

## TK-MentalStrategien

### Ziel

Die TK-MentalStrategien sind explizit für die Zielgruppe der Studierenden entwickelt worden. Ziel dieser verhaltensbezogenen Intervention der Techniker Krankenkasse (TK) ist es, den Studierenden kurz- und langfristige Strategien zum besseren Umgang mit Stress zu vermitteln, um so deren psychisches Missbefinden zu reduzieren.

### Theoretischer Hintergrund

Der Intervention liegen die Modelle von Lazarus und Folkman (1984) sowie Ellis (1979, 2008) zugrunde, wonach persönliche Bewertungsprozesse und Einstellungen einen großen Einfluss auf den wahrgenommenen Stress haben. Die Intervention beinhaltet Techniken der Kognitiven Verhaltenstherapie. Sie ist multimodal aufgebaut und vereint instrumentelle, kognitive und palliativ-regenerative Strategien<sup>1</sup> zur Stressbewältigung. Außerdem kommen Techniken des Autogenen Trainings nach Schultz und Thomas (2004) zum Einsatz (Seidl et al., 2016).

### Zielgruppe bzw. Teilnahmebedingungen

Die Intervention richtet sich an Studierende deutscher Hochschulen, das Seminar ist kostenfrei und als Präsenz- oder Online-Veranstaltung durchführbar. Einige Hochschulen erheben jedoch für die Organisation eine Gebühr, die die Seminarteilnehmer:innen selbst tragen müssen. Die teilnehmenden Studierenden müssen nicht bei der TK versichert sein.

Die maximale Gruppengröße beträgt 12 Teilnehmende.

### Aufbau (Gegenstände/Module)

Das Training umfasst insgesamt sieben Sitzungen (Seidl et al., 2016). Die ersten sechs Termine sind inhaltliche Sitzungen und widmen sich unterschiedlichen Themen rund um Stress und Stressmanagement. Die einzelnen Übungseinheiten bauen aufeinander auf. Techniken des Autogenen Trainings sind feste Elemente jeder Sitzung. Die Intervention bietet den Teilnehmenden die Möglichkeit, Entspannungstechniken schrittweise und mit Unterstützung der Trainingsleiter:innen zu üben. Die letzte Sitzung dient als Wiederholung und Resümee des bisher Gelernten. Die Termine sind durch einen hohen Praxisbezug zum Lebensalltag der Studierenden gekennzeichnet. In jeder Sitzung werden die Auseinandersetzung mit der eigenen Lebenssituation sowie der Austausch in der Gruppe aktiv gefördert.

---

<sup>1</sup> Palliativ-regeneratives Stressmanagement ist eine der drei Säulen eines multimodalen Stressmanagements (neben instrumentellem und kognitivem). Ziele sind die Regulierung und Kontrolle der physiologischen und psychischen Stressreaktion, z. B. die kurzfristige Dämpfung einer akuten Stressreaktion (Palliation) oder langfristige Erholung und Entspannung (Regeneration).

1. In der ersten Sitzung »Stress im Studium« werden zwei Ziele verfolgt. Zum einen dient sie dem gegenseitigen Kennenlernen, zum anderen soll eine vertrauensvolle Arbeitsatmosphäre geschaffen werden. Persönliche Erfahrungen mit dem Thema können ausgetauscht werden. Es erfolgt eine Darstellung der Kursinhalte.
2. In der zweiten Sitzung »Stress und seine Auswirkungen« werden Informationen zum Thema Stress vermittelt. Inhalte sind insbesondere die Auseinandersetzung mit persönlichen Stressfaktoren, das Entwickeln erster Bewältigungsstrategien sowie die konstruktive Zielsetzung und Zielerreichung. Zudem wird das Autogene Training eingeführt.
3. In der dritten Sitzung »Die Einstellung macht's« werden das mentale und palliativ-regenerative Stressmanagement eingeführt. Inhalt ist insbesondere der Zusammenhang zwischen Denk- und Bewertungsprozessen und der Entstehung und Aufrechterhaltung von Stress mit dem Ziel, dass die Teilnehmenden ihr Denken besser reflektieren und Verhaltensänderungen einleiten. Außerdem werden erholsame Aktivitäten und euthyme<sup>2</sup> Erfahrungen als zwei zentrale Bewältigungsstrategien vermittelt. Diese Sitzung findet idealerweise als ganztägige Blockveranstaltung statt.
4. In der vierten Sitzung »Sich vor Stress schützen« geht es um Kommunikation und Stress. Dabei wird die Bedeutung von Abgrenzung und Unterstützungsmöglichkeiten hervorgehoben. Diese Sitzung dient der Vermittlung von Kommunikationsstrategien und der Auseinandersetzung mit aktuellen Werte- und Zielvorstellungen. Ziel ist, dass die Teilnehmenden lernen, Stressbelastungen nachhaltig zu reduzieren.
5. In der fünften Sitzung »Zeit- und Lernmanagement« werden Techniken des Zeit- und Lernmanagements sowie Kompetenzen für eine optimierte Zeit- und Lernplanung vermittelt.
6. In der sechsten Sitzung »Prüfungsangst bewältigen« erwerben die Teilnehmenden Kompetenzen auf unterschiedlichen Bewältigungsebenen, z. B. Aufmerksamkeitslenkung, Reduzierung angstverschärfender Gedanken durch stützende Bewertungen, konstruktive Prüfungsvorbereitung, Vermittlung von Kompetenzen für einen souveränen Umgang mit Prüfungssituationen.
7. In der letzten Sitzung »Resümee und Ausblick« beschäftigen sich die Teilnehmenden mit ihrem persönlichen Nutzen durch das Training und bewerten ihre individuelle Zielerreichung. Eine Phantasieeise des Autogenen Trainings soll eine Zukunftsplanung und einen Transfer der erlernten Strategien in die Studiums- bzw. Arbeitswelt ermöglichen.

## Häufigkeit

Der Durchführungszeitraum der Intervention ist variabel. Üblich ist eine Durchführungszeit zwischen vier und sieben Wochen. Die Intervention umfasst sieben Sitzungen. Sechs dieser

---

<sup>2</sup> Der Begriff »Euthym« (abgeleitet vom griechischen »Euthymia«) meint eine positive Stimmungslage und wird sowohl von einem niedergedrückten (»Dysthymia«) als auch einem hochgestimmten, euphorischen Zustand (»Hypothymia«) abgegrenzt; vgl. Bensberg und Messer (2014).

sieben Termine dauern drei Stunden. Der dritte Termin ist ganztägig und dauert ca. sieben Stunden.

### **Verantwortliche/erforderliche Strukturen**

Die Intervention selbst wird von geschulten Trainer:innen im Auftrag der TK umgesetzt. An der Hochschule braucht es eine Person, die die Organisation (Räumlichkeiten, Anmeldung, Bewerbung etc.) übernimmt.

### **Erforderliche personelle Qualifikationen**

Die von der TK eingesetzten Trainingsleiter:innen erfüllen die Qualifikationen nach dem Leitfa- den Prävention des GKV-Spitzenverbandes und sind in der Durchführung der TK-MentalStra- tegien geschult. Sie verfügen über Erfahrungen im Bereich Stressmanagement sowie ein Psy- chologiestudium oder einen vergleichbaren Abschluss. Die betreuende Person an der Hoch- schule muss über keine spezifische Qualifikation verfügen.

### **Effektivität und Evaluation**

Die Intervention wurde in einer Studie mithilfe eines randomisierten Wartelisten-Kontroll- gruppensdesigns auf ihre Wirksamkeit hin überprüft (Seidl et al., 2016). An der Studie mit Prä- Post-Messung nahmen 63 Studierende teil. Untersucht wurden die Auswirkungen des sieben- wöchigen Stressbewältigungsprogramms auf Stressbelastung, Prüfungsangst, psychosomati- sche Beschwerden, depressive Symptomatik, Erholungsfähigkeit, Beanspruchungs-Erholungs- Bilanz und Selbstmanagementfähigkeiten (Seidl et al., 2016).

Sowohl für die allgemeine Stressbelastung als auch für die einzelnen Stressdimensionen An- spannung und Anforderungen konnte eine signifikante Gruppe-Zeit-Interaktion gefunden werden, d. h., die Stressbelastung, Anspannung und die Anforderungen nahmen über beide Messzeitpunkte hinweg signifikant ab. Alle beobachteten signifikanten Effekte gingen in die Richtung einer deutlich stärkeren Verbesserung bei der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe, was für eine interventionsbedingte Reduktion des psychischen Missbefinden spricht (Seidl et al., 2016). Die Effekte waren als mittel bis stark einzustufen.

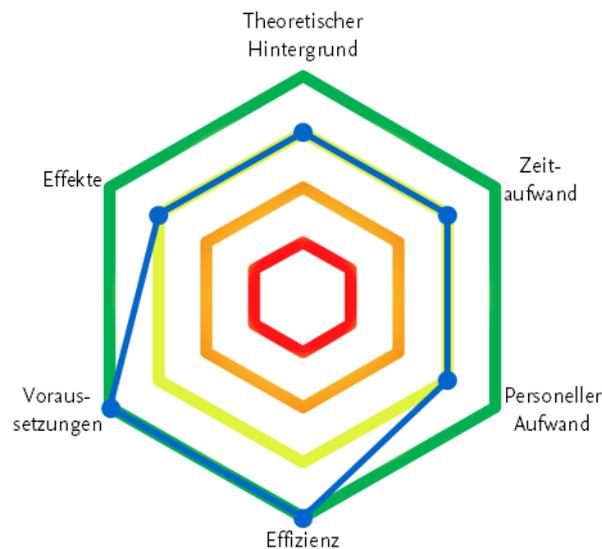
Auch hinsichtlich der anderen gesundheitsrelevanten Parameter zeigte sich für alle erfassten Bereiche eine signifikant stärkere Verbesserung bei den Teilnehmenden der Interventions- gruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe. Die Effekte waren mittelstark bis stark (Seidl et al., 2016).

### **Bewertung**

Die Intervention wird aus zwei bewährten Stressmodellen abgeleitet und formuliert deren Komponenten und Wirkketten. Zudem bedient sie sich etablierter Techniken und Methoden. Strukturelle Ursachen von Wohl- und Missbefinden werden durch diese Intervention jedoch nicht adressiert. Die Intervention erfordert nur einen moderaten Zeitaufwand und fast keine personellen Ressourcen, da sie durch die TK durchgeführt wird. Zudem kann sie als Workshop, aber auch als zusätzliche Veranstaltung (z. B. als Wahlpflichtfach) angeboten werden und ist somit leicht in den Hochschulkontext integrierbar. Die Intervention zeigt positive Effekte auf

das subjektive Stress- und Belastungserleben der Studierenden. Es fehlen jedoch Daten für valide Langzeiteffekte.

Die Intervention ist eine effiziente Möglichkeit zur Reduzierung des psychischen Missbefindens. Die Gesamtbewertung fällt mit 3,3 von 4 Punkten sehr positiv aus.



### Weiterführende Informationen

- Einige Hochschulen, darunter z. B. die Universität Paderborn, Hochschule Fulda, Duale Hochschule Baden-Württemberg, die Frankfurt University of Applied Sciences, die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg oder die Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, haben die Intervention bereits erfolgreich implementiert.
- Darüber hinaus haben einige Universitäten, z. B. die Universität Göttingen, die Universität Paderborn, die Universität Stuttgart Vaihingen, das KIT Karlsruhe, die Universität Koblenz-Landau und die Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, das Seminar curricular eingebunden. Hierbei ist das Seminar z. B. im freien Wahlpflichtbereich platziert und die Studierenden erhalten für die Teilnahme am Seminar ECTS-Punkte. Um die Voraussetzungen für eine curriculare Einbindung zu erfüllen, müssen Seminarinhalte und -umfang entsprechend angepasst bzw. erweitert werden. Dies kann z. B. folgende Aspekte beinhalten: eine Erhöhung der Präsenztage, eine Vertiefung im Selbststudium, das Führen eines Lerntagebuches, die Ausarbeitung und Präsentation eines Referates. Workloadanpassungen (Präsenz- und Selbststudium) für die Vergabe von ECTS-Punkten erfolgen hierbei universitätsintern. Eine Prüfungsleistung ist nicht zwingend notwendig.
- Seidl et al. (2016) gehen in ihrem Artikel auf »adaptierte Stressbewältigungsprogramme« ein, und sprechen das Problem an, dass es an speziell für Studierende angepassten Trainings mangelt. Sie zitieren die Arbeiten von Lynch et al. (2018), Deckro et al. (2002) und Sheehy und Horan (2004). Diese Autor:innen haben verschiedene

- Stressbewältigungsprogramme (z. B. MBCUL, Mind-Body-Programm und das Stressimpfungstraining) entwickelt, die sich auf die Zielgruppe der Studierenden fokussieren und deren spezifischen Lebenskontext »Hochschule« berücksichtigen.
- Für die Zielgruppe der Promovierenden wurde eine angepasste Version entwickelt, die die spezifischen Anforderungen dieser Zielgruppe berücksichtigt. Diese Version wird u. a. an der TU Ilmenau, der Rheinischen Friedrich-Wilhelm-Universität Bonn sowie durch das Studierendenwerk Magdeburg angeboten.
  - Weitere Informationen finden sich auf der Website der TK unter: <https://www.tk.de/lebenswelten/gesundheit-foerdern/gesunde-hochschule/mental-strategien-2072586>.
  - Interessent:innen wenden sich per E-Mail an [gesundheitsmanagement@tk.de](mailto:gesundheitsmanagement@tk.de) mit dem Betreff: TK-MentalStrategien.

Hintergrundinformationen und weitere Interventionen im Projekt »Healthy Campus – Von der Bestandsaufnahme zur Intervention« sind auf der Internetseite der Freien Universität Berlin unter [www.fu-berlin.de/healthy-campus/interventionsmanual](http://www.fu-berlin.de/healthy-campus/interventionsmanual) zu finden.

## Literatur

- Bensberg, G. & Messer, J. (2014). *Survivalguide Bachelor: Dein Erfolgscoach fürs ganze Studium ; nie mehr Leistungsdruck, Stress & Prüfungsangst ; Bestnoten mit Lerntechniken, Prüfungstipps! ; mit 20 Tabellen* (2. Aufl.). Springer.
- Deckro, G. R., Ballinger, K. M., Hoyt, M., Wilcher, M., Dusek, J., Myers, P., Greenberg, B., Rosenthal, D. S. & Benson, H. (2002). The Evaluation of a Mind/Body Intervention to Reduce Psychological Distress and Perceived Stress in College Students. *Journal of American College Health, 50*(6), 281–287. <https://doi.org/10.1080/07448480209603446>
- Ellis, A. (1979). *Praxis der rational-emotiven Therapie*. Urban & Schwarzenberg.
- Ellis, A. (2008). *Grundlagen und Methoden der rational-emotiven Verhaltenstherapie* (2. Aufl.). *Leben lernen: Bd. 26*. Klett-Cotta.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company. <http://site.ebrary.com/lib/alltitles/docDetail.action?docID=10265641>
- Lynch, S., Gander, M.-L., Nahar, A., Kohls, N. & Walach, H. (2018). Mindfulness-Based Coping With University Life: A Randomized Wait-List Controlled Study. *SAGE Open, 8*(1), 215824401875837. <https://doi.org/10.1177/2158244018758379>
- Schultz, J. H. & Thomas, K. (2004). *Das Original-Übungsheft für das autogene Training: Anleitung vom Begründer der Selbstentspannung* (24. Aufl.). TRIAS.
- Seidl, M.-H., Limberger, M. F. & Ebner-Priemer, U. W. (2016). Entwicklung und Evaluierung eines Stressbewältigungsprogramms für Studierende im Hochschulsetting. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, 24*(1), 29–40. <https://doi.org/10.1026/0943-8149/a0000154>
- Sheehy, R. & Horan, J. J. (2004). Effects of Stress Inoculation Training for 1st-Year Law Students. *International Journal of Stress Management, 11*(1), 41–55. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.11.1.41>