

Das REALISE-Projekt: Ein Früherkennungstool zur Erforschung psychischer Belastung bei Studierenden

Anna Lydia Kahle, Freyja Krull, Laura Ahrendt, Adrian Jusepeitis, Ilona Croy, Fabian Rottstädt

Lehrstuhl für klinische Psychologie, Friedrich-Schiller-Universität Jena

Hintergrund

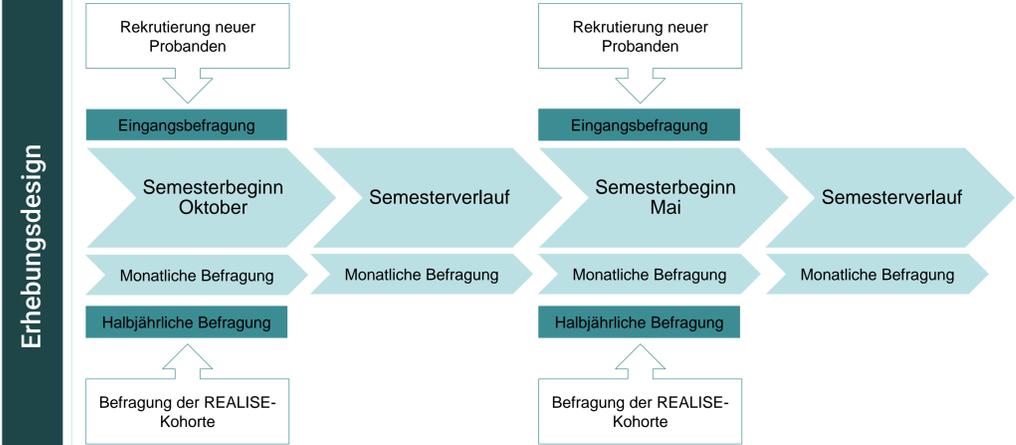
In 75% der Fälle beginnen psychische Erkrankungen bereits vor dem 25. Lebensjahr [1], wobei Neuerkrankungen an Depressionen und Angst unter den 15- bis 30-Jährigen besonders häufig sind [2]. Junge Erwachsene können als Risikogruppe für psychische Störungen identifiziert werden, weswegen es gerade für diesen Altersbereich wichtig ist, die Früherkennung psychischer Störungen zu verbessern. Die Verbesserung von Früherkennung gelingt durch die Verbesserung von Wissen, die Reduktion von Stigma und die Verbesserung der Hilfeanspruchnahme [3]. Um die Früherkennung psychischer Störungen an der FSU Jena zu fördern, wurde daher das Projekt **REALISE (Recognize mEntAL health IssueS Early)** gegründet.

Ziele des Projekts:

- Individuelles Feedback über aktuelle psych. Gesundheit/Beschwerden für Studierende bereit stellen, um individuelle Früherkennung zu fördern
- Identifikation von Prädiktoren für psychische Beschwerden im Verlauf des Semesters, um zukünftig individuelle Risikoeinschätzung für psychische Beschwerden im Semester zu ermöglichen
- Zukünftig selektive oder indizierte Präventionsmaßnahmen an der FSU Jena stärken oder schaffen

Methode

Abbildung 1: Erhebungsdesign



- langfristig angelegte Kohortenstudie mit Beginn im WiSe23/24
- zu jedem Semesterbeginn startet neuer Erhebungszyklus

Stichprobe	MZP 1	MZP 2	MZP 3	MZP 4	MZP 5	MZP 6
	760	308	204	173	139	114

- Altersrange: 18 - 53 (90% zwischen 18 und 28)
- 73.6% weiblich, 25.5% männlich, 0.9% divers

Fragebogenspool	Eingangsbefragung	Halbjährliche Befragung	Monatliche Befragung
	<ul style="list-style-type: none"> • Soziodemografie • Biographie • Behandlung in der Vergangenheit 	<ul style="list-style-type: none"> • Soziodemografie • Studium • Psychisches Befinden • Persönlichkeit • Lebensqualität • Resilienz • Emotionsregulation • Soziale Eingebundenheit 	<ul style="list-style-type: none"> • Symptomatik
	<ul style="list-style-type: none"> • Biographischer Fragebogen (BIFA) [4] • Child Trauma Questionnaire (CTQ) [5] • Bullying Experiences Screening for Children and Adolescents (BESCA) [6] 	<ul style="list-style-type: none"> • Clinical Global Impressions (CGI) [7] • Big Five Inventory (BFI-10) [8] • Level of Personality Functioning Scale-Brief Form 2.0 (LPFS-BF) [9] • Brief Rosenberg Self-Esteem Scale (B-RSES) [10] • Saarbrücker Persönlichkeitsfragebogen SPF (IRI) zur Messung von Empathie [11] • 7-item compassion for others scale (COS-7) [12] • Satisfaction with Life Scale (SWLS) [13] • Resilienzskala Kurzform (RS-13) [14] • Brief Resilience Scale (BRS) [15] • Skala Optimismus-Pessimismus-2 (SOP2) [16] • Self-Rated Emotional Intelligence Scale (SREIS) [17] • Kurzsкала Zugehörigkeit zum eigenen Studiengang (ZeS) [18] • General Belongingness Scale (GBS) [19] 	<ul style="list-style-type: none"> • Depressions-Angst-Stress-Skalen (DASS-21) [20] • Fragebogen zum Wohlbefinden (WHO-5) [21]

Abbildung 2: Oberfläche Rückmeldetool

- Individueller Account mit Zugang zu Ergebnissen über den Verlauf
- Informationen zur Bedeutung der Ergebnisse und zu psychischer Gesundheit
- Informationen zu Hilfsangeboten

Literatur

- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, D., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and patterns of onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62(6), 593-602.
- Bassols, K., Hüter, M., Leberich, E., Lieb, R., Bauer, M., & Pfennig, A. (2009). Mood episodes and mood disorders: patterns of incidence and conversion in the first three decades of life. *Bipolar Disorders*, 11(6), 637-649.
- Lambert, M., Schütte, D., Sengula, M., Lodecke, D., Nawara, A. L., Galling, B., ... & Karow, A. (2015). Früherkennung und integrierte Versorgung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit schweren psychischen Erkrankungen. *Psychiatrische Praxis*, 42(S 01), S49-S53.
- Böcker, K.-E., Bardenheber, H., & Köllersperger, E. (1999). BIFA. Biographischer Fragebogen [Verfahrensdokumentation und Fragebogen]. In Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID) (Hrsg.), *Open Test Archive*. Trier: ZPID. <https://doi.org/10.23668/psycharchives.4497>
- Berntsen, D. P., Stein, J. A., Newcorn, M. D., Walker, E., Pogue, D., Ahluwalia, T., ... & Zuke, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire: Child abuse & neglect. 27(2), 169-190.
- Wolke, D., Woods, S., Bloomfield, K., Karly, K., & Schulz, M. (2011). Bullying and victimization of primary school children in England and Germany: Prevalence and school factors. *British journal of psychology*, 102(4), 673-686.
- Gov, W. (1976). *ECEU assessment manual for psychopharmacology*. US Department of Health, Education, and Welfare, Public Health Service, Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration, National Institute of Mental Health, Psychopharmacology Research Branch, Division of Extramural Research Programs.
- Rammstedt, B., & John, O.P. (2007). Measuring personality in one minute or less: A 10-item short version of the Big Five Inventory in English and German. *Journal of Research in Personality*, 41, 203-212.
- Huotavaara, J., Feenstra, D. J., & Kampsch, J. H. (2015). Development and Preliminary Psychometric Evaluation of a Brief Self-Report Questionnaire for the Assessment of the DSM-5 Level of Personality Functioning Scale: The LPFS Brief Form (LPFS-BF). *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/per0000159>
- Montero, P. P., Coelho, G. L. D. H., Hanel, P. H., de Medeiros, E. D., & da Silva, P. D. G. (2022). The efficient assessment of self-esteem: proposing the brief rosenberg self-esteem scale. *Applied Research in Quality of Life*, 17(2), 931-947.
- Davis, M. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS catalogue of Selected Documents in Psychology*, 10, 85.
- Schlösser, M., Pfaff, N. G., Schwesinger, S. R., Marchant, N. L., & Klimecki, O. M. (2021). The psychometric properties of the compassionate love scale and the validation of the English and German 7-item compassion for others scale (COS-7). *Current Psychology*, 1-13. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-0344-5>
- Dienes, E., Enmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Wright, G. M., & Hong, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(1), 165-178.
- Smith, B. W., Dalen, J., Higgins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International journal of behavioral medicine*, 15(3), 194-200.
- Kemper, C., Beierlein, C., Kovaleva, A., Rammstedt, B. (2012). Eine Kurzsкала zur Messung von Optimismus-Pessimismus – Die Skala Optimismus-Pessimismus-2 (SOP2). Köln: GESIS. <http://pub.uni-bielefeld.de/publication/2975665>
- Brackett, M. A., Rivers, S. E., Shiffman, S., Lerner, N., & Salovey, P. (2006). Relating emotional abilities to social functioning: a comparison of self-report and performance measures of emotional intelligence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 780 - 795.
- Bahmani, Y., Galitsis, A., Kreisel, J., Merforth, H., Neubauer, E., & Wendtken, A. (2022). Kurzsкала Zugehörigkeit zum eigenen Studiengang (ZeS). Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen (ZIS). <https://doi.org/10.61012/zis18>
- Malone, G. P., Pillow, D. R., & Orsman, A. (2012). The general belongingness scale (GBS): Assessing achieved belongingness, personality and individual differences. 52(3), 311-316.
- Niles, P., & Enau, C. (2021). DASS: Depressions-Angst-Stress-Skalen - deutschsprachige Kurzscales (Verfahrensdokumentation und Fragebogen mit Auswertung). In Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID) (Hrsg.), *Open Test Archive*. Trier: ZPID. <https://doi.org/10.23668/psycharchives.4579>
- World Health Organization (1998). *Wellbeing measures in primary health care: the DepCare Project: report on a WHO meeting*. Stockholm, Sweden, 12-13 February 1998 (No. WHO/EURO: 1998-4234-43993-62027). World Health Organization, Regional Office for Europe.

Ergebnisse

1. Wie hoch ist die Belastung unter den Studierenden?

Tabelle 1: Anzahl überschrittener Cut-offs bei erster Erhebung (N = 760) in %

Keine	nur Depression	nur Angst	nur Stress	Depression und Angst	Depression und Stress	Angst und Stress	Alle
44.9	3.8	9.9	5.8	3.3	3.8	1.0	18.6

mind. 1 Cut-Off überschritten: 55.1
mind. 2: 28.6

55% der Studierenden haben bei der ersten Erhebung mindestens einen Cut-off der DASS überschritten.
82% der Studierenden gaben bei der ersten Erhebung an, aufgrund psychischer Probleme mindestens leichte Schwierigkeiten im Alltag zu haben.
31% der Studierenden gaben bei der ersten Erhebung an, eine psychische Diagnose zu haben.

2. Wie verhält sich die psychische Belastung über die Zeit?

Abbildung 3: Häufigkeit der Cut-off Überschreitung bei wiederholter Teilnahme (6 MZP) für Angst

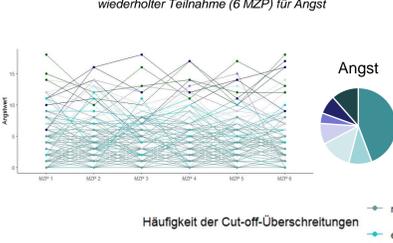
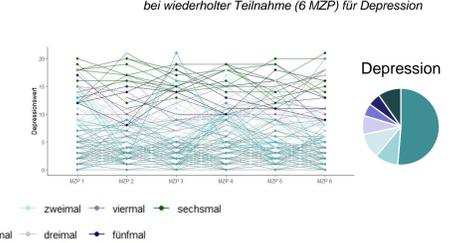


Abbildung 4: Häufigkeit der Cut-off Überschreitung bei wiederholter Teilnahme (6 MZP) für Depression



Ungefähr die Hälfte der Studierenden sind über die Zeit stabil unauffällig (51% Depression, 44% Angst), ungefähr ein Zehntel ist zu jedem MZP auffällig (10% Depression, 12% Angst). Bei ungefähr 40% der Studierenden zeigen sich Schwankungen in der Belastung über die Zeit (39% Depression, 44% Angst).

3. Lässt sich die psychische Belastung vorhersagen?

Tabelle 2: Schrittweise Regression für MZP 1 bis MZP 6 für den DASS Summenwert

1. MZP	2. MZP	3. MZP
Prädiktor	Prädiktor	Prädiktor
β	β	β
Selbstwert (BRSES)	Selbstwert (BRSES)	Persönlichkeitsfunktion (LPFS)
-0.27***	-0.32***	0.34***
Persönlichkeitsfunktion (LPFS)	Resilienz (BRS)	Selbstwert (BRSES)
0.18***	-0.2***	-0.18*
Resilienz (BRS)	Persönlichkeitsfunktion (LPFS)	Resilienz (BRS)
-0.16***	0.18*	-0.17**
Emotionsregulation (SREIS-D)	Optimismus (SOP2)	Biografie (BIFA)
-0.12*	-0.13*	0.13*
Biografie (BIFA)	Zugehörigkeit im Studium (ZeS)	Zugehörigkeit im Studium (ZeS)
0.1**	-0.09	-0.11
Zugehörigkeit im Studium (ZeS)		
-0.09**		
Empathie (SPF)		
0.08		
$R^2 = 0.54, F(7, 489) = 85.38, p \leq .001$	$R^2 = 0.51, F(5, 250) = 52.67, p \leq .001$	$R^2 = 0.47, F(5, 195) = 35.78, p \leq .001$
4. MZP	5. MZP	6. MZP
Prädiktor	Prädiktor	Prädiktor
β	β	β
Selbstwert (BRSES)	Selbstwert (BRSES)	Selbstwert (BRSES)
-0.24*	-0.35***	-0.33**
Persönlichkeitsfunktion (LPFS)	Persönlichkeitsfunktion (LPFS)	Big5 - Neurotizismus (BFI-10)
0.2*	0.24*	0.23**
Soziale Eingebundenheit (GBS)	Zugehörigkeit im Studium (ZeS)	Soziale Eingebundenheit (GBS)
-0.18*	-0.15*	-0.23*
Big5 - Neurotizismus (BFI-10)	Big5 - Neurotizismus (BFI-10)	
0.15*	0.14*	
$R^2 = 0.4, F(4, 168) = 28.21, p \leq .001$	$R^2 = 0.5, F(4, 134) = 33.26, p \leq .001$	$R^2 = 0.42, F(3, 110) = 26.5, p \leq .001$

Anmerkung. β = standardisiertes Regressionsgewicht; *p \leq .05, ** p \leq .01, ***p \leq .001

Der Selbstwert, Probleme mit dem Selbstbild und die Zugehörigkeit zum Studiengang/soziale Eingebundenheit scheinen zu allen Erhebungszeitpunkten wichtige Prädiktoren für die psychische Belastung zu sein. Die Persönlichkeitseigenschaft Neurotizismus scheint mit zunehmenden Erhebungen ein wichtiger Prädiktor für die langfristige Vorhersage der psychischen Belastung zu werden.

Ausblick

- Fortführung der Kohortenbefragung
- Durchführung diagnostischer Interviews mit 100-200 Studierenden zur Überprüfung der Aussagekraft der Cut-off Werte der DASS in unserer Stichprobe
- Individuelle Risikoeinschätzung für erhöhte psychische Beschwerden im Semesterverlauf auf Basis des DASS und der Prädiktoren



realise@uni-jena.de