Pflichtgefühl oder sozialem Druck, könnte einen entscheidenden Einfluss auf den Erfolg der Coping-Strategie haben. Interessanterweise zeigt die Forschung auch, dass chronischer oder intensiver Stress zu einem Rückgang wahrgenommener sozialer Unterstützung führen kann – etwa durch Rückzug des sozialen Umfelds oder durch zwischenmenschliche Spannungen, die im Zuge anhaltender Belastung entstehen (Cohen & Syme, 1985). Dieser wechselseitige Zusammenhang zwischen Stress und sozialer Unterstützung sollte nicht unbeachtet bleiben. Es stellt sich daher die Frage, ob in stressbeladenen Phasen Studierende möglicherweise nicht nur aktiver in ihrer Unterstützungssuche werden, sondern auch von der Qualität und Verfügbarkeit der Unterstützung durch ihr soziales Umfeld profitieren können. In Fällen, in denen das soziale Netzwerk bereits selbst stark beansprucht ist oder die Unterstützung als nicht ausreichend empfunden wird, könnte der Stress sogar verstärkt werden, was zu einem Teufelskreis führen kann. Darüber hinaus ist zu hinterfragen, inwieweit die soziale Isolation und der Rückzug aus sozialen Beziehungen im Kontext der Hochschulausbildung besonders ausgeprägt sind. Insbesondere Studierende, die mit erhöhtem psychischen Stress kämpfen oder mit gefühlter Unzulänglichkeit hinsichtlich ihrer akademischen Leistungen konfrontiert sind, neigen möglicherweise dazu, sich aus ihrem sozialen Netzwerk zurückzuziehen – und reduzieren damit auch ihre Chancen auf soziale Unterstützung. Selbststigmatisierung und das Gefühl, den Erwartungen nicht zu entsprechen, könnten hier eine Rolle spielen und die Wahrnehmung von sozialer Unterstützung sogar erheblich mindern, selbst wenn objektiv Unterstützung vorhanden ist.

5.1.2. Coping-Strategien und ihr Einfluss auf das Stresserleben

Die Befunde der vorliegenden Arbeit zeigen, dass die Art der eingesetzten Coping-Strategien einen signifikanten Einfluss auf das individuelle Stresserleben hat. Studierende bewältigen Stress insbesondere durch *positives Denken* und die *Inanspruchnahme sozialer Unterstützung* und weisen somit insgesamt eine durchschnittliche bis gute Fähigkeit zur adaptiven Stressbewältigung auf. Die am stärksten korrelierende Coping Strategie mit geringerem Stresserleben stellt das Aufsuchen sozialer Unterstützung dar, was mit den Ergebnissen von Dwyer & Cummings (2001) übereinstimmt. Darüber hinaus greifen Studierende verstärkt auf *aktives Coping* zurück, was auf den Versuch hindeutet, Stressoren gezielt zu bewältigen (Satow, 2024).

Studierende, die verstärkt adaptive Strategien wie Problemlösen oder positives Denken nutzen, berichten über ein geringeres Stressniveau im Vergleich zu jenen, die maladaptive Strategien wie Alkohol- und Zigarettenkonsum anwenden. Diese Ergebnisse stehen im Einklang mit der transaktionalen Stress- und Coping-Theorie nach Lazarus und Folkman (1984), wonach die Qualität

der Stressbewältigung maßgeblich durch die eingesetzten Strategien bestimmt wird. Hinsichtlich maladaptiver Coping-Strategien wurde ein signifikanter positiver Zusammenhang zwischen Stress und Alkohol- und Zigarettenkonsum als Bewältigungsstrategie festgestellt. Obwohl der Zusammenhang signifikant ist (wahrscheinlich nicht zufällig), ist er jedoch praktisch kaum relevant, da der Wert von 0.101 sehr niedrig ist. Frühere Untersuchungen berichten von ähnlichen Ergebnissen (Metzger et al., 2017), was auf eine gewisse Konsistenz in der Befundlage hindeutet. Gleichzeitig wirft die geringe Effektstärke methodisch wie auch inhaltlich kritische Fragen auf. So ist zu überlegen, ob das Konstrukt „*Stressbewältigung durch Substanzkonsum*“ ausreichend differenziert erfasst wurde. Möglicherweise wird der Zusammenhang durch konfundierende Variablen abgeschwächt – etwa durch soziale Erwünschtheit bei der Beantwortung sensibler Fragen, Unterschiede in der individuellen Stresstoleranz oder durch den Einfluss situativer Faktoren wie Prüfungsphasen oder finanzielle Belastungen.

Kritisch zu hinterfragen ist ausserdem, ob dieser Bewältigungsstil zu den Gefühlen von Stress beitragen könnte. Es sollte hinterfragt werden, ob die Nutzung solcher Strategien tatsächlich nur als Reaktion auf Stress erfolgt oder ob sie – wie beispielsweise im Fall von regelmäßigem Alkoholkonsum – eher habitualisiert ist und unabhängig vom aktuellen Stresserleben fortgeführt wird. In diesem Zusammenhang erscheint es bedeutsam, zwischen intentionalem Coping-Verhalten und dysfunktionalen Konsummustern zu unterscheiden, die primär durch Abhängigkeit, Gruppennormen oder mangelnde Selbstregulationsfähigkeiten motiviert sein könnten wie auch Kassel et al. (2000) in ihrer Studie betonen. Der festgestellte Zusammenhang könnte demnach eher ein Symptom komplexerer psychischer Problemlagen sein als ein rein funktionales Verhalten zur Stressreduktion. Laut Martens et al. (2008) besteht ein Zusammenhang zwischen negativem Affekt und Alkoholkonsum als Coping-Strategie bei Studierenden, was darauf hindeutet, dass Alkoholkonsum Spannungen abbauen kann und möglicherweise der Emotionsregulation dient. Maladaptive Coping-Formen scheinen kurzfristig entlastend zu wirken, sind langfristig jedoch mit einer erhöhten Belastung assoziiert, wie auch in der aktuellen Studie erkennbar wird. Dadurch können sich wiederum die negativen Auswirkungen von Stress verstärken und zusätzliche stressige Situationen hervorrufen, etwa durch negative gesundheitliche Folgen oder soziale Konflikte (Conway et al., 2012; Liu, 2013). Nach den Ergebnissen von Messman-Moore & Ward (2014) steht Coping durch Alkoholkonsum in starkem Zusammenhang mit einer geringen Fähigkeit zur funktionalen Emotionsregulation. Auch Bravo et al. (2017) fanden in ihrer Studie an Studierenden eine signifikante doppelt vermittelte Assoziation, der zufolge erhöhte depressive Symptome mit einer Zunahme problemorientierter Gedanken einhergingen, welche ihrerseits mit verstärkten Trinken aus Bewältigungsmotiven sowie einem erhöhten Auftreten alkoholbezogener Probleme assoziiert waren. Aus der aktuellen Forschungslage erscheint es plausibel, dass der Rückgriff auf Alkohol und Nikotin als Coping-Strategie weniger Ausdruck bewusster Stressverarbeitung als vielmehr Folge unzureichend entwickelter emotionaler Bewältigungsmechanismen ist. Dies unterstreicht die Bedeutung präventiver und interventioneller Maßnahmen, die die Förderung von Emotionsregula-

tion, Selbstfürsorge und gesundheitsförderlichem Coping bei Studierenden in den Mittelpunkt stellen sollten. Gerade in Phasen hoher psychischer Belastung – wie sie im Studium häufig auftreten – ist der Aufbau funktionaler Bewältigungsstrategien entscheidend für die langfristige Erhaltung der psychischen Gesundheit. Daher ist davon auszugehen, dass problem- oder emotionsfokussierte Bewältigungsstrategien im Laufe der Zeit für Studierende effektiver sind. Es ist jedoch wichtig, darauf hinzuweisen, dass die Studierenden der vorliegenden Studie insgesamt weniger häufig maladaptive Bewältigungsstrategien verwendeten als emotions- oder problemorientierte Bewältigungsstrategien (Mittelwerte von 12,9, 10,6, 9,9 wobei 16 = max).

Die stärkste negative Korrelation in dieser Arbeit fand sich zwischen *Stresserleben* und der Coping-Strategie „*soziale Unterstützung*“, welche sich auf das Aufsuchen vorhandener Unterstützung in sozialen Konstrukten bezieht. Studierende, welche vermehrt soziale Kontakte als Bewältigungsstrategie verwenden, scheinen das geringste Stresserleben vorzuweisen. Dieser Befund deckt sich mit den diskutierten Ergebnissen im Abschnitt 5.1.1, woraus klar ersichtlich wurde, welche positive Rolle das Vorhandensein sozialer Unterstützung in Bezug auf das individuelle Stresserleben spielt und untermauert deren Bedeutung insofern, dass die Inanspruchnahme der wahrgenommenen sozialen Unterstützung zu einem niedrigeren individuellen Stresserleben beiträgt. Darüber hinaus ist zu fragen, ob die aktive Inanspruchnahme sozialer Unterstützung eine Form von proaktivem Coping darstellt, das potenziell positive Langzeitwirkungen auf die psychische Gesundheit hat, oder ob die Studierenden eher reaktiv handeln, wenn der Stress bereits ein hohes Maß erreicht hat. Die Ergebnisse der Studie von Major et al. (1997) zeigen, dass die Fähigkeit, soziale Unterstützung gezielt und in einem frühen Stadium des Stresserlebens zu aktivieren, langfristig einen größeren schützenden Effekt hat als die bloße Nutzung dieser Unterstützung in Krisenzeiten. Dies lässt sich auch im Kontext von proaktiven Bewältigungsmodellen nach Lazarus und Folkman (1984) diskutieren, wo die aktive Wahrnehmung von verfügbaren Ressourcen und deren frühzeitige Inanspruchnahme als Coping-Strategie besonders vorteilhaft erscheint.

Ein weiterer interessanter Punkt betrifft die potenzielle Wechselwirkung zwischen sozialen und emotionalen Bewältigungsstrategien. Es könnte sein, dass Studierende, die soziale Unterstützung suchen, auch stärker über emotionale Ausdrucksmöglichkeiten verfügen und somit in der Lage sind, ihren Stress besser zu regulieren. Insofern könnte die Inanspruchnahme sozialer Unterstützung nicht nur das Stresserleben direkt reduzieren, sondern auch als indirekt förderliche Strategie für die Entwicklung resilienzstärkender Eigenschaften dienen, wie z. B. der Verbesserung von Emotionsregulation und Selbstwirksamkeitserfahrungen. Schließlich sollte in Betracht gezogen werden, dass die Wirkung sozialer Unterstützung als Coping-Strategie nicht isoliert betrachtet werden kann. Die Interdependenz von Coping-Strategien könnte eine entscheidende Rolle spielen. Beispielsweise könnte soziale Unterstützung in Kombination mit kognitiven oder problemorientierten Strategien besonders effektiv sein, während sie in Verbindung mit maladaptiven Strategien (wie Substanzkonsum) möglicherweise ihre schützende Wirkung verliert oder sogar verstärkt von

negativen Effekten beeinflusst wird. Insofern wäre eine umfassendere Betrachtung des Zusammenspiels verschiedener Coping-Strategien und ihrer interaktiven Effekte auf das Stresserleben eine interessante Erweiterung zukünftiger Forschung.

5.1.3. Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und adaptivem Coping

Die vorliegenden Ergebnisse der Untersuchung legen nahe, dass ein positiver Zusammenhang zwischen wahrgenommener sozialer Unterstützung und dem Einsatz adaptiver Coping-Strategien besteht. Studierende, die sich sozial gut eingebettet fühlen, tendieren eher dazu, konstruktive Bewältigungsmechanismen anzuwenden. Dies könnte darauf hinweisen, dass soziale Unterstützung nicht nur direkt stressmindernd wirkt, sondern auch förderlich für die Entwicklung und Anwendung günstiger Bewältigungsstrategien ist. Die empirische Befunde von Southwick et al. (2016) liefern die Erkenntnis, dass soziale Netzwerke emotionale, informative und instrumentelle Ressourcen bereitstellen, die adaptive Strategien begünstigen. Damit fungiert soziale Unterstützung möglicherweise nicht nur als ein direkter Stresspuffer, sondern auch als Moderator oder Mediator im Zusammenhang von Stress und Coping. Ein kritischer Punkt, der in diesem Zusammenhang weiter zu reflektieren ist, ist die Frage, ob soziale Unterstützung immer als alleiniger Förderer adaptiver Strategien verstanden werden kann. Zwar sprechen die vorliegenden Ergebnisse dafür, dass Studierende mit stärkerem sozialen Rückhalt vermehrt auf adaptive Coping-Strategien zurückgreifen, doch könnte es ebenso sein, dass diese Studierenden bereits vor der Entwicklung eines starken sozialen Netzwerks über andere individuelle Ressourcen verfügten – wie etwa eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung oder ein stabileres Gefühl der Selbstkompetenz – die es ihnen erleichterten, adaptive Bewältigungsmechanismen zu wählen.

Dwyer & Cummings (2001) fanden in ihrer Studie zum Umgang mit Stress von Hochschulstudierenden heraus, dass Studierende, die über ein gutes soziales Netz verfügen, dieses Netz eher nutzen, um mit ihrem Stress umzugehen. Dieses Ergebnis widerspiegelt sich auch in den Befunden der vorliegenden Studie. Diese ergab einen sehr starken positiven Zusammenhang zwischen erfahrener sozialer Unterstützung und der Inanspruchnahme von sozialen Kontakten als Bewältigungsstrategie. Studierende, welche sich sozial unterstützt fühlen, nutzen sehr wahrscheinlich auch aktiv emotionale und soziale Unterstützung als Coping-Strategie. Hier könnte ein komplexeres Wechselspiel zwischen sozialen und individuellen Faktoren bestehen, das die Art und Weise, wie Studierende mit Stress umgehen, beeinflusst. In dieser Hinsicht erscheint es sinnvoll, die Richtung der Kausalität zu hinterfragen. Ist es tatsächlich so, dass soziale Unterstützung aktive adaptive Coping-Strategien fördert, oder könnten Studierende, die bereits gut darin sind, adaptive Strategien anzuwenden, eher in der Lage sein, soziale Unterstützung zu suchen und zu nutzen? Diese Frage bleibt bisher ungeklärt und könnte in zukünftigen Studien genauer untersucht werden. Ein weiterer Punkt betrifft die Dynamik sozialer Netzwerk im Laufe der Zeit. In belastenden Phasen wie Prüfungszeiten oder während anderer Stressoren könnte die Unterstützung durch soziale Kontakte anfangs sehr hilfreich sein, langfristig aber auch zu Überlastung und

zwischenmenschlichen Spannungen führen, wenn die Unterstützung nicht ausgewogen oder nachhaltig ist (Stroebe & Stroebe, 1996). Es könnte daher von Bedeutung sein, wie Studierende ihre sozialen Netzwerke aktiv pflegen und inwieweit diese Netzwerke über die Zeit hinweg stabil bleiben. Studien von Southwick et al. (2016) zeigen, dass eine langfristige, stabile Unterstützung von entscheidender Bedeutung ist, um die Resilienz über längere Zeiträume hinweg zu fördern.

Es lässt sich erkennen, dass soziale Unterstützung nicht nur als unmittelbare Stresspuffer-Ressource dient, sondern auch als ein fördernder Faktor für adaptive Coping-Strategien zu betrachten ist. Die Fähigkeit, auf soziale Netzwerke zurückzugreifen, kann nicht nur das Stresserleben unmittelbar reduzieren, sondern auch die Entwicklung langfristiger und nachhaltiger Coping-Strategien begünstigen. Zukünftige Forschung sollte daher nicht nur den direkten Einfluss sozialer Unterstützung auf die Stressbewältigung untersuchen, sondern auch ihre Rolle als katalytischer Faktor für die langfristige Bewältigungsfähigkeit und die Förderung positiver psychischer Anpassung in belastenden Lebensphasen.

5.2. Limitationen

Trotz der aufschlussreichen Befunde unterliegt die vorliegende Untersuchung mehreren Limitationen, die bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt werden müssen. Erstens handelt es sich um ein querschnittliches Studiendesign, das keine kausalen Aussagen über die Zusammenhänge zwischen sozialer Unterstützung, Coping-Strategien und Stresserleben zulässt. Zwar erlauben die gefundenen Korrelationen wertvolle Einsichten in mögliche Zusammenhänge, jedoch bleibt die Frage nach Ursache-Wirkungs-Beziehungen unbeantwortet. Eine kausale Interpretation der Ergebnisse erfordert in zukünftigen Studien ein längsschnittliches Design oder den Einsatz von experimentellen Methoden, die Veränderungen über die Zeit hinweg untersuchen und so tiefergehende Rückschlüsse auf kausale Mechanismen ermöglichen könnten. Alternativ könnten auch strukturierte Interventionsstudien durchgeführt werden, um zu überprüfen, ob spezifische Interventionen, wie etwa die Förderung sozialer Unterstützung oder der Einsatz von Coping-Trainings, tatsächlich zu einer Reduktion des Stresserlebens führen.

Des Weiteren basiert die Datenerhebung ausschließlich auf Selbstberichtsverfahren, was die Gefahr von Verzerrungen durch soziale Erwünschtheit oder subjektive Fehleinschätzungen mit sich bringt. Besonders bei der Erhebung von Informationen zu maladaptivem Verhalten, wie etwa Alkohol- und Zigarettenkonsum, ist aufgrund von sozialer Erwünschtheit eine Unterberichterstattung nicht auszuschließen. Ein möglicher Lösungsansatz könnte darin bestehen, auch objektive Indikatoren (z. B. biochemische Marker wie Cortisolwerte) in die Erhebung einzubeziehen, um die Validität der Ergebnisse zu erhöhen. Darüber hinaus wurde ein Forced-Choice-Format verwendet, das es den Studierenden nicht ermöglichte, differenziertere Antworten zu geben. Zukünftige Studien könnten hier von offeneren Antwortformaten profitieren, um die Vielfalt der Antworten und die Nuancen des Stresserlebens sowie der Coping-Strategien genauer zu erfassen.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die ungleichgewichtige Geschlechterverteilung in der Stichprobe, in der 674 Frauen und nur 221 Männer teilnahmen. Auch wenn die Hypothesen geschlechterunabhängig formuliert wurden, sollte bedacht werden, dass eine ungleiche Geschlechterverteilung die Repräsentativität der Ergebnisse beeinträchtigen kann. Insofern könnte die hohe Anzahl an weiblichen Teilnehmenden das Ergebnis verzerren und die Generalisierbarkeit auf eine größere, ausgeglichene Population von Studierenden einschränken. Um eine differenzierte Analyse der Geschlechterunterschiede zu ermöglichen und mögliche Verzerrungen zu vermeiden, wäre es in zukünftigen Studien wünschenswert, eine ausgewogenere Geschlechterverteilung zu erreichen oder den Geschlechtereffekt zu berücksichtigen. Insofern könnten geschlechtsspezifische Analysen in zukünftigen Arbeiten potenzielle Unterschiede in der Stressbewältigung und der Wahrnehmung sozialer Unterstützung gezielt untersuchen.

Zusätzlich weist die Stichprobe eine weitere Einschränkung auf: Sie bestand überwiegend aus Studierenden einer bestimmten Fachrichtung oder Hochschule, was die Generalisierbarkeit der Ergebnisse einschränkt. Diese Homogenität in der Stichprobe könnte dazu führen, dass wichtige soziodemografische Faktoren, wie z. B. der Studiengang, die kulturelle Prägung oder die sozioökonomische Lage, nicht hinreichend berücksichtigt wurden. Solche Faktoren könnten das Stresserleben und die Coping-Strategien der Studierenden maßgeblich beeinflussen. Künftige Studien sollten versuchen, eine diversere und repräsentativere Stichprobe zu integrieren, die auch die Heterogenität der Hochschulpopulation besser abbildet.

Ein weiterer methodischer Aspekt betrifft die Art und Weise, wie Stress in dieser Studie erfasst wurde. Die subjektive Wahrnehmung von Stress wurde ausschließlich mithilfe von Selbstberichten erfasst, wodurch die Ergebnisse stark von der individuellen Selbstwahrnehmung der Teilnehmenden abhängen. Während diese Herangehensweise wertvolle Einblicke in das individuelle Erleben von Stress ermöglicht, könnte eine objektive Messung des Stresserlebens (z. B. durch den Einsatz von physiologischen Parametern wie Cortisolspiegeln oder Herzfrequenzvariabilität) eine noch präzisere Einschätzung des Stressempfindens liefern. Die Kombination aus subjektiven und objektiven Messmethoden könnte die Validität der Ergebnisse erheblich erhöhen und eine differenziertere Analyse des Stressprozesses ermöglichen.

5.3. Praktische Relevanz und Handlungsempfehlungen

Trotz dieser Limitationen lässt sich aus den Ergebnissen der vorliegenden Untersuchung einige wichtige Schlussfolgerungen für die psychische Gesundheitsförderung von Studierenden ableiten. Die nachgewiesene stressmindernde Wirkung sozialer Unterstützung und ihr Einfluss auf die Wahl funktionaler Coping-Strategien unterstreichen die Notwendigkeit, strukturelle und soziale Ressourcen im Hochschulalltag gezielt zu fördern. Dies könnte durch Peer-Mentoring-Programme, Gruppenangebote oder soziale Netzwerke geschehen, die Studierenden den Zugang zu unterstützenden Beziehungen erleichtern und so das Gefühl der sozialen Verbundenheit stärken. Solche

Maßnahmen tragen nicht nur zur Stressbewältigung bei, sondern können auch als präventive Ansätze gegen psychische Belastungen wirken.

Die Ergebnisse der Studie bieten zudem wertvolle Hinweise auf die Bedeutung der Förderung sozialer Integration als Schutzfaktor gegen die Anwendung maladaptiver Coping-Strategien wie Substanzkonsum. Die festgestellte negative Korrelation zwischen sozialer Unterstützung und der Nutzung von maladaptiven Coping-Strategien weist darauf hin, dass der Ausbau sozialer Netzwerke nicht nur das emotionale Wohlbefinden steigern kann, sondern auch als präventive Maßnahme gegen riskantes Verhalten dient. Beratungsangebote, die den konstruktiven Umgang mit Stress thematisieren und adaptive Coping-Strategien vermitteln, könnten dabei eine Schlüsselrolle spielen.

Die Ergebnisse legen nahe, dass soziale Unterstützung auch im Hochschulkontext eine zentrale Ressource für die Stressbewältigung darstellt. Diese Erkenntnis könnte für Berater und Hochschulpsychologen von großer Bedeutung sein. Sie bieten die Möglichkeit, Studierenden konkrete Hilfestellungen zur Aktivierung und zum Aufbau eines stabilen sozialen Netzwerks zu geben, das als Puffer gegen Stress fungieren kann. Dies würde nicht nur die soziale Isolation verringern, sondern auch die psychische Widerstandsfähigkeit der Studierenden langfristig stärken. Hier könnte eine systematische Integration sozialer Unterstützungsangebote in das Beratungsangebot der Hochschulen von großer Bedeutung sein. Beispielsweise könnten Gruppeninteraktionen, Peer-Support-Programme oder die Förderung von Studiengruppen und interdisziplinären Netzwerken Studierende darin unterstützen, ihre Stressbewältigungsfähigkeiten zu erweitern und den sozialen Austausch zu intensivieren.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass soziale Unterstützung eine doppelte Schutzfunktion erfüllt: Sie reduziert nicht nur direkt das individuelle Stressempfinden, sondern fördert auch die Anwendung adaptiver Coping-Strategien und trägt so dazu bei, maladaptive Bewältigungsstrategien zu vermeiden. Diese Ergebnisse liefern einen wichtigen Beitrag zum Verständnis der stressbezogenen Prozesse im Hochschulkontext und unterstreichen die Relevanz sozialer Netzwerke für die psychische Gesundheit von Studierenden. Künftige Studien sollten sich mit der Rolle von geschlechterspezifischen Unterschieden, der Kombination subjektiver und objektiver Messmethoden sowie der Langzeitwirkung von sozialen Unterstützungsinterventionen befassen, um die Mechanismen zwischen sozialer Unterstützung, Stressbewältigung und psychischer Gesundheit noch genauer zu ergründen.

6. Fazit und Ausblick

Das Studium stellt eine herausfordernde Lebensphase dar, die mit einer Vielzahl an Anforderungen sowohl im akademischen als auch im persönlichen Bereich einhergeht. Prüfungen, Präsentationen und ein kontinuierlicher Leistungsdruck können – wie bereits im theoretischen Teil der Arbeit dargelegt – ein erhöhtes subjektives Stresserleben hervorrufen. In diesem Kontext kommt der Wahl

und Anwendung geeigneter Bewältigungsstrategien (Coping-Strategien) eine zentrale Bedeutung zu, da sie maßgeblich beeinflussen, wie erfolgreich individuelle Belastungen verarbeitet werden.

Die vorliegende Untersuchung widmete sich dem Zusammenspiel von wahrgenommener sozialer Unterstützung, individuellem Stresserleben und der Nutzung adaptiver bzw. maladaptiver Coping-Strategien bei Studierenden. Die Befunde zeigen deutlich, dass soziale Unterstützung eine essenzielle Ressource im Umgang mit akademisch bedingtem Stress darstellt: Ein höheres Maß an wahrgenommener Unterstützung ging mit einem niedrigeren Stresserleben einher und korrelierte zugleich positiv mit der Anwendung adaptiver Coping-Strategien wie aktiver Problemlösung oder positiver Reframing-Prozesse. Umgekehrt zeigte sich, dass Studierende mit geringerer sozialer Unterstützung häufiger auf maladaptive Bewältigungsformen – insbesondere Substanzkonsum – zurückgriffen. Diese Ergebnisse verdeutlichen, dass soziale Unterstützung nicht nur eine unmittelbare stresspuffernde Funktion erfüllt, sondern auch auf indirektem Wege zur psychischen Gesundheit beiträgt, indem sie funktionale, gesundheitsförderliche Bewältigungsmechanismen begünstigt und potenziell gesundheitsschädigendes Verhalten hemmt. Vor dem Hintergrund der zunehmenden psychischen Belastungen im Hochschulkontext erscheint es daher besonders relevant, Interventionen zu entwickeln, die sowohl auf den Aufbau und die Pflege sozialer Netzwerke als auch auf die Stärkung individueller Coping-Kompetenzen abzielen. Gleichzeitig müssen die Limitationen der vorliegenden Studie berücksichtigt werden. Insbesondere das querschnittliche Design erlaubt keine Aussagen über kausale Zusammenhänge. Auch die ausschließliche Verwendung subjektiver Selbstauskünfte birgt Risiken hinsichtlich sozialer Erwünschtheit oder eingeschränkter Selbstreflexion. Daraus ergibt sich der Bedarf nach weiterführender Forschung, die auf längsschnittlichen und ggf. experimentellen Designs basiert, um Ursache-Wirkungs-Beziehungen präziser zu erfassen. Zudem wäre der Einbezug objektiver Stressindikatoren – etwa physiologischer Messgrößen wie Cortisollevel oder Herzratenvariabilität – sinnvoll, um die subjektiven Angaben zu ergänzen und die Validität der Befunde zu erhöhen.

Nicht zuletzt erscheint es aus praktischer Sicht sinnvoll, Interventionen zur Förderung sozialer Unterstützung und Coping-Kompetenz gezielt zu entwickeln, zu implementieren und deren Wirksamkeit empirisch zu evaluieren. Auf dieser Grundlage können evidenzbasierte Maßnahmen entstehen, die langfristig zur psychischen Gesundheit von Studierenden beitragen und der wachsenden psychosozialen Belastung im Hochschulbereich systematisch entgegenwirken.

Literaturverzeichnis

- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association: The official guide to APA style (7. Aufl.)*. American Psychological Association.
- Baqutayan, S. (2011). Stress and social support. *Indian journal of psychological medicine*, 33(1), 29–34.
- Bargel, T., Ramm, M., & Multrus, F. (2012). Schwierigkeiten und Belastungen im Bachelorstudium—wie berechtigt sind die studentischen Klagen. *Beiträge zur Hochschulforschung*, 34(1), 26–41.
- Bienertova-Vasku, J., Lenart, P., & Scheringer, M. (2020). Eustress and distress: Neither good nor bad, but rather the same? *BioEssays*, 42(7), 1900238.
- Bodenmann, G., & Gmelch, S. (2009). Stressbewältigung. In J. Margraf & S. Schneider (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie* (S. 617–629). Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-540-79543-8_30
- Böke, B. N., Mills, D. J., Mettler, J., & Heath, N. L. (2019). Stress and coping patterns of university students. *Journal of college student development*, 60(1), 85–103.
- Bortz, J., & Schuster, C. (2010). *Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler*. Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-12770-0>
- Bravo, A. J., Pearson, M. R., & Henson, J. M. (2017). Drinking to Cope With Depressive Symptoms and Ruminative Thinking: A Multiple Mediation Model Among College Students. *Substance Use & Misuse*, 52(1), 52–62. <https://doi.org/10.1080/10826084.2016.1214151>
- Brougham, R. R., Zail, C. M., Mendoza, C. M., & Miller, J. R. (2009). Stress, sex differences, and coping strategies among college students. *Current psychology*, 28, 85–97.
- Bussing, A. (1999). Can control at work and social support moderate psychological consequences of job insecurity? Results from a quasi-experimental study in the steel industry. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8(2), 219–242.
- Cassel, J. (1976). The contribution of the social environment to host resistance: The Fourth Wade Hampton Frost Lecture. *American journal of epidemiology*, 104(2), 107–123.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. routledge.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 385–396.
- Cohen, S., & McKay, G. (2020). Social support, stress and the buffering hypothesis: A theoretical analysis. In *Handbook of psychology and health, Volume IV* (S. 253–267). Routledge.
- Cohen, S., & Syme, S. L. (1985). Issues in the study and application of social support. *Social support and health*, 3, 3–22.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Conway, C. C., Hammen, C., & Brennan, P. A. (2012). Expanding stress generation theory: Test of a transdiagnostic model. *Journal of Abnormal Psychology*, 121(3), 754–766. <https://doi.org/10.1037/a0027457>
- Cutrona, C. E. (Hrsg.). (1996). *Social support in couples: Marriage as a resource in times of stress*. SAGE Publications.
- Dakof, G. A., & Taylor, S. E. (1990). Victims' perceptions of social support: What is helpful from whom? *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(1), 80–89. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.1.80>
- Dwyer, A. L., & Cummings, A. L. (2001). Stress, self-efficacy, social support, and coping strategies in university students. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 35(3).
- Ell, K. (1996). Social networks, social support and coping with serious illness: The family connection. *Social science & medicine*, 42(2), 173–183.
- Elmer, T., Mephram, K., & Stadtfeld, C. (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *Plos one*, 15(7), e0236337.
- Fydrich, T., & Sommer, G. (2003). Diagnostik sozialer Unterstützung. *Psychologische*

- Gesundheitsförderung*, 79–104.
- Fydrich, T., Sommer, G., & Brähler, E. (2007). *Fragebogen zur Sozialen Unterstützung: F-SozU; Manual*. Hogrefe Göttingen.
- Fydrich, T., Sommer, G., Tydecks, S., & Brähler, E. (2009). Fragebogen zur sozialen unterstützung (F-SozU): Normierung der Kurzform (K-14). *Zeitschrift für medizinische Psychologie*, 18(1), 43–48.
- Gerrig, R. J. (2015). Psychologie (20., akt. Auflage). *Hallbergmoos: Pearson Deutschland GmbH*.
- Gerrig, R. J. (2018). *Psychologie* (T. Dörfler & J. Roos, Hrsg.; A. Klatt, Übers.; 21., aktualisierte und erweiterte Auflage). Pearson.
- Greif, S. (1991). Stress in der Arbeit–Einführung und Grundbegriffe. *Psychischer Stress am Arbeitsplatz*, 1, 1–28.
- Haber, M. G., Cohen, J. L., Lucas, T., & Baltes, B. B. (2007). The relationship between self-reported received and perceived social support: A meta-analytic review. *American journal of community psychology*, 39(1), 133–144.
- Held, U. (2010). *Tücken von Korrelationen: Die Korrelationskoeffizienten von Pearson und Spearman*. 10(38), 652–653.
- Herbst, U., Voeth, M., Eidhoff, A. T., Müller, M., & Stief, S. (2016). *Studierendenstress in Deutschland–eine empirische Untersuchung*. Berlin: AOK-Bundesverband.
- Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied psychology*, 50(3), 337–421.
- Hobfoll, S. E., & Buchwald, P. (2004). *Die Theorie der Ressourcenerhaltung und das multiaxiale Copingmodell–eine innovative Stresstheorie*. na.
- Holton, M. K., Barry, A. E., & Chaney, J. D. (2016). Employee stress management: An examination of adaptive and maladaptive coping strategies on employee health. *Work*, 53(2), 299–305.
- House, J. S., Umberson, D., & Landis, K. R. (1988). Structures and processes of social support. *Annual review of sociology*, 14(1), 293–318.
- Kaluza, G. (2018). Gesundheitsförderung durch Stressbewältigung. In *Stressbewältigung* (S. 3–11). Springer.
- Kaluza, G. (2023). Stress–was ist das eigentlich? Eine Einführung. In *Gelassen und sicher im Stress: Das Stresskompetenz-Buch: Stress erkennen, verstehen, bewältigen* (S. 3–19). Springer.
- Kassel, J. D., Jackson, S. I., & Unrod, M. (2000). Generalized expectancies for negative mood regulation and problem drinking among college students. *Journal of studies on alcohol*, 61(2), 332–340.
- Knoll, N., Scholz, U., & Rieckmann, N. (2017). *Einführung Gesundheitspsychologie* (4., aktualisierte Auflage). Ernst Reinhardt Verlag. <https://doi.org/10.36198/9783838547459>
- Laireiter, A.-R., Fuchs, M., & Pichler, M.-E. (2007). Negative soziale Unterstützung bei der Bewältigung von Lebensbelastungen: Eine konzeptuelle und empirische Analyse. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 15(2), 43–56.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Lee, B.-J. (2007). Moderating effects of religious/spiritual coping in the relation between perceived stress and psychological well-being. *Pastoral Psychology*, 55(6), 751–759.
- Liu, R. T. (2013). Stress generation: Future directions and clinical implications. *Clinical Psychology Review*, 33(3), 406–416. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.01.005>
- Mahamid, F. A., & Bdier, D. (2021). The association between positive religious coping, perceived stress, and depressive symptoms during the spread of coronavirus (COVID-19) among a sample of adults in Palestine: Across sectional study. *Journal of religion and health*, 60(1), 34–49.
- Major, B., Zubek, J. M., Cooper, M. L., Cozzarelli, C., & Richards, C. (1997). Mixed messages: Implications of social conflict and social support within close relationships for adjustment to a stressful life event. *Journal of personality and social psychology*, 72(6), 1349.
- Martens, M. P., Neighbors, C., Lewis, M. A., Lee, C. M., Oster-Aaland, L., & Larimer, M. E. (2008). The roles of negative affect and coping motives in the relationship between alcohol use and

- alcohol-related problems among college students. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 69(3), 412–419.
- Messman-Moore, T. L., & Ward, R. M. (2014). Emotion dysregulation and coping drinking motives in college women. *American journal of health behavior*, 38(4), 553–559.
- Metzger, I. W., Blevins, C., Calhoun, C. D., Ritchwood, T. D., Gilmore, A. K., Stewart, R., & Bountress, K. E. (2017). An examination of the impact of maladaptive coping on the association between stressor type and alcohol use in college. *Journal of American College Health*, 65(8), 534–541. <https://doi.org/10.1080/07448481.2017.1351445>
- Niemann, D. (2019). *Die Rolle des Partners und der Partnerin bei der Bewältigung arbeitsbedingter Belastungen*. Springer.
- Onieva-Zafra, M. D., Fernández-Muñoz, J. J., Fernández-Martínez, E., García-Sánchez, F. J., Abreu-Sánchez, A., & Parra-Fernández, M. L. (2020). Anxiety, perceived stress and coping strategies in nursing students: A cross-sectional, correlational, descriptive study. *BMC Medical Education*, 20(1), 370. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02294-z>
- Pascoe, M. C., Hetrick, S. E., & Parker, A. G. (2020). The impact of stress on students in secondary school and higher education. *International journal of adolescence and youth*, 25(1), 104–112.
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of health and social behavior*, 2–21.
- Petersen, J., Reinwarth, A. C., Beutel, M. E., Brähler, E., & Decker, O. (2024). Development and validation of a brief three-item form of the perceived social support questionnaire (F-SozU K-3). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 24(3), 100496. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2024.100496>
- Raine, K. E., Zimmer-Gembeck, M. J., & Skinner, E. A. (2023). The role of coping in processes of resilience: The sample case of academic coping during late childhood and early adolescence. *Development and Psychopathology*, 35(5), 2499–2515.
- Rook, K. (1992). *Detrimental aspects of social relationships: Taking stock of an emerging literature. The meaning and measurement of social support*, New York: Hemisphere Publishing Corp, 157-169.
- Ross, S. E., Niebling, B. C., & Heckert, T. M. (1999). Sources of stress among college students. *College student journal*, 33(2).
- Satow L. (2012). *Stress- und Coping-Inventar (SCI): Vollständige Test- und Skalendokumentation*. <http://www.drsatow.de/tests/stress-und-coping-inventar/>
- Satow, L. (2024). *SCI. Stress- und Coping-Inventar (2., überarbeitete und neunormierte Version)*. ZPID (Leibniz Institute for Psychology) – Open Test Archive. <https://doi.org/10.23668/PSY-CHARCHIVES.14079>
- Schwarzer, R. (2000). *Stress, angst und Handlungsregulation*. Kohlhammer.
- Schwarzer, R., & Schulz, U. (2003). Soziale unterstützung bei der krankheitsbewältigung: Die berliner social support skalen (BSSS). *Diagnostica*, 49(2), 73–82.
- Selye, H. (1950). *Stress. Montreal: Acta*, 1955.
- Selye, H. (1974). *Stress: Bewältigung und Lebensgewinn*. Piper.
- Selye, H. (1978). *The stress of life*, Rev. McGraw Hill.
- Semmer, N. K., McGrath, J. E., & Beehr, T. A. (2005). Conceptual issues in research on stress and health. *Handbook of stress medicine and health*, 2, 1–43.
- Shapiro, S. S., & Wilk, M. B. (1965). An analysis of variance test for normality (complete samples). *Biometrika*, 52(3–4), 591–611.
- Sieverding, M., Schmidt, L. I., Obergfell, J., & Scheiter, F. (2013). Stress und studienzufriedenheit bei bachelor-und diplom-psychologiestudierenden im vergleich. *Psychologische Rundschau*.
- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129(2), 216–269. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.2.216>
- Southwick, S. M., Sippel, L., Krystal, J., Charney, D., Mayes, L., & Pietrzak, R. (2016). Why are some individuals more resilient than others: The role of social support. *World psychiatry*, 15(1),

77.

- Stroebe, W., & Stroebe, M. (1996). *The social psychology of social support*. The Guilford Press.
- Thoits, P. A. (1982). Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. *Journal of Health and Social behavior*, 145–159.
- Thompson, R. J., Mata, J., Jaeggi, S. M., Buschkuhl, M., Jonides, J., & Gotlib, I. H. (2010). Maladaptive coping, adaptive coping, and depressive symptoms: Variations across age and depressive state. *Behaviour Research and Therapy*, 48(6), 459–466. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.01.007>
- Turner, R. J. (1999). Social support and coping. A handbook for the study of mental health: Social contexts, theories, and systems (pp. 198–210). A. V. Horwitz & T. L. Scheid (Eds.).
- Veiel, H. O., & Baumann, U. (2014). *The Meaning And Measurement Of Support*. Taylor and Francis.
- Weinman, J., & Wright, S. C. (1995). *Measures in health psychology: A user's portfolio*. Nfer-Nelson.
- Weiss, R. (1974). *The provisions of social relationships', Doing Unto Others*, Z. Rubin, Englewood Cliffs.

Anhangsverzeichnis

Anhang A: Online-Fragebogen.....	53
Anhang B: JASP-Ausgaben zur Prüfung der Voraussetzungen zur Hypothesentestung	60
Anhang C: Explorative Prüfung Differenzen in Stresserleben und sozialer Unterstützung in Abhängigkeit des Geschlechts anhand des Mann-Whitney U Tests	61