

BACHELORARBEIT

Der Einfluss von internen und externen Strategien auf
Leistungsdruck bei TeilnehmerInnen an bewegungs-
basierten Aufnahmeverfahren

VerfasserInnen

Ulrike Emminger, Benjamin Jungwirth

angestrebter akademischer Grad

Bachelor of Science in Health Studies (BSc)

St. Pölten, 2018

Studiengang:

Physiotherapie

Jahrgang

PT 15

Betreuerin:

FH Prof. Anita Kidritsch, PT, MSc

EHRENWÖRTLICHE ERKLÄRUNG

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit selbstständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe.

Dieses Bachelorarbeitsthema habe ich bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt.

.....

Datum

.....

Unterschrift

.....

Datum

.....

Unterschrift

I. Abstract

Hintergrund: Leistungsdruck und Stress sind alltägliche Phänomene und können eine gesundheitliche Relevanz haben. Es gibt bereits etliche Studien dazu, wie sich Stress und Leistungsdruck auf Personen auswirken können und welche gesundheitlichen Konsequenzen möglich sind. Keine konkreten Studien konnten jedoch in der Literatursuche dazu gefunden werden, inwiefern sich Stress und Leistungsdruck auf die körperliche Leistungsfähigkeit bei bewegungsbasierten Aufnahmeprüfungen auswirkt. Eben solche Aufnahmeverfahren sind jedoch in mehreren Ausbildungsbereichen Pflicht, um ein Studium oder eine anderweitige Ausbildung beginnen zu können (Sportwissenschaften, Polizei, Feuerwehr und auch Physiotherapie). Ziel dieser Arbeit ist es also, herauszufinden, inwiefern Leistungsdruck und stressbedingte Symptome die körperliche Leistungsfähigkeit beim bewegungsbasierten Aufnahmeverfahren für das Studium der Physiotherapie beeinflussen, und welche körperlichen bzw. mentalen Vorbereitungen einen positiven Umgang mit diesen ermöglichen.

Methodik: Um diese Fragestellung zu erörtern wurde ein Fragebogen aus drei unterschiedlichen Fragebögen (TAI-G, Test Taking Motivation Instrument und Achievement Motivation Measures) erstellt und mit Fragen zu demografischen Daten und zum Aufnahmeverfahren erweitert. Dieser 51 Fragen umfassende Fragebogen wurde im Herbst 2017 an die erstsemestrigsten Physiotherapie-StudentInnen in ganz Österreich über einen Online-Link durch die StudiengangsstellvertreterInnen weitergeleitet und anonym von den StudentInnen ausgefüllt.

Ergebnisse: Es gaben 74 von 97 Personen an, beim praktischen Teil des Aufnahmeverfahrens Leistungsdruck empfunden zu haben. Es konnte kein signifikanter Unterschied im Empfinden von Stress und Leistungsdruck zwischen den Geschlechtern (und den unterschiedlichen Altersklassen) festgestellt werden. Ebenfalls wurde festgestellt, dass die meisten Personen angaben, dass sie „eher weniger“ bis „teilweise“ physische und mentale Symptome, sowie allgemeine Prüfungsängste im Rahmen des Aufnahmeverfahrens erlebten. Die Anzahl der praktischen bzw. mentalen Vorbereitungsstrategien hat keinen Einfluss auf das Empfinden von Leistungsdruck bei der bewegungsbasierten Prüfung, wobei häufiger mentale Vorbereitungen getroffen wurden, als physische.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse dieses Fragebogens zeigen, dass das bewegungsbasierte Aufnahmeverfahren Leistungsdruck erzeugt und stressbedingte Symptome auslöst, die Anzahl der getroffenen Vorbereitungsstrategien jedoch in diesem Fall keinen Einfluss auf das

persönliche Empfinden von Leistungsdruck bei der praktischen Prüfung nimmt. Es wurde ebenfalls aufgezeigt, dass kein Unterschied zwischen den Geschlechtern im Empfinden von Leistungsdruck besteht und auch das mehrmalige Antreten an dem Aufnahmeverfahren keinen Einfluss darauf nimmt.

Abstract

Background: Stress and pressure to perform are struggles in everyday-life and often come along with mental and/or physical symptoms. Numerous studies deal with short- and long-term effects of stress on the body. However, none of them identified the influence of stress and pressure to perform on the physical activity, neither how goal-setting could cope with occurring symptoms. Many jobs in Austria (for example fire-fighters, police officers, sports scientists and physiotherapists) require an education based on a mandatory physical qualifying exam. Thus, this procedure might lead to stress and pressure to perform adequately which could lead to physical and psychological symptoms.

This paper's objective deals with how stress and pressure to perform influence the individual physical activity during a physiotherapy qualifying exam and how physical and mental strategies can positively effect occurring symptoms.

Methods: For this thesis a questionnaire (including the TAI-G, the Test Taking Motivation Instrument and the Achievement Motivation Measures tests) was created and evaluated, appended by questions concerning demographic data. The resulting test, consisting of 51 questions of the tests mentioned above was sent to Austrian students of physiotherapy by E-Mail in autumn 2017.

Results: 74 of 97 participants stated that they felt pressure to perform during the entry exam. There was no significant difference to be found in data between male and female, neither in age. Most of the participants "rather not had" and "rather had" physical and mental symptoms, as well as fear of failure. The amount of strategies used had no effect on the level of stress, however participants tended to use more mental strategies rather than physical strategies.

Conclusion: Results show that the entry exam generates pressure to perform and provoke symptoms related to stress. The amount of strategies however has no influence on the individual anxiety that occurs when taking the exam. Also, there was no difference between male and female, neither in how often participants had already taken the exam before.

II. Inhalt

1	Einführung (Emminger).....	16
1.1	Suchstrategie	18
1.2	Bestehende Erkenntnisse	20
1.3	Stress (Emminger).....	20
1.3.1	Definition	20
1.3.2	Auswirkungen.....	22
1.4	Leistungsdruck und Prüfungsangst (Emminger)	24
1.4.1	Definition	24
1.4.2	Conclusio der Begriffsbestimmung und Hypothesen	26
1.6	Wirkung von Leistungsdruck und Stress auf die Ausführung (Jungwirth)	26
1.7	Interventionen gegen Stress und Leistungsdruck (Jungwirth)	29
1.7.1	Überblick.....	29
1.7.2	Zielsetzung/Goal Setting.....	31
1.7.2.1	Interne Strategien	31
1.7.2.2	Externe Strategien	33
1.8	Wirkung von Interventionen auf Stress und Leistungsdruck (Jungwirth)	35
1.9	Kontroversen und Wissenslücken (Emminger und Jungwirth)	38
1.10	Fragestellung, Ziel und Hypothesen (Emminger und Jungwirth).....	39
2	Methodik (Emminger und Jungwirth)	40
2.1	Fragebogendiagnostik	40
2.2	Studiendesign	42
2.3	ProbandInnen.....	42
2.4	Ein- und Ausschlusskriterien.....	42
2.5	Verfahren und Messzeitpunkt	43

2.6	Auswertungsverfahren	43
3	Ergebnisse (Emminger und Jungwirth).....	44
3.1	Allgemeine Ergebnisse und Demografie (Emminger)	44
3.2	Hauptthesen.....	46
3.2.1	Erste Hypothese: Die Vorbereitung und der praktische Aufnahmetest selbst erzeugen Leistungsdruck und wirken sich auf den Organismus aus (Jungwirth).....	46
3.2.2	Zweite Hypothese: Leistungsdruck und Stress bei der Vorbereitung und beim Aufnahmetest erzeugen Prüfungsangst (Jungwirth)	47
3.2.3	Dritte Hypothese: Leistungsdruck und Symptome können eine subjektiv empfundene reduzierte Leistung zur Folge haben (Jungwirth)	48
3.2.4	Vierte Hypothese: Es gibt einen Unterschied zwischen den Geschlechtern im Empfinden von Leistungsdruck (Emminger)	49
3.2.5	Fünfte Hypothese: Es gibt einen Zusammenhang zwischen der Anzahl der Antritte beim praktischen Aufnahmeverfahren und dem Empfinden von Leistungsdruck (Emminger)	50
3.3	Weitere Hypothesen	50
3.3.1	Es gibt einen Zusammenhang zwischen Leistungsdruck und dem Auftreten von physischen Symptomen (Emminger)	51
3.3.2	Zusammenhang zwischen Leistungsdruck und mentalen Symptomen (Jungwirth)	52
3.3.3	Leistungsdruck bei der Vorbereitung trotz Strategien (Jungwirth).....	53
3.3.4	Leistungsdruck bei der Prüfung trotz Strategien (Jungwirth).....	55
3.3.5	Strategien bei Männern und Frauen in der Vorbereitung (Jungwirth).....	56
3.3.6	Strategien bei Männern und Frauen bei der Prüfung (Jungwirth).....	59
3.3.7	Körperliche Symptome beim Aufnahmeverfahren im Zusammenhang mit Alter, Geschlecht, Anzahl der Antritte und angewandten Strategien (Emminger)	62

3.3.8	Zusammenhang zwischen mentalen Symptomen, demografischen Daten und Strategien (Jungwirth)	65
3.3.9	Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht und „Sicht anderer“ (Emminger)	69
3.3.10	Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht und „Selbstbild“ (Emminger). 70	
3.3.11	Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht, Methodenvielfalt und „Prüfungsangst“ (Emminger).....	71
3.3.12	Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht, Methodenvielfalt und „Wichtigkeit“ (Emminger)	73
3.3.13	Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht und „Selbstbestimmte Motivation“ (Jungwirth)	75
3.3.14	Stress und Leistungsdruck im Verhältnis zu anderen Prüfungen (Emminger)	77
3.3.15	Zusammenhang zwischen der Absolvierung eines Vorbereitungskurses und Leistungsdruck (Emminger)	79
4	Diskussion (Emminger und Jungwirth)	80
4.1	TeilnehmerInnen und demografische Daten (Emminger)	80
4.2	Vorbereitungen (Emminger).....	80
4.3	Erste Hypothese: Das Aufnahmeverfahren erzeugt Leistungsdruck (Jungwirth) 81	
4.4	Zweite Hypothese: Leistungsdruck bei der Prüfungsvorbereitung und bei der Prüfung erzeugt Prüfungsangst (Jungwirth).....	81
4.5	Dritte Hypothese: Leistungsdruck und Symptome haben eine reduzierte Leistung zur Folge (Jungwirth)	82
4.6	Vierte Hypothese: Es gibt einen Unterschied im Empfinden von Leistungsdruck zwischen den Geschlechtern (Emminger).....	82
4.7	Fünfte Hypothese: Es gibt einen Zusammenhang zwischen der Anzahl der Antritte und dem Empfinden von Leistungsdruck (Emminger)	83
4.8	Weitere Hypothesen	83

4.8.1	Zusammenhang zwischen Leistungsdruck und physischen Symptomen (Emminger)	83
4.8.2	Zusammenhang zwischen Leistungsdruck und mentalen Symptomen (Jungwirth)	84
4.8.3	Leistungsdruck bei der Vorbereitung trotz Strategien (Jungwirth)	84
4.8.4	Leistungsdruck bei der Prüfung trotz Strategien (Jungwirth)	84
4.8.5	Strategien bei Männern und Frauen in der Vorbereitung (Jungwirth)	85
4.8.6	Strategien bei Männern und Frauen bei der Prüfung (Jungwirth)	85
4.8.7	Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht, Anzahl der Antritte, Strategien und „körperlichen Symptomen“ (Emminger)	86
4.8.8	Zusammenhang zwischen „mentalenen Symptomen“, demografischen Daten und Strategien (Jungwirth)	88
4.8.9	Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht und „Sicht anderer“ (Emminger)	88
4.8.10	Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht und „Selbstbild“ (Emminger).	88
4.8.11	Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht, Methodenvielfalt und „Prüfungsangst“ (Emminger)	89
4.8.12	Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht, Methodenvielfalt und „Wichtigkeit“ (Emminger)	89
4.8.13	Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht und „Selbstbestimmte Motivation“ (Jungwirth)	91
4.8.14	Leistungsdruck im Verhältnis zu anderen Prüfungen (Emminger)	91
4.8.15	Zusammenhang zwischen Besuch eines Vorbereitungskurses und Leistungsdruck (Emminger)	92
4.8.16	Kommentarauswertung der ProbandInnen (Jungwirth)	92
5	Diskussion und Limitationen (Jungwirth)	93
6	Conclusio und Ausblick (Jungwirth)	95

7	Literatur- und Quellenverzeichnis.....	97
	Anhang A Fragebogen	101
	Anhang B Zeit- und Arbeitsplan (Emminger und Jungwirth)	109

III. Abbildungsverzeichnis

Abb. 1 Demografie der TeilnehmerInnen - Alter	44
Abb. 2 Demografie der TeilnehmerInnen - Geschlecht	44
Abb. 3 Physische Vorbereitungen für die praktische Prüfung	45
Abb. 4 Mentale Vorbereitungen für die praktische Prüfung	45
Abb. 5 Anzahl der physischen Vorbereitungen	45
Abb. 6 Anzahl der mentalen Vorbereitungen	45
Abb. 7 Leistungsdruck in der Vb	46
Abb. 8 Leistungsdruck beim AV	46
Abb. 9 Personen, die LD in der Vb hatten, im Verhältnis zum Empfinden von Prüfungsängsten	47
Abb. 10 Personen, die LD beim AV hatten, im Verhältnis zum Empfinden von Prüfungsängsten	47
Abb. 11 Personen, die den LD als negativ empfunden hatten	48
Abb. 12 Personen, die den LD als positiv empfunden hatten	48
Abb. 13 Leistungsdruck in der Vb in Bezug auf das Geschlecht.....	49
Abb. 14 Leistungsdruck bei der AV in Bezug auf das Geschlecht	49
Abb. 15 LD beim AV im Vergleich mit der Anzahl der Antritte	50
Abb. 16 LD beim AV im Zusammenhang mit dem Auftreten von körperlichen Symptomen	51
Abb. 17 LD beim AV im Zusammenhang mit dem Auftreten von mentalen Symptomen .	52
Abb. 18 LD in der Vorbereitungszeit im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen	53
Abb. 19 LD in der Vorbereitungszeit im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen	53
Abb. 20 LD bei der praktischen Prüfung im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen	55
Abb. 21 LD bei der praktischen Prüfung im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen	55
Abb. 22 LD in der Vb im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen – bei Männern	56

Abb. 23 LD in der Vb im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen – bei Männern	56
Abb. 24 LD in der Vb im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen – bei Frauen	57
Abb. 25 LD in der Vb im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen – bei Frauen	57
Abb. 26 LD beim AV im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen – bei Männern	59
Abb. 27 LD beim AV im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen – bei Männern	59
Abb. 28 LD beim AV im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen – bei Frauen	60
Abb. 29 LD beim AV im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen – bei Frauen	60
Abb. 30 Das Auftreten von körperlichen Symptomen im Verhältnis zum Alter	62
Abb. 31 Das Auftreten von körperlichen Symptomen im Verhältnis zum Geschlecht	62
Abb. 32 Das Auftreten von körperlichen Symptomen im Verhältnis zur Anzahl der Antritte	63
Abb. 33 Das Auftreten von körperlichen Symptomen im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen	63
Abb. 34 Das Auftreten von körperlichen Symptomen im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen	64
Abb. 35 Das Auftreten von mentalen Symptomen im Verhältnis zum Alter	65
Abb. 36 Das Auftreten von mentalen Symptomen im Verhältnis zum Geschlecht	65
Abb. 37 Das Auftreten von mentalen Symptomen im Verhältnis zur Anzahl der Antritte	65
Abb. 38 Das Auftreten von mentalen Symptomen im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen	67
Abb. 39 Das Auftreten von mentalen Symptomen im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen	68
Abb. 40 Gewichtigkeit der Sicht anderer im Verhältnis zum Alter	69
Abb. 41 Gewichtigkeit der Sicht anderer im Verhältnis zum Geschlecht	69
Abb. 42 Gewichtigkeit des Selbstbilds im Verhältnis zum Alter	70
Abb. 43 Gewichtigkeit des Selbstbilds im Verhältnis zum Geschlecht	70

Abb. 44 Das Auftreten von Prüfungsängsten im Verhältnis zum Alter	71
Abb. 45 Das Auftreten von Prüfungsängsten im Verhältnis zum Geschlecht	71
Abb. 46 Das Auftreten von Prüfungängsten im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen	72
Abb. 47 Das Auftreten von Prüfungsängsten im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen	72
Abb. 48 Die Wichtigkeit der Prüfung im Verhältnis zum Alter	73
Abb. 49 Die Wichtigkeit der Prüfung im Verhältnis zum Geschlecht	73
Abb. 50 Die Wichtigkeit der Prüfung im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen	74
Abb. 51 Die Wichtigkeit der Prüfung im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen	74
Abb. 52 Gewichtigkeit der selbstbestimmten Motivation im Verhältnis zum Alter	75
Abb. 53 Gewichtigkeit der selbstbestimmten Motivation im Verhältnis zum Geschlecht ..	75
Abb. 54 Das Auftreten von LD beim AV im Verhältnis zu anderen Prüfungen	77
Abb. 55 Das Auftreten von LD beim AV im Verhältnis zu anderen Prüfungen bei den 18-24jährigen	77
Abb. 56 Das Auftreten von LD beim AV im Verhältnis zu anderen Prüfungen bei den 25-30jährigen	77
Abb. 57 Das Auftreten von LD beim AV im Verhältnis zu anderen Prüfungen bei den 31-35jährigen	78
Abb. 58 Das Auftreten von LD beim AV im Verhältnis zu anderen Prüfungen bei den über 35jährigen	78
Abb. 59 Das Auftreten von LD beim AV im Verhältnis dazu, ob ein Vorbereitungskurs besucht wurde oder nicht.....	79

IV. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Literaturrecherche.....	20
-----------------------------------	----

V. Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
AV	praktische Prüfung des Aufnahmeverfahrens
LD	Leistungsdruck
Vb	Vorbereitungszeit (bis zur praktischen Prüfung)
Vgl.	Vergleiche

1 Einführung (Emminger)

Viele Fachhochschulen verlangen von ihren BewerberInnen für den Studiengang Physiotherapie ein mehrstufiges Aufnahmeverfahren. Neben einem schriftlichen Aufnahmetest und einem persönlichen Vorstellungsgespräch beinhaltet dieses auch einen *berufsspezifischen Eignungstest* ('FH Campus Wien', 2017; 'FH Krems', 2017; 'FH St. Pölten', 2017).

Dieser *berufsspezifische Eignungstest* ist bewegungsbasiert. Laut der Fachhochschule St. Pölten prüft er „jene Fähigkeiten und Fertigkeiten, die wir von den künftigen Physiotherapeut/innen erwarten, wie Koordination, Geschicklichkeit, Tastsinn, optische Wahrnehmung, Rollenspiel, Didaktik sowie praktisches und räumliches Vorstellungsvermögen.“ (FH St. Pölten)¹.

Hinzu kommt die Problematik, dass der Beruf als PhysiotherapeutIn in Österreich mittlerweile nur nach dem erfolgreich absolvierten Studium an einer Fachhochschule ausgeübt werden kann ('RIS - Gesamte Rechtsvorschrift für FH-MTD-Ausbildungsverordnung', 2017). Dadurch ist es den BewerberInnen nur möglich, den von ihnen gewünschten Beruf zu erlernen, wenn sie das gesamte Aufnahmeverfahren gegen zahlreiche MitbewerberInnen positiv bestehen. Denn aufgrund der Tatsache, dass die Anzahl der BewerberInnen üblicherweise die Anzahl der verfügbaren Studienplätze übersteigt, ist auch laut dem FHSTG idgF ein Aufnahmeverfahren vorgesehen ('RIS - Gesamte Rechtsvorschrift für Fachhochschul-Studiengesetz', 2017). In Wien liegt beispielsweise das Verhältnis der TeilnehmerInnen auf die verfügbaren Plätze für das Physiotherapie-Studium bei 10:1.

Falls die BewerberInnen von den Ausbildungsstätten nicht genommen werden, besteht nur die Möglichkeit an demselben Aufnahmeverfahren ein Jahr später nochmals teilzunehmen.

Insgesamt kann davon ausgegangen werden, dass dieses dreistufige Aufnahmeverfahren, die MitbewerberInnen und die damit verbundenen hohen kognitiven, psychischen und physischen Anforderungen, sowie die zeitliche Komponente eine Stresssituation darstellen und Leistungsdruck ausüben.

Dieser Leistungsdruck beeinflusst das sympathische Nervensystem wodurch es zu typischen Stresssymptomen wie erhöhtem Blutdruck, erhöhter Aufnahme von Sauerstoff, ge-

¹ Download Information zum Aufnahmeverfahren Stand 25. November 2016 S. 4, Zugriff am 21.03.2017.

steigerter Herzfrequenz und schnellerem Transport des Blutes zu den Muskeln kommt. Zusätzlich hört die Verdauung auf zu arbeiten und Energie in Form von Zucker wird vermehrt durch organismusstimulierende Hormone ausgeschüttet, was stärkeres Schwitzen zur Folge hat (Bader-Johansson, 2000, S. 103).

Je nachdem wie lange die Stresssituationen dauern, kommt es zu unterschiedlich starken Symptomen (Bader-Johansson, 2000, S. 103, 105f; Tausch, 1996, S. 20, 24f, 28), welche einerseits die körperliche Leistungsfähigkeit beeinträchtigen können und in weiterer Folge auch eine gesundheitliche Komponente aufweisen. Denn andauernder Stress kann ein abgeschwächtes Immunsystem sowie Schlafproblematiken mit sich bringen (Tausch, 1996, S.24f).

Möglichkeiten zur Stressreduktion gibt es zahlreiche. So werden beispielsweise Mentales Training, Entspannung und psychoregulative Techniken empfohlen. Im besten Fall gelingt es, die stressbedingten Symptome als positiv und leistungssteigernd zu bewerten und diese optimal zu nutzen, um die gewünschten Ergebnisse und Ziele zu erreichen (Bader-Johansson, 2000, S. 67; Meyer, 2006, S. 10, 16; Uneståhl, 1983; van der Zwan, de Vente, Huizink, Bögels, & de Bruin, 2015).

Fraglich bleibt jedoch, wie stressbedingte Symptome und Leistungsdruck die körperliche Leistung bei bewegungsbasierten Aufnahmeverfahren beeinflussen und inwiefern interne und externe Strategien zum Erreichen einer vorab konkretisierten Zieldefinition beitragen.

Das Ziel dieser Arbeit ist, effektive Möglichkeiten bereitzustellen, um dem Leistungsdruck bei bewegungsbasierten Aufnahmeverfahren kompetent zu begegnen. In weiterer Folge sollen die Ergebnisse auch auf andere Personen im Umgang mit Stress und Leistungsdruck (z.B. Sportwettkämpfe, möglichst baldige Rückkehr an den Arbeitsplatz) im Rahmen einer bewegungsbasierten Physiotherapie Anwendung finden. Dies ist vor allem in Hinsicht auf das biopsychosoziale Modell und dessen Ansicht von Gesundheit und Krankheit als Behandlungsbasis relevant für PhysiotherapeutInnen. Gesundheit wird hier als die Fähigkeit des „Gesamtsystems Mensch“ angesehen, welcher die Fähigkeit hat, selbstständig und wirksam auf diverse Störungen zu reagieren. Krankheit hingegen als jener Zustand, in welchem die Ressourcen einer Person nicht mehr ausreichen, um unterschiedlichen Schädigungen kompetent zu begegnen (Egger, 2005). Gerade weil es immer öfter aufgrund von langanhaltendem Stress und Leistungsdruck zu Einschränkungen im Wohlbefinden und

auch Krankheiten kommen kann, will die vorliegende Arbeit Klarheit in dieses komplexe Thema bringen.

1.1 Suchstrategie

Die Literatursuche hat zu der Fragestellung: „Wie beeinflussen stressbedingte Symptome und Leistungsdruck die körperliche Leistung bei bewegungsbasierten Aufnahmeverfahren?“, keine eindeutigen Ergebnisse auf Pubmed und Ebscohost erzielt. Es wurden viele Studien gelistet, welche sich einerseits mit dem Thema Stress und stressbedingten Symptomen in unterschiedlichen Situationen auseinandersetzen und andererseits, mit welchen Strategien die eigene Leistung trotz Leistungsdruck und Stress verbessert werden kann. Es wurden hierfür jene Schlagwörter verwendet, welche für die Beantwortung der oben genannten Fragestellungen relevant sind. Neben der Literatursuche in Pubmed und Ebscohost wurde auch nach geeigneter Literatur in Bibliotheken (u.a. Bibliothek der FH St. Pölten) gesucht. Die folgende Tabelle soll einen Überblick über die online verwendeten Suchbegriffe bieten, sowie aufzeigen, in welchen Kombinationen die unterschiedlichen Begriffe verwendet wurden um eine möglichst vollständige Literaturübersicht zu dem Thema zu erhalten.

Literatursuche Pubmed ² :	Treffer	Relevante Artikel
(((((expertise) OR competence) OR skills) OR capacity)) AND ((stress) OR pressure)) AND (((aim) OR goal*) OR intent*) OR ambition)) AND ((physic* ther*) AND physio*)	41	/
((goal setting) AND ((physical*) AND ((effect*) OR symptom*)))) AND psych*)	71	4

² März und April 2017

((((qualifying examination) OR entrance examination)) AND (((purpose) OR aim) OR goal))) AND (((physical) OR physic* ther*) OR physioth*)	26	/
(((qualifying examination) OR entrance examination)) AND (((purpose) OR aim) OR goal)	>400 - nur Volltext 79	1
Search: choking under pressure Filters: Free full text	95	3
((((((examination-related stressor* AND free full text[sb])) OR (stress reactions AND free full text[sb])) OR (stress management training AND free full text[sb])) AND free full text[sb])) AND ((((((self regulation AND free full text[sb])) OR (confidence AND free full text[sb])) OR (capacity AND free full text[sb])) OR (sense of coherence AND free full text[sb])) OR (self-regulatory efficacy AND free full text[sb])) AND free full text[sb])) + Clinical Trial Filter	59	2
Search (((((((exercise*) OR sport*) OR training) OR movement*) OR physic* ther*) OR physiother*)) AND (((("health outcome") OR "positive effect*") OR "health improvement") OR stress-reducing) OR "increase health")) AND (((stress) OR pressure) OR performance)	215 – Volltext 64	1
(((((((physioth* AND free full text[sb])) OR (training AND free full text[sb])) OR (exercise AND free full text[sb])) OR (sport* AND free full text[sb])) AND free full text[sb])) AND (((goal setting AND free full text[sb])) OR (achievement-oriented AND free full text[sb])) OR (success AND free full text[sb])) AND free full	91	4

text[sb])) AND Clinical Trial[ptyp] AND free full text[sb])) AND (self-efficacy AND Clinical Trial[ptyp] AND free full text[sb])		
"reducing stress" Filter free full text, RCT	35	1
„attentional focus“ Filter free full text, RCT	9	1
Literatursuche Ebscohost/Psychologie-Seite³		
((acceptance test OR qualifying exam* OR ability test* AND stress OR pressure AND physical performance))		

Tabelle 1 **Literaturrecherche**

1.2 Bestehende Erkenntnisse

Im folgenden Abschnitt sollen die aus der Literatur gewonnenen Erkenntnisse kurz vorgelegt und einander gegenübergestellt werden, um etwaige Überschneidungen, aber auch Kontroversen in der vorhandenen Literatur darzulegen. Hierfür werden Definitionen von den für diese Fragestellung wichtigsten Begriffen aufgegriffen und in weiterer Folge wird erläutert, welchen Einfluss Stress und Leistungsdruck auf die körperliche Leistungsfähigkeit haben und inwieweit interne und externe Strategien diesen Leistungsdruck und die stressbedingten Symptome bei bewegungsbasierten Aufgaben positiv beeinflussen können.

1.3 Stress (Emminger)

Es gibt keine einheitliche Definition von Stress und die Verwendung des Begriffes ist im Alltag, sowie in der Literatur ungenau. So werden Stress, Prüfungsangst und Leistungsdruck oft synonym miteinander verwendet. Im Folgenden soll ein kurzer Überblick über den Begriff Stress und dessen Definitionen dargestellt werden.

1.3.1 Definition

McEwen (2007) beschreibt das Wort Stress allgemein hin als all jene Erfahrungen, welche mit emotionalen oder physiologischen Herausforderungen einhergehen. Hierbei werden die Psyche, sowie der Körper gleichermaßen miteinbezogen. Krampfl (2007a) definiert Stress

³ April 2017

nur als physiologische Reaktion, nämlich als „eine natürlich entstandene und nützliche Anpassungsreaktion des Organismus auf Umweltanforderungen“. Das bedeutet, dass der Körper auf verschiedene Stressoren in der unmittelbaren Umgebung auf unterschiedliche Art und Weise reagiert, um mit diesen Herausforderungen bestmöglich umzugehen. Passend dazu definiert Bader-Johansson (Bader-Johansson, 2000, S. 103) Stress ebenfalls auf physiologischer Ebene als „einen Prozess im Organismus, der bei störenden Einwirkungen und Belastungen aus der Umgebung ausgelöst wird“. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass es zahlreiche und vielfältige Auslöser von Stress und stressbedingten Symptomen gibt. Diese Stressoren unterscheiden sich in ihrer Quantität und Qualität, wobei nicht jeder Stressor die gleichen Auswirkungen bei unterschiedlichen Personen zur Folge hat und sich auch nicht in den gleichen physiologischen oder psychologischen Symptomen ausdrückt (Lüder Lühr, 1998, S. 121).

Wenn man die letzten beiden oben genannten Definitionen miteinander vergleicht wird man feststellen, dass die erste Begriffsbestimmung Stress als eine positive und wichtige Anpassungsreaktion bezeichnet, während bei dem letzteren Stress als implizit negativ angesehen wird, da er vor allem durch störende Belastungen auftritt. Gemeinhin wird Stress im Alltag nämlich als etwas Negatives und Belastendes von Betroffenen erfahren. Jedoch können die einwirkenden Belastungen nicht nur als unerwünscht, sondern auch als positiv erfahren werden. Von zentraler Bedeutung ist hierbei die subjektive Bewertung, die eine Person individuell für sich und die jeweiligen Stressoren vollzieht. So kann es sein, dass eine Situation für eine Person als negativ und stressreich empfunden wird, für eine andere Person jedoch nicht (Krampl, 2007, S. 27).

Diese Differenzierung hat in der Fachliteratur zur Bildung der Begriffe von Eustress (positiv behaftet) und Distress (negativ behaftet) beigetragen (Lüder Lühr, 1998, S. 120). Eustress im engeren Sinne bezeichnet eine positive Reaktion auf einen Stressor, welche mit Freude, Erfolgsaussichten und gesteigertem Selbstbewusstsein zusammenhängt (Lüder Lühr, 1998, S. 42). Dies tritt vor allem dann auf, wenn die Person nach einer Anstrengung ein Erfolgserlebnis für sich verzeichnen kann (Bader-Johansson, 2000, S. 103). Distress hingegen bezeichnet einen unangenehmen und auf längere Sicht gesundheitlich schädigenden Stress. Dieser tritt vor allem in solchen Momenten auf, wenn die betroffene Person das Gefühl hat, nichts an ihrer Situation ändern zu können oder nicht die Möglichkeiten hat, diese zu beeinflussen. Dauert dieser Zustand länger an, kann es zu dem Phänomen der

erlernten Hilflosigkeit und aufgrund dessen in weiterer Folge auch zu Depressionen kommen (Bader-Johansson, 2000, S. 105; Lüder Lühr, 1998, S. 42). Beide Formen des Stressempfindens sind jedoch, wie bereits erwähnt, nicht durch die Intensität oder Art eines Stressors auszumachen, sondern an der individuellen und subjektiven Entscheidung einer Person zu einer bestimmten Situation zu messen. Diese Entscheidung passiert in der Regel automatisch und hängt von mehreren Faktoren wie Gesundheitszustand, Erziehung und der unmittelbaren Umwelt ab (Lüder Lühr, 1998, S. 34).

1.3.2 Auswirkungen

Wie bereits im oberen Absatz erläutert, ist der Begriff „Stress“ ein sehr umfangreicher und beinhaltet viele unterschiedliche Komponenten. Um Stress in seiner Komplexität zu begreifen, muss auf dessen physiologische und psychologische Auswirkungen eingegangen werden, sowie darauf, wie sich Stress und stressbedingte Symptome auf kurze und lange Sicht auf die menschliche Gesundheit ausübt.

Einer der bekanntesten Stressforscher war Hans Selye. Dieser untersuchte in mehreren Forschungsarbeiten das „General Adaption Syndrome“. Hierbei versetzte er Tiere, unter Verwendung von bestimmten Reizen, wie Kälte, Wärme und toxischen Substanzen in einen Stresszustand, um diese aus ihrer Homöostase zu bringen. Dabei entdeckte er, dass auch bei unterschiedlichen Stressoren immer die gleichen physiologischen Muster (wie die Ausschüttung von Hormonen und einer Verkleinerung der Thymusdrüse, sowie anderer hormonausschüttender Organe) auftreten, um den Stressreizen zu begegnen (Lovallo, 2005, S. 35). Im Konkreteren kommt es auf der physiologischen Ebene laut Bader-Johansson (2000, S. 103) in akuten Stresssituationen also zu einer Aktivierung des sympathischen Nervensystems, was wiederum zu erhöhtem Blutdruck, vermehrter Sauerstoffaufnahme, sowie zu einer Steigerung der Herzfrequenz führt. Hinzu kommt das Aussetzen der Verdauungsleistung, vermehrtes Schwitzen und eine Erhöhung des Muskeltonus. In weiterer Folge schüttet das Nebennierenmark Adrenalin und die Nebennierenrinde Cortisol aus. Ziel dieser physiologischen Anpassungsreaktion auf einen Stressor ist es, eine verbesserte Leistungsfähigkeit in einer Gefahrensituation zu erreichen. Auch eine Verengung der Blutgefäße mit einhergehender Minderdurchblutung der Extremitäten, sowie eine reduzierte Körpertemperatur können in stressbesetzten Situationen auftreten (Fehm & Fydrich, 2011, S. 9).

Um einen konkreten Ablauf dessen, was in Stresssituationen passiert, darzustellen, hat Lüder Lühr (1998, S. 121) das sechs-stufige Modell des Adaptionssyndroms erläutert, welches die unterschiedlichen physiologischen Stadien bei Stress erklärt. Am Anfang steht die erste Stufe der Orientierung. Hierbei geht es um das Wahrnehmen eines Reizes und dessen Weiterleitung zum Zentralnervensystem. Als nächster Schritt kommt es zur *Aktivierung*, das bedeutet, dass der Reiz dahingehend interpretiert wird, ob eine Gefahrensituation besteht oder nicht. Sollte dies der Fall sein kommt es zu einer Alarmreaktion; die Wahrnehmung wird auf das Wesentlichste beschränkt und es kommt zur Aktivierung des sympathischen Nervensystems. Bei der dritten Stufe, der *Anpassung*, bleibt der gesamte Organismus in Alarmbereitschaft, um bei anhaltender Bedrohung schnell reagieren zu können. Wenn die Bedrohung vorüber ist und die Situation bewältigt, kommt es zu Stadium vier, der *Erholung*. Falls die Stresssituation jedoch bestehen bleibt bzw. die physiologische Anpassungsleistung wiederholt gefordert wird, bleibt der Körper im Modus der Aktivierung verhaftet. Es kommt zur *Überforderung*. Wenn dieser Zustand zu lange andauert, kommt es in letzter Folge zur sechsten Stufe, der *Erschöpfung*. Hierbei reduziert sich die Widerstandskraft der Person und sie ist in weiterer Folge nicht mehr fähig, in ähnlichen Situationen diese Anpassungsleistung im nötigen Ausmaß zu vollziehen.

Vor allem die letzten beiden Stufen zeigen auf, warum es zu gesundheitlichen Schäden aufgrund von länger anhaltendem Stress kommen kann und inwiefern die physiologischen Empfindungen auch die Psyche einer Person beeinflussen können. So kommt es neben körperlichen Symptomen, wie einer reduzierten Leistung des Immunsystems, muskulären Verspannungen, Magen-Darm-Beschwerden, Kopfschmerzen, Schwindel und weitreichenden Folgen wie Herzkrankheiten und Herzinfarkten auch zu mentalen und seelischen Einschränkungen. Hierzu gehören eine allgemeine Vergesslichkeit und Verwirrtheit, da durch einen Cortisolüberschuss die Nervenbahnen blockiert sind, zu dauerhafter Müdigkeit, sowie das Empfinden eines inneren Drucks. Auch von Angst geprägte Gedanken an vergangene oder zukünftige Herausforderungen können zunehmend Raum in der Bewältigung des Alltags einnehmen. Hinzu kann das Gefühl der eigenen Unzulänglichkeit und die Unfähigkeit, tatsächliche Ent-Spannung zu erleben, kommen (Bader-Johansson, 2000, S. 105f; Stults-Kolehmainen, 2013; Tausch, 1996, S. 24f, 28). Auch Lovallo (2005) betont in ihrer Arbeit die Bedeutung und enge Verknüpfung, welche zwischen den eigenen Gedanken, Gefühlen und dem physiologischen Ausdruck von Stress bestehen. Denn es gibt gemäß

Krampl (2007b, S. 12) gewisse Situationen, in denen zuerst die Gefühle und Gedanken da sind und es erst durch die Interpretation dieser Situation zu Stressreaktionen innerhalb des Körpers kommt.

1.4 Leistungsdruck und Prüfungsangst (Emminger)

Da davon ausgegangen wird, dass das Aufnahmeverfahren sowie der bewegungsbasierte Teil nicht nur Stress, sondern aufgrund der existenziellen Bedeutung auch Leistungsdruck erzeugt, soll im Folgenden eine Definition von Leistungsdruck herausgearbeitet werden, sowie ein von seiner Auswirkung her ähnliches Phänomen, nämlich das Phänomen der Prüfungsangst genauer betrachtet werden.

1.4.1 Definition

Der Begriff Leistungsdruck ist kein einheitlich verwendeter. Einerseits versteht man unter Leistungsdruck ein junges und komplexes Phänomen, welches durch die neuen Arbeits- und Umweltbedingungen einer Leistungsgesellschaft geschaffen wurde. So wird unter Leistungsdruck verstanden, dass es nötig ist, mehr Arbeit zu leisten als früher, bessere Noten in der Schule zu erreichen und das eigene Leben insgesamt effizient zu gestalten (Badura et al., 2016, S. 26; Junghanns & Morschhäuser, 2013, S. 62; Reinders, 2006, S. 92).

Leistungsdruck kann andererseits aber auch als ein bestimmter Zustand in einer Situation verstanden werden. Dies ist vor allem in der englischsprachigen Literatur der Fall, wo Leistungsdruck als „to choke“ oder „choking under pressure“ bezeichnet wird. Belletier et al. (2015) definieren Leistungsdruck als jenes Phänomen, das auftritt, wenn die eigene Performance schlechter ausfällt, als die eigenen Fertigkeiten vermuten lassen. Auch Baumeister & Showers (1986) begreifen Leistungsdruck als einen Zustand, in welchem die Ausübung einer gut gelernten, prozedurhaften Fertigkeit fehlschlägt. Dies findet in Situationen statt, bei denen die Personen unter hohem Druck von außen stehen und vor allem dann, wenn das eigene Wollen nach einer guten Performance am höchsten ist.

Richter (1993, S. 141) bildet zwischen beiden Definitionen eine Art Brücke und kommt zu dem Schluss, dass jene Begriffe, wie Leistungsdruck und -zwang neue Wortschöpfungen der Leistungsgesellschaft seien. „Zur Zeit Goethes sprach man zwar davon, daß einem die Waffe, irgendein Werkzeug oder allenfalls die Hand versage – also nicht funktioniere. Aber daß Menschen wie Instrumente funktionieren und *passiv* versagen, konnte man sich noch

nicht vorstellen; nur, daß sie aktiv einem anderen etwa einen Dienst versagen, das heißt: verweigern, abschlagen.“ (Richter, 1993, S. 141).

Ähnlich zu diesen Definitionen und Symptomen von Leistungsdruck ist auch der Begriff der Prüfungsangst in seiner ganzen Komplexität laut Fehm & Fydrich (2011, S. 8-12) zu interpretieren. Denn wenn Leistungsdruck als jener Zustand definiert ist, der auftritt, wenn die eigene Leistung schlechter ausfällt, als die Fähigkeit der Person zu diesem Zeitpunkt, so ist Prüfungsangst mit seinen einhergehenden Phänomenen und deren möglichen Konsequenzen ähnlich zu verstehen.

Fehm & Fydrich (2011, S. 8-12) schreiben, dass das Phänomen der Prüfungsangst auf insgesamt vier Ebenen auftritt, wobei jede dieser Ebenen mit den anderen zusammenhängt.

- Einerseits auf der physiologischen Ebene, welche den bereits genannten Symptomen, die bei Stress entstehen, entspricht.
- Hinzu kommt andererseits die Verhaltensebene. Diese beschreibt zwei Phänomene, welche mit Prüfungsangst einhergehen. Zum einen kommt es entweder zu ungünstigen Verhaltensweisen, welche vor der eigentlichen Prüfung ausgeführt werden, wie exzessives Vorbereiten und Lernen. Oder es kommt zu Vermeidungsverhalten vor oder während der Prüfungssituation. Dieses Vermeidungsverhalten kann so weit führen, dass es zu einem Absagen, also zu keinem Prüfungsantritt kommt, was die schwerste Form des Vermeidungsverhaltens darstellt.
- Als dritte Ebene wird die emotionale Ebene genannt, wo es neben einer Prüfungsangst auch zu Emotionen wie Hoffnungslosigkeit, Verzweiflung, Versagensangst und Minderwertigkeitsgefühlen kommen kann. Diese Emotionen lassen aufgrund ihrer Komplexität auch auf eine hohe kognitiv-interpretative Ebene schließen.
- Daraus ergibt sich die vierte, kognitive Ebene, welche sich mit jenen Gedanken auseinandersetzt, welche in der jeweiligen Situation gedacht werden. Diese reichen von einer Leere der Gedanken bis hin zu Gedanken von langfristigen Folgen, wenn diese Situation nicht erfolgreich gemeistert wird. Denn mit der Versagensangst geht oft jener Gedankenweg einher, dass man selbst unzulänglich ist, wenn man die Prüfung nicht besteht und dass man wichtige Bezugspersonen enttäuschen wird und auch Scham darüber empfindet. Es kann zu einem grundlegenden Zweifel an der eigenen Leistungsfähigkeit und Kompetenz kommen (Fehm & Fydrich, 2011, S. 8-

12). Diese möglicherweise dauerhaften Folgen sind daher interessant, da es sich in diesem Aufnahmeverfahren ebenfalls um ein langfristiges Ziel, nämlich das einer jahrelangen Berufsausbildung und -ausübung handelt.

1.4.2 Conclusio der Begriffsbestimmung und Hypothesen

Durch die oben erwähnten Un-Eindeutigkeiten der Begriffe Stress und Leistungsdruck im Alltag, sowie in der Literatur, ist es wichtig, diese Begriffe für die vorliegende Arbeit zu klären und in einen für die Fragestellung relevanten Kontext zu stellen. Es wird also davon ausgegangen, dass das Aufnahmeverfahren, die hohe Anzahl an MitbewerberInnen, die damit verbundenen hohen kognitiven, psychischen und physischen Anforderungen und die zeitliche Komponente einen Leistungsdruck erzeugen. Das bedeutet, dass das Phänomen des Leistungsdrucks mit der ersteren Auslegung (siehe S.16, Kapitel 3.1., 1. Absatz), dem eines neuen und komplexen Phänomens der heutigen Leistungsgesellschaft, verstanden wird.

Der genannte Leistungsdruck äußert sich in Stress und stressbedingten Symptomen, sowie Prüfungsangst. Diese gehen mit den oben erläuterten Phänomenen und komplexen Auswirkungen einher, wodurch es zu dem Zustand, dem „choking under pressure“, also der Leistungsminderung, kommen kann.

In weiterer Folge bedeutet dies also, dass Leistungsdruck, Prüfungsangst und Stress Einfluss auf die geforderte Leistung der TeilnehmerInnen von Aufnahmeverfahren haben kann und sich negativ auf diese auswirkt.

Nachdem in den oberen Kapiteln nun ein Überblick über Stress und Leistungsdruck, sowie über Prüfungsangst gegeben wurde, soll im Weiteren konkret darauf eingegangen werden, wie sich diese Phänomene und Zustände auf die eigene Leistung und Performance auswirken können.

1.6 Wirkung von Leistungsdruck und Stress auf die Ausführung (Jungwirth)

Diese Arbeit beschäftigt sich damit, wie die individuelle physische Leistung psychomotorisch durch Leistungsdruck – sowohl von außen, als auch von der Person selbst ausgehend

– und Stress beeinflusst wird. Oft ist eine klare Abtrennung nicht möglich, da jeder Organismus verschieden reagiert und variierende bis gar keine bis hin zu positiven Auswirkungen zeigt.

Eine Literaturübersichtsarbeit von Stults-Kolehmainen (2013) untersuchte insgesamt 168 Studien unter der Annahme, dass sich psychischer Stress und physische Aktivität gegenseitig beeinflussen. Bestätigt wurde, dass jegliche Form der Bewegung, die Energie benötigt, und Gesundheitsparameter zusammenhängen. Es herrscht eine dynamische Wechselbeziehung.

Ein negatives Gefühlsleben, Unwohlsein und Wut führen häufig zu einem versäumten Training, einer Verletzung oder Erkrankung, genauso umgekehrt. In 72,8 % der Studien wurde herausgefunden, dass Stress eine rein negative Auswirkung auf die körperliche Aktivität hat, 17,2 % der Studien fanden positive Auswirkungen. Eindeutig war jedoch, dass zu Zeitpunkten eines hohen Stresslevels, wie etwa in einem Prüfungszeitraum, die Bewegungsmotivation eingeschränkt war. Das gleiche Ergebnis wurde auch bei chronischem Stress gefunden. Bewegung selbst kann jedoch auch als Stressor gesehen werden, wenn auch nicht unbedingt als ein unangenehmer. Zwingt man sich dazu, sich zu bewegen, zu trainieren, leidet auch die Motivation darunter und negativer Stress entsteht.

Diejenigen, die allerdings Bewegung positiv betrachteten, wiesen unter anderem ein geringeres Risiko für Herz-Kreislauf-Beschwerden, weniger Unwohlsein und depressive Gedanken, sowie weniger Ermüdung, Erschöpfung und kognitive Beeinträchtigung auf. Auch die mentale Gesundheit und Fähigkeiten zur Problembewältigung können Symptome, wie beispielsweise psychosomatischen Schmerz, beeinflussen. Das mentale Wohlbefinden steigt, die Entspannung verbessert sich und dadurch reduzieren sich Stress und Schmerz. Ein Unterschied bezüglich der Symptomauswirkung wurde zwischen den Geschlechtern nicht gefunden.

Von sieben Studien in Stults-Kolehmainens (2013) Analyse zeigten sechs einen signifikanten Unterschied hinsichtlich körperlicher Aktivität im Vergleich eines Zeitraums, in dem viel Stress herrschte (Prüfungszeitraum), mit einer weniger anstrengenden Zeit. Abschlussprüfungen werden als natürliche Stressoren gesehen, wodurch ein Rückgang in Bewegung und auch eine schlechtere Ausführung der Übungen verzeichnet wurden. Prüfungen stellen

allerdings meist nur eine kurzfristige Belastung für den Körper dar, wodurch sich der Organismus mit der Zeit wieder normalisiert.

Hier knüpft Bader-Johansson (2000, S. 105) an und meint, dass länger andauernder Stress zu Krankheiten führen kann, die sich anfangs eher harmlos zeigen, mit der Zeit allerdings immer schwerwiegendere Folgen haben, die Organe schwächen und letztlich ein physischer Zusammenbruch erfolgt, im schlimmsten Fall sogar mit Todesfolge.

Tausch (1996, S. 20) differenziert hier noch weiter. Mehrstündige Stressbelastungen, etwa eine unbefriedigende Leistung im Sport, üben mehrere Stunden einen seelischen Druck auf uns aus. Unwohlsein, seelische Einschränkung und Unzufriedenheit manifestieren sich. Körperliche Beschwerden, wie Spannung, Kopfschmerz und Verdauungsprobleme, können auch noch Stunden nach der Belastung wirken.

Länger andauernde Stressbelastungen, die zum Beispiel bei einer Abschlussprüfung auftreten, dauern einige Tage, Wochen oder sogar Monate. Man fühlt sich erdrückt, unfrei, ein innerer Druck entsteht. Zukünftige oder vergangene Gedanken hinsichtlich erlebter Belastungen bereiten Sorgen, das Wohlbefinden reduziert sich und als Folge sinkt die Fähigkeit den Alltag zu bewältigen. Der Tag wird mit wenig Hoffnung begonnen, man nimmt sich weniger Zeit für sich selbst und die persönliche Erholung. Gegen Ende dieser Belastungen fühlt man sich ausgelaugt, matt und erschöpft, körperlich, wie psychisch. Ist die Prüfung besonders wichtig und bedeutsam für das eigene Schicksal, entstehen Gefühle von Angst und Unruhe, egal, wie gut man vorbereitet ist. Panik und seelische Blockaden verhindern schließlich, eine gute Leistung zu erbringen, was wiederum negative Gedanken und Sorgen über die Zukunft mit sich bringt (Tausch, 1995, S. 24f).

Fühlt man sich durch den Stress eingeschränkt oder bedroht, wird der Körper in Alarmbereitschaft versetzt. Man gibt sich dem Ausmalen von negativen Gedanken bezüglich der eigenen Leistung hin und ist dadurch bei der Durchführung in der Wahrnehmung eingeengt. Häufig passiert jedoch Folgendes: Man beginnt nachzudenken, wie schwierig ein Ergebnis zu erreichen sein wird und sich auszumalen, wie man versagt. Mental bereitet man sich dadurch also bereits auf einen Misserfolg vor und scheitert schließlich. Manche Personen fühlen sich jedoch erst dann motiviert, wenn sie durch ihre seelische Belastung so beeinträchtigt sind, dass sie agieren müssen. Es kann also auch eine positive, treibende Kraft

sein, um den Körper zu verteidigen (Bader-Johansson, 2000, S. 103; Tausch, 1996, S. 193).

Bader-Johansson (2000, S. 103) geht hier noch weiter auf das physische Geschehen während der Leistungserbringung ein. Der Blutdruck steigt, was in einer erhöhten Herzfrequenz und Sauerstoffaufnahme resultiert. Die Muskulatur wird mit mehr Blut versorgt und ist dadurch einsatzbereit und gespannt, die nötige Energie und Kraft werden zur Verfügung gestellt.

Jedoch kann auch das genaue Gegenteil passieren. Durch Übererregtheit der Erwartungen entstehen Ängste, das gewünschte Ziel nicht zu erreichen. Man fühlt sich lustlos, demotiviert und schlapp. In diesen Situationen hilft es, aktivierende Übungen einzusetzen (Meyer, 2006, S. 21).

1.7 Interventionen gegen Stress und Leistungsdruck (Jungwirth)

Das Ziel von Stressbewältigung ist nicht, keinen Stress oder keine Belastung mehr zu haben. Vielmehr geht es darum, weniger Stress zu erleben und zu einem Zustand des Wohlbefindens zu finden. Hierfür gibt es verschiedenste Bewältigungsformen. Es gilt daher, die persönliche Präferenz der Bewältigungsform zu eruieren und zu adaptieren. Manche Personen benutzen Bewegung, um sich mit ihrem Stress auseinanderzusetzen, wobei andere eher von Lifestylemaßnahmen profitieren. Auch Bewegungsvermeidung kann zu einem reduzierten Stresslevel führen (Stults-Kolehmainen, 2013; Tausch, 1995, S. 89).

1.7.1 Überblick

Stressbelastungen haben häufig mehr als einen Hintergrund. So können beispielsweise Probleme mit der eigenen Person, Auseinandersetzen mit mangelnden Fertigkeiten oder unzureichendes Wissen, einen solchen Auslöser darstellen (Tausch, 1995, S. 93). Deshalb ist es wichtig, diesem Stress bzw. Leistungsdruck optimal zu begegnen. Besonders schwer scheint dies bei Prüfungen zu fallen. Man will in diesen leistungsfordernden Situationen möglichst spontan reagieren können. Die Vorbereitung darauf kann sowohl bewusst, als auch unbewusst erfolgen (Meyer, 2006, S. 11).

Es gibt zahlreiche Möglichkeiten, um solche Vorbereitungen zu treffen. So stehen etwa psychoregulative Techniken, die verschiedene Entspannungselemente enthalten und auch in Wettkampfsituationen eingesetzt werden, zur Verfügung. Sie können sowohl vor als auch

nach dem Training eingesetzt werden, je nachdem, welches Ziel man mit der Entspannung erreichen möchte. Vor der Leistung – etwa eine sportliche Prüfung zu bestehen – sollen Techniken Anwendung finden, welche eine aktivierende Wirkung haben, wohingegen nach der Leistung eher regenerative und beruhigende Maßnahmen gesetzt werden sollen. Bei psychoregulativen Techniken macht sich die Person im Vorhinein bereits Gedanken, wie eine solche Leistung auszusehen hat und was von ihr erwartet wird. Man stellt sich auf die Nervosität und Aufregung ein und muss nun das richtige Ziel wählen, wie etwa Entspannung. Dadurch wird die rechte Gehirnhälfte angeregt und man findet besseren Zugang zu seiner inneren Vorstellung. Wichtig ist es, ein positives Bild der persönlichen Fähigkeiten zu haben. Zudem spielt die Gewöhnung eine große Rolle, denn je öfter diese Techniken zum Erbringen einer Leistung einbezogen werden, umso leichter fällt es, den gewünschten Status zu erreichen, der Stress kann somit im besten Falle als positiv gewertet werden. Jedoch kann das ständige positive Bewerten von Stress auch negative Folgen haben und – in sportlichen Situationen – zu Übermotiviertheit führen (Meyer, 2006, S. 10; Uneståhl, 1983).

Meyer (2006, S. 17) meint hierzu, man müsse außerdem zwischen Training und Wettkampf unterscheiden. Prüfungssituationen werden wie ein Wettkampf betrachtet. Die angewandten psychoregulativen Techniken unterscheiden sich zwar nicht grundlegend in der Durchführung und es könne sich sogar um die identische Übung handeln, dennoch befinde sich der Körper vor einem Wettkampf in einer völlig anderen Bereitschaft Leistung zu erbringen.

Die Erregung in Wettkampfsituationen ist viel höher, als im Training, man möchte eine bessere Leistung erbringen. Das Nervensystem reagiert anders, was wiederum eine ganz andere Muskelspannung zur Folge hat. Bereits der Gedanke an eine solche Situation kann sich unter Umständen durch Verdauungsprobleme oder feuchte Hände bemerkbar machen. Im schlimmsten Fall führt dies zu Fehlhandlungen. Die Nervosität ist auf einem viel höheren Level, als im Training. Man hat viel höhere Erwartungen an sich selbst und kann aus diesem Grund oft die Handlungen nur noch unzureichend ausführen bzw. kontrollieren, weshalb es gilt, diese Nervosität in den Griff zu bekommen und das psychische Wohlbefinden wiederherzustellen (Tausch, 1995, S. 55).

Martens und Kuhl (2005, S. 21) unterscheiden hierbei zwischen zwei Grundeinstellungen, um auf Probleme zu reagieren. Auf der einen Seite können Menschen mit der sogenannten *Gestaltergrundhaltung* sehr bedacht darauf reagieren, wie sie ein Problem lösen, um dieses

zu ändern. Diese Menschen verfügen über die nötigen Kompetenzen das Geglaubte auch in die Tat umzusetzen und somit aktiv etwas bewirken zu können. Sie sind handlungsorientiert und wollen somit durch bewusstes Handeln ihre Lage ändern. Dem gegenüber können Menschen mit der *Opfer- bzw. Erduldergrundhaltung* sich besser an der Lage orientieren. Es fällt diesen Menschen schwer, eine Handlung vorab zu planen, vor allem dann, wenn sie unter Stress geraten. Ihre Konzentration auf die Lage hindert sie daran, eine Handlung zu setzen, wodurch sie oft zum Nachdenken und Zögern neigen. Durch die eher passiven Reaktionen nehmen sie für sich negative Bedingungen vorerst hin und akzeptieren sie. Sie sind weitestgehend fremdbestimmt und warten ab, was passiert. Am deutlichsten erkennt man dies daran, dass sich Erdulder kaum bewusst sind, was sie tun und welche Ziele sie erreichen wollen. Sie haben mehrere Auswahlmöglichkeiten, bewerten die Ziele aber als unerreichbar und schaffen es nicht, die Selbstmotivierung zu finden, diese auch umzusetzen.

Gestalter haben deshalb andere Regulierungsprozesse als Erdulder, sie erholen sich beispielsweise viel schneller von negativen Gefühlen. „Die Forschung hat gezeigt, dass die rasche Wiederherstellung positiver Gefühle – z. B. wenn man durch einen Verlust oder Misserfolg entmutigt worden ist – dazu führt, dass man einen verbesserten Überblick gewinnen kann“ (Martens & Kuhl, 2005, S. 21).

1.7.2 Zielsetzung/Goal Setting

Hierbei macht es Sinn, zwischen internen Strategien bzw. Zielsetzungen, also solchen, die von der Person selbst ausgehen und angewendet werden können und externen Strategien zu unterscheiden. Interne Strategien können weiterhin in physische (z.B. körperliches Training) und mentale (z.B. Entspannungstechniken) Bewältigung gegliedert werden. Externe Strategien gelten als Möglichkeiten, wie die Außenwelt, insbesondere Freunde, Familie, etc. auf die Person einwirken und diese in ihrem Denken und Handeln unterstützen können.

1.7.2.1 Interne Strategien

Laut Tausch (1995, S. 121) meinen Sportpsychologen, dass der Erfolg bei 60 bis 90 Prozent bekannter Sportler auf mentale Faktoren zurückführt, was ein Training unerlässlich macht, um gute Leistungen zu erzielen. Ob Tausch in seinem Buch auch Frauen berücksichtigt, ist nicht nachvollziehbar. Als besonders wirksam haben sich Muskel- und Atement-

spannung, Hatha-Yoga, Bewegungstraining (wie etwa langsames Laufen, Sport, ...), autogenes Training und weitere Entspannungsformen herausgestellt (Stults-Kolehmainen, 2013; Tausch, 1995, S. 142f). Martens und Kuhl (2005, S. 25) geben aber zu bedenken, dass die gesetzten Maßnahmen von mehreren Faktoren abhängig sind. So können das Lebensalter, der Bildungshintergrund und Lebensumstände, wie etwa eine wichtige Prüfung, die Wirkung von Entspannungstechniken beeinflussen.

Hilfreich im Umgang mit Leistungsdruck und Stress ist die positive Bewertung der Situation. Dies hilft, die Pläne auch tatsächlich in die Tat umzusetzen. Der Plan wird aus dem Teil des Gedächtnisses, welches Absichten kreiert und speichert, positiv belegt und durch die Verknüpfung mit anderen Systemen in die Tat umgesetzt (Martens & Kuhl, 2005, S. 22).

Ein wichtiger Begriff in der Literatur zur Bewältigung von Stresssituationen stellt die *mentale Stärke* dar. Durch Integrieren von Entspannungsübungen in den Lebensalltag steigert man das Wohlbefinden. Man erhält bessere Kompetenz im Umgang mit seiner Umgebung und dem Ich. Bei der *mental*en Stärke geht es allerdings nicht ausschließlich um positives Denken, sondern darum, sich mit der Realität der Welt auseinanderzusetzen. Diese Realitäten müssen manchmal erst erkannt werden (Meyer, 2006, S. 17f). Positives Denken mag bei spontanem Verhalten ausreichen, wie etwa Lächeln in einer Unterhaltung. Erscheint die Situation aber als unangenehm, reicht dieses Denken nicht aus, um Energie für die auszuführende Arbeit aufzubringen. Man muss in der Lage sein, schwierigen Aufgabenstellungen zu begegnen und Frustration in Kauf zu nehmen, was den Optimismus bei spontanen Handlungen oft einschränken kann (Martens & Kuhl, 2005, S. 22). Ist man allerdings dazu fähig, belastenden Situationen eine andere Bedeutung oder Sichtweise zu verleihen, sie in einem anderen, positiven Licht zu sehen, geht damit auch eine Änderung der Gefühle und des Verhaltens einher. Am naheliegendsten scheint, sich auf schwierige Aufgaben vorzubereiten, um diese zu bewältigen. Dies scheint oft in der Realität schwierig, zum Beispiel in dem Nicht-Wissen, wie eine Prüfung ablaufen wird. In Gedanken jedoch, kann man sich bereits mit der Situation vertraut machen und sich darauf einstellen, da zahlreiche Optionen offenstehen (Tausch, 1995, S. 211).

Zu beachten sei jedoch, dass der oben erwähnte Optimismus auch negative Auswirkungen haben kann und somit eher Pessimismus gleicht, da man selbst Misserfolge positiv bewertet. Dies läuft allerdings unterbewusst und für die Einzelperson nicht selbst sichtbar ab. Um dem entgegenzuwirken entwickelt man eine *persönliche Stärke*, die sowohl positive, als

auch negative Lebenserfahrungen beachtet, um zu einer persönlich generalisierten Gesamteinsicht zu gelangen. Das kreative Auseinandersetzen mit positiven und negativen Erlebnissen, sei es noch so seltsam und widersprüchlich, führt insgesamt zu einer besseren und positiveren Bilanz im Outcome. Künstliches Vereinfachen, extremer Optimismus oder Beschönigen von Situationen sind daher nicht hilfreich und stellen auch nicht die Basis der oben erwähnten Gestalterhaltung dar.

Ein Mensch mit Gestaltergrundhaltung verfolgt seine Ziele konsequent und lässt sich nicht durch Schwierigkeiten davon abhalten, er fühlt sich sogar herausgefordert. Diese Personen sind sich im Klaren, warum sie diese Ziele erreichen möchten und besitzen daher ein hohes Maß an Selbstkontrolle und -wahrnehmung. Aus diesem Bewusstsein entwickelt sich letztlich auch die Motivation. Sie ist besonders dann hilfreich, wenn sich Hindernisse in den Weg stellen.

Im Gegensatz dazu können auch Menschen mit Erduldergrundhaltung zur Höchstform kommen. Sie brauchen allerdings den Input von außen. Beruhigung und Ermutigung helfen ihnen, in eine positive Stimmung zu kommen und somit auch bessere Ergebnisse zu erreichen. Das beste Ergebnis erzielt allerdings eine Mischform aus diesen beiden Einstellungen, wenn es schwierige Aufgaben zu bewältigen gilt. Ein Pendeln zwischen positiven Zielphantasien und Selbstreflexion kann Personen bei der Umsetzung ihrer zu erreichenden Ziele helfen (Martens & Kuhl, 2005, S. 18, 25, 37, 51) .

Auch Tausch (1995, S. 91) unterstützt diese These und meint, dass sich, sobald sich eine Veränderung in einer Bewältigungsform einstellt, auch andere Bewältigungsstrategien häufig mitbetroffen sind. Wenn beispielsweise eine Umweltsituation, etwa eine Prüfung, als positiv betrachtet, dann reagiert man auch entspannter und angemessener auf die jeweilige Herausforderung. Man kann also sagen, dass die Bewältigungsstrategie des positiven Denkens auch die Entspannung und physiologische Änderungen wie Senkung von Herz- und Atemfrequenz und Pulsnormalisierung beeinflusst.

1.7.2.2 Externe Strategien

Zur Vorbereitung auf positive Situationen tragen zudem auch externe Faktoren, etwa das soziale Umfeld und die Stadt in der man lebt, Menschen und Hilfeinrichtungen, bei. Ziele sind oft von Werten, die Bezugspersonen haben, abhängig. Oft muss Motivation, vor allem

bei der Opferhaltung, von außen kommen. Das soziale Umfeld und die Umgebung beeinflussen Entscheidungen und Verhalten stark, wovon sich die betroffene Person nicht befreien kann. Im seltensten Fall ist dies bewusst. Schwierige Situationen können durch Unterstützung von außen besser als weniger bedrohlich eingeschätzt werden. Körperliche Gesundheit und gute Freunde bzw. Verwandte, die einen unterstützen, verhelfen somit zu mehr Wohlbefinden und Lebensqualität. Gute menschliche Kontakte nehmen zudem Ängste und Belastung, sie helfen, schwierige Zeiten durchzustehen. Bereits der Gedanke an Menschen, die einen glücklich machen, führt zu mehr Freude an Erfahrungen und Tätigkeiten (Martens & Kuhl, 2005, S. 37; Tausch, 1995, S. 297).

Tausch (1995, S. 237) erwähnt noch weitere Strategien, die im Umgang mit Stress und Leistungsdruck Abhilfe schaffen können. Er empfiehlt beispielsweise:

- Lektüre bzw. Informationen über verschiedene Wege einzuholen,
- externe Kurse zu besuchen, die sich mit dem Thema beschäftigen,
- psychologische Praxen aufzusuchen,
- an Stress-Verminderungsseminaren teilzunehmen,
- Engagement in einer Selbsthilfegruppe, welche zur Unterstützung beitragen kann,
- oder falls bereits psychosomatische Problematiken vorliegen eine/n Ärztin/Arzt bzw. PsychiaterIn zu konsultieren.

Selbsthilfegruppen können insofern helfen, da man sich mit einfühlsamen Menschen umgibt, die eine ähnliche Situation erleben, nicht urteilen und sich mit denen man sich identifiziert. Man kann lernen, anders mit Wut, Aggressionen oder anderen negativen Gefühlen umzugehen, versuchen die Realität anzunehmen und im besten Fall als positiv zu bewerten, die Erwartungen herabzusetzen oder ein größeres Bewusstsein für sich und seine Umgebung zu entwickeln.

Zusammengefasst sei gesagt: positive Gedanken können helfen, eine schwierige Aufgabe als weniger bedrohlich zu empfinden, eine Mischform aus Reflexion/Realität und Zielvorstellung erzielt jedoch die besten Ergebnisse. Das soziale Umfeld kann Menschen darin bestärken und beeinflussen, wie sie auf Situationen reagieren und wie sie sich auf diese vorbereiten. Für sich selbst gilt es also die folgenden Fragen zu berücksichtigen: Gibt es förderliche Ansichten? Ist es möglich, ein Erlebnis als positiv zu werten? Welcher Sinn steht dahinter? Die Bewältigungsformen lassen sich also in drei Bereiche gliedern: Zunächst die

sogenannte kognitive Bewältigung. Sie beinhaltet die Änderung von Gedanken, Vorstellungen und Bewertungen. Des Weiteren gibt es die Bewältigung durch körperlich-seelische Entspannung und durch Lernen und zuletzt durch lösungsbasiertes und situationsorientiertes Handeln (Tausch, 1995, S. 88f).

1.8 Wirkung von Interventionen auf Stress und Leistungsdruck (Jungwirth)

Entspannungsübungen gibt es zahlreiche. Zusätzlich können etwa Aerobic, Ausdauer-, Ballsport-, Kunstsporttraining oder Krafttraining im Fitnesscenter zur Erholung beitragen bzw. das Stresslevel reduzieren. Prinzipiell können Entspannungstechniken jederzeit durchgeführt werden, die beste Wirkung wird jedoch bei 20 bis 30 Minuten mentalem Training täglich und mindestens zwei Stunden körperlichem Training in der Woche erzielt.

Diese körperlich-seelische Entspannung lenkt den Fokus auf den eigenen Körper und erreicht dadurch unter anderem größeres Wohlbefinden, mehr Gelassenheit und eine bessere Wahrnehmung der Umwelt und der eigenen Person. Zusätzlich stärkt sie den Körper psychisch und physisch. Ängste und körperliche Erschöpfung können dadurch reduziert werden. Dies wirkt sich wiederum auf unser Stresslevel aus. Wichtig ist hierbei der Zeitpunkt. Vor dem Training soll Entspannungstraining eher zur Aktivierung dienen, wohingegen nach dem Training ein Ruhezustand erreicht werden soll (Meyer, 2006, S. 16; Tausch, 1995, S. 142).

Wie aber gelingt es durch Entspannungstechniken dem Körper, Beschwerden und Einschränkungen zu mindern? Tausch (1995, S. 140) sagt, dass sobald ein Vorgang, wie etwa die Atmung, einen Normalzustand erreicht, der gesamte restliche Körper, ferner das vegetative Nervensystem, von selbst reagiert und die Übererregtheit abnimmt. Beispielsweise wird die Ausschüttung von Stresshormonen reduziert und der Blutdruck gesenkt. Dies hat wiederum psychoregulative Vorgänge zur Folge. Die Gedanken beruhigen sich, werden entspannter und das problemorientierte Denken fällt leichter, die Angst zu scheitern wird vermindert. Belastungen werden nicht mehr als bedrohlich gesehen und summieren sich dadurch nicht mehr auf. Körperliche Entspannung beugt somit Angst und Stress vor.

Umgekehrt bewirkt ein geistig entspannendes Training eine physische Entspannung. Der Tonus der Muskulatur lässt nach, die Anspannung im Körper und die Atmung regulieren

sich, wodurch das Kreislaufsystem sich normalisiert. Diese Veränderungen konnten auch mittels EEG verzeichnet werden (Meyer, 2006, S. 23; Tausch, 1995, S. 140).

Integriert man die individuellen Übungen (z.B. Entspannungsübungen) bereits in den Alltag, sind sie im Sport und damit auch bei bewegungsbasierten Leistungen umso leichter umzusetzen, da eine Gewöhnung und Verhaltensmodifikation stattfindet. Mentales Training findet schon lange Anwendung im Sport. Ein Beispiel brachte Bader-Johansson (2000, S. 67) bei der Untersuchung von Basketballspielern. Diese wurden in zwei Gruppen geteilt, wobei eine praktisch üben sollte den Korb zu treffen, die andere jedoch legte den Fokus darauf, sich den Ablauf detailliert bildlich vorzustellen. Beide Gruppen konnten nach zwei Wochen gleich gute Resultate erzielen.

Auch Mache et al. (2015) fanden ähnliche Ergebnisse. Sie beschäftigten sich mit Resilienz-Training (Erholung mit positivem und kognitivem Ergebnis und Wohlbefinden) in Kombination mit verhaltens- und problemorientierter Beratung bei angehenden MedizinerInnen. Die Bewältigung von stressauslösenden Situationen konnte verbessert und depressiven Symptomen vorgebeugt werden. Außerdem wurden Unwohlsein, Wut und funktionelle Beeinträchtigung verringert.

Berger et al. (2015) untersuchten 106 PatientInnen mit Stresssymptomen aufgeteilt in zwei Gruppen. Eine erhielt Step-Aerobic Übungen, die andere Eurythmie-Therapie, welche aus einer Kombination aus kognitiven, emotionalen und volatilen Elementen besteht. Die Übungen basieren auf Gesprächen und dem direkten Fokus auf die eigene mentale Erfahrung, sie schaffen eine Verbindung zwischen interner und externer Welt. Es wurde nicht festgelegt, was unter Stress verstanden wurde und war somit persönliche Interpretation.

Die TeilnehmerInnen der Eurythmie-Therapie fanden nach der Intervention Möglichkeiten, sich einen inneren Rückzugsort zu schaffen, Abstand zu generieren und Abgrenzung zu schaffen, Handlungsmöglichkeiten zu optimieren und eine Balance zwischen innerer und äußerer Welt zu schaffen, also eine Integration von Körper und Geist durch die Kombination aus Gesprächen, Atmung und Bewegung. Bei den Übungen reagierte ihr Körper mit Stresssymptomen, welche sich auch physisch zeigten. Den TeilnehmerInnen war es möglich darauf zu reagieren und Selbstreflexion zu schaffen. Bei der Stepper-Aerobic-Gruppe standen vor allem eine bessere Entspannung durch Konzentration, mehr Lebenslust, Ruhe und Ent-

spannung, sowie physisches Wohlbefinden im Vordergrund. Es konnte jedoch keine Veränderung der Stresssymptome festgestellt werden, bei einigen trug die Intervention sogar zu einer Verstärkung dieser bei.

Auch Heiden et al. (2007) fanden ähnliche Ergebnisse, bei einer Untersuchung zwischen kognitivem Verhaltenstraining und physischer Aktivität. 75 TeilnehmerInnen wurden in drei Gruppen geteilt, wobei die dritte zur Kontrolle diente. Insgesamt erzielte die Intervention des kognitiven Verhaltenstrainings eine bessere Bewertung der allgemeinen Gesundheit im Gegensatz zu den anderen. Alle außer der Kontrollgruppe verzeichneten außerdem weniger physischen Schmerz, eine bessere Vitalität und mentale Gesundheit, sowie weniger Schlafprobleme und ein niedrigeres Burn-Out-Level.

In einer weiteren Studie von van der Zwan et al. (2015) wurde ein insgesamt sehr positives Ergebnis der Interventionen gefunden. Diese dauerten fünf Wochen, wobei die Übungen in der ersten Woche zehn Minuten täglich, in der zweiten Woche fünfzehn Minuten und in der dritten bis fünften Woche für zwanzig Minuten pro Tag durchgeführt werden sollten. Untersucht wurde das Training durch bewusste Meditationsübungen, die im Sitzen mit anschließendem bewusstem Gehen stattfanden, sowie einer Herzfrequenzänderung durch Biofeedback, ausgelöst durch langsames Atmen, und einer energiereichen körperlichen Aktivität, die die PatientInnen selbst wählen durften.

Die drei Gruppen erzielten folgende Ergebnisse: Stressreduktion, geringeres Unwohlsein und depressive Symptome, ein verbessertes physisches Wohlbefinden und bessere Schlafqualität. Keine signifikanten Unterschiede wurden zwischen den Gruppen festgestellt. Ein besserer Outcome im Rückgang der Symptome war jedoch bei TeilnehmerInnen festzustellen, die mindestens 70 % der vorgeschriebenen Trainingseinheiten absolvierten, was zu dem Schluss führt, dass eine bessere Compliance zu einem besseren Ergebnis führt.

Andere Strategien, welche oft gewählt werden, aber eine negative Wirkung auf den Körper haben, stellt unter anderem die chemische Bewältigung dar. Dazu zählt etwa die Einnahme von Medikamenten, wie Schlaf- und Beruhigungsmitteln, aber auch Alkohol, der eine enthemmende und entspannende Wirkung hat, im schlimmsten Fall sogar Drogen. All die erwähnten Bewältigungsformen führen bei gleichzeitigem Stress unter anderem zu sozialer Isolierung, Gleichgültigkeit, Angst, Beunruhigung. Auch das problemorientierte Handeln

wird dadurch beeinträchtigt. Diese Form der Bewältigung hat also die gegenteilige Wirkung für eine positive Leistungserbringung (Bader-Johansson, 2000, S. 105).

1.9 Kontroversen und Wissenslücken (Emminger und Jungwirth)

Es wurden in der Literaturrecherche keine Studien dazu gefunden, inwiefern Leistungsdruck und Stress die körperliche Leistung in bewegungsbasierten Prüfungssituationen beeinflussen. Hinzu kommt, dass die begriffliche Bestimmung von Stress und Leistungsdruck in der wissenschaftlichen Literatur, sowie im Alltag uneinstimmig sind. So kann Stress laut Krampfl (2007, S. 27) und Bader-Johansson (2000, S. 103) als rein physiologisches Phänomen betrachtet werden, wohingegen McEwen (2007) angibt, dass Stress auch eine psychologische Komponente aufweist. Des Weiteren gibt es zwar eine Unterscheidung bei Bader-Johansson (2000, S. 103) Lüder Lühr (1998, S. 42), Meyer (2006, S. 21) und Stults-Kohlemainen (2013) in positiven und negativen Stress. Im Alltag wird Stress jedoch in der Regel als ein rein negatives Phänomen verstanden, welches diverse körperliche und psychische Einschränkungen mit sich bringen kann (Tausch, 1995, S. 20). Auch beim Begriff Leistungsdruck gibt es Uneindeutigkeiten. So verstehen Badura et al. (2016, S. 23), Jungmanns & Morschhäuser (2013, S. 62) und Reinders (2006, S. 92) Leistungsdruck als einen allgemeinen Begriff für ein junges Phänomen der Leistungsgesellschaft, wohingegen Belletier et al. (2015) und Baumeister & Showers (1986) Leistungsdruck sehr klar als jenen Zustand definieren, in dem die Leistung in einer gewissen Situation nicht dem eigentlichen Können der Person entspricht.

In der Literatur findet man, dass Stress und Leistungsdruck individuell aufgenommen und verarbeitet werden, wobei jede Person verschiedene Kompensations- und Begegnungsstrategien einsetzt, um optimal auf Stress bzw. Leistungsdruck zu reagieren (Martens & Kuhl, 2005, S. 21f, 25, 37; Meyer, 2006, S. 10f, 17f; Stults-Kohlemainen, 2013; Tausch, 1995, S. 88f, 121, 142f, 211, 237, 297; Uneståhl, 1983). Wie dies geschieht hängt allerdings immer von der Person selbst ab. Ein weiterer Faktor, den es zu berücksichtigen gilt, ist die Dauer der Stressbelastung (Bader-Johansson, 2000, S. 105; Tausch, 1995, S. 20).

Daraus resultiert, dass es keine allgemeingültige Aussage über Vorbereitung auf Stress und Leistungsdruck gibt. Weitere Studien, die sich mit psychomotorischen Auswirkungen von Stress und Leistungsdruck auf den Körper beschäftigen, werden benötigt, um neue Ansätze hinsichtlich einer optimierten Bewältigungsstrategie zu generieren.

1.10 Fragestellung, Ziel und Hypothesen (Emminger und Jungwirth)

Ziel ist es herauszufinden, inwiefern stressbedingte Symptome und Leistungsdruck bei bewegungsbasierten Aufnahmeverfahren die Leistung beeinflussen und inwiefern interne und externe Strategien dabei unterstützen können, diese stressbedingten Symptome zu reduzieren.

Hierfür wurden folgende Haupthypothesen für diese Arbeit definiert:

Erste Hypothese: Es wird, wie bereits erwähnt, davon ausgegangen, dass das dreistufige Aufnahmeverfahren gegen die zahlreichen MitbewerberInnen eine hohe kognitive, physische und psychische Anforderung darstellt und Leistungsdruck erzeugt.

Zweite Hypothese: Dieser Leistungsdruck äußert sich in weiterer Folge als Prüfungsangst und Stress, welche mit den beschriebenen stressbedingten und viele unterschiedliche Ebenen beeinflussenden Symptomen einhergehen.

Dritte Hypothese: Diese beeinflussenden Symptome können eine subjektiv empfundene reduzierte Leistung zur Folge haben.

Vierte Hypothese: Im Weiteren soll untersucht werden, ob es einen geschlechterspezifischen Unterschied im Erleben und Umgang mit Stress gibt.

Fünfte Hypothese: Außerdem gilt es herauszufinden, ob Personen, die bereits zum mindestens zweiten Mal am Test teilgenommen haben, weniger subjektiven Stress bzw. weniger Leistungsdruck empfunden haben, da sie bereits vorhergehende Aufnahmeverfahren durchlaufen hatten.

2 Methodik (Emminger und Jungwirth)

Im Folgenden soll ein Überblick über die Grundlagen und die verwendeten Ressourcen der Fragebogenerstellung sowie die weitere Methodik zur Klärung der für diese Arbeit relevanten Fragestellungen gegeben werden.

2.1 Fragebogendiagnostik

Fehm & Fydrich (2011, S. 19ff) erläutern in ihrem Buch über Prüfungsangst die Fragebogendiagnostik, welche zur Erhebung von verschiedenen Komponenten von Stress und Leistungsdruck dient, aber auch situative, personenbezogene Variablen und individuelles Bewältigungsverhalten berücksichtigt. Hierfür wird unter anderem der TAI-G (German Test Anxiety Inventory) herangezogen, welcher zwei Subkategorien im Ausmaß von 50 unterschiedlichen und thematisch nicht geordneten Fragen erhebt. Die Subkategorien beziehen sich einerseits auf persönliche Ressourcen der TeilnehmerInnen in Prüfungssituationen und andererseits auf deren unterschiedlichen Ausdruck von Prüfungsängsten. Zu ersterer Kategorie gehören Ängste, wie andere Personen einen sehen, wie die Person sich selbst sieht, Zukunftssorgen und Zweifel, bezüglich der eigenen Vorbereitung auf die Prüfungssituation. Zur Subkategorie der Ausdrucksformen zählen physische Reaktion, Gedanken und generelle Prüfungsangst (University of Wisconsin, 2017). Somit deckt dieser Test den Großteil der in dieser Arbeit zu untersuchenden Gesichtspunkte ab, um die oben genannten Fragestellungen zu beantworten. Hinzu kommt, dass dieser Test in der Forschung und Praxis weitverbreitet ist, um Prüfungsangst, sowie weitere oben genannte Faktoren wie Eigen- und Fremdbild und Zukunftssorgen, zu erheben. Er besitzt dadurch eine hohe Reliabilität und Validität (Taylor & Deane, 2002).

Des Weiteren wurden Ausschnitte aus zwei Fragebögen von Psyc-TESTS herangezogen, um gewisse Themenbereiche herauszuarbeiten. Der „Test-Taking Motivation Instrument“ (Kmeta & Eklöf, 2016) befasst sich unter anderem mit der subjektiven Wichtigkeit der Absolvierung der Prüfung und der persönlichen Anstrengungsbereitschaft. Der zweite Test, der „Achievement Motivation Measures“ (Cheung & Arnold, 2012) erhebt die relevanten Faktoren bezüglich Eigen- und Fremdmotivation.

Aus diesen drei genannten und verwendeten Testbögen ergeben sich insgesamt zwölf Fragen-Cluster, welche zum Großteil statistisch ausgewertet, interpretiert und in Beziehung zu

anderen Faktoren, wie beispielsweise Geschlecht und Alter, gesetzt werden sollen. Diese Subkategorien bzw. Cluster sind nochmals zusammengefasst:

- Sicht anderer (Fragen 16 und 28)
- Selbstbild (Fragen 15, 21 und 33)
- Zukunftsängste (Fragen 10, 14, 20 und 36)
- Sorgen bezüglich der Vorbereitung (Fragen 17 und 29)
- Körperliche Symptome (Fragen 12, 18, 22, 26, 30, 32 und 34)
- Mentale Symptome (Fragen 11, 19, 23, 24, 27, 31, 35 und 37)
- Allgemeine Prüfungsängste (Fragen 13, 25, 42, 43 und 44)
- Persönliche Anstrengungsbereitschaft (Frage 38)
- Wichtigkeit (Frage 39)
- Interesse (Fragen 40 und 41)
- Fremdororientierte Motivation (Fragen 45 und 46)
- Eigenbestimmte Motivation (Fragen 47, 48 und 49)

Diese drei Fragebögen wurden modifiziert und erweitert. Modifiziert in jener Hinsicht, dass die relevantesten Fragen ausgewählt wurden, um eine sinnvolle Auswertung der Angaben durch die TeilnehmerInnen zu gewährleisten. Erweitert insofern, dass zur optimalen Erhebung relevante Fragen, die speziell auf Fragestellung und Hypothesen abzielen und demografische Daten erheben, hinzugefügt wurden. Der Fragebogen findet sich im Anhang A.

Die TeilnehmerInnen hatten bei den Fragen aus den oben genannten Fragebögen in der Regel die Möglichkeit, eine von vier Optionen zu wählen. Diese waren:

- Trifft vollständig zu
- Trifft teilweise zu
- Trifft eher weniger zu
- Trifft gar nicht zu

Zusätzlich wird gefragt, ob es zu Leistungsdruck in der Vorbereitungsphase oder bei der Prüfung selbst gekommen ist, und ob es zu einer subjektiven Leistungsminderung durch Leistungsdruck und stressbedingten Symptomen kam. Es wird nach der Anzahl der Antritte zu dem bewegungsbasierten Aufnahmeverfahren gefragt und ob eine physische Vorbereitung der TeilnehmerInnen auf die Prüfungsaufgaben bestand. Hierzu zählen zum Beispiel

Gleichgewichtstraining und Ballübungen. Hinzu kommen noch Fragen zu den mentalen Strategien der TeilnehmerInnen zur Vorbereitung auf die bewegungsbasierte Prüfungssituation an sich, wie zum Beispiel Entspannungstechniken und positive Zielformulierungen.

An dieser Stelle soll erwähnt sein, dass diese Fragebögen nicht in deutscher Übersetzung vorlagen, weshalb die ausgewählten Fragen an eine ausgebildete Übersetzerin⁴ weitergeleitet wurden, mit der Bitte, diese aus dem Englischen ins Deutsche zu übersetzen, damit die Gefahr einer größeren Verfälschung des Inhalts der Fragen möglichst vermieden werden kann.

Um zu testen, ob die Fragestellungen und die Übersetzung verständlich sind, wurde ein Pretest mit drei freiwilligen ProbandInnen durchgeführt. Anmerkungen zu Unklarheiten wurden in dem Fragebogen zum besseren Verständnis umformuliert. Dabei wurden keine inhaltlichen, sondern nur formale Änderungen vorgenommen.

Erwähnt sei außerdem, dass kein Vergleich zwischen den Inhalten der einzelnen Aufnahmeverfahren erhoben wurde und die Anonymität der teilnehmenden Personen durchgehend gegeben war.

2.2 Studiendesign

Es handelt sich um eine deskriptive Statistik mittels retrospektiver Erhebung der Daten des oben beschriebenen Fragebogens.

2.3 ProbandInnen

Mindestens 100 TeilnehmerInnen (davon mind. 20 Frauen und Männer), welche für das Studium der Physiotherapie an dem bewegungsbasierten Teil des Aufnahmeverfahrens für den Jahrgang 2017/18 an den jeweiligen Fachhochschulen in Österreich teilgenommen haben.

2.4 Ein- und Ausschlusskriterien

Einschlusskriterium war die Teilnahme an dem bewegungsbasierten, also praktischen Aufnahmeverfahren an der jeweiligen Fachhochschule in Österreich für den Jahrgang 2017/18 des Studiengangs Physiotherapie.

⁴ Tamara Staber, BA (Transkulturelle Kommunikation mit Schwerpunkt auf Englisch und Spanisch)

TeilnehmerInnen, welche nur den schriftlichen Aufnahmetest absolvierten, wurden nicht in der Fragebogen-Erhebung herangezogen. Hinzu kommt, dass alle Personen, bei denen das Aufnahmeverfahren länger als ein Jahr her war, ebenfalls nicht am Fragebogen teilnahmen, um eine Verzerrung der Erinnerungen an die Prüfungssituation und somit eine Verzerrung der erhobenen Daten zu verhindern. Letztlich wurden auch all jene Fragebögen nicht herangezogen, welche nicht vollständig ausgefüllt wurden. Diese wurden jedoch in der Intention-to-Treat-Analyse angegeben.

2.5 Verfahren und Messzeitpunkt

Ein Link zu dem Fragebogen wurde im Herbst 2017 an die StudiengangsleiterInnen der Fachhochschulen in Österreich versandt. Diese leiteten den Link über die E-Mail Verteiler an die erstsemestrigen Studierenden des Physiotherapie-Studiengangs weiter. Der Fragebogen wurde anonym von diesen StudentInnen beantwortet und die Daten von Oktober bis Dezember erhoben.

2.6 Auswertungsverfahren

Die erhobenen Daten wurden mittels SPSS Version 22 ausgewertet. Die angewendeten statistischen Verfahren hierbei waren einerseits die deskriptive Statistik, inkl. der Auflistung der Häufigkeiten und Diagramme der demografischen Daten der TeilnehmerInnen. Andererseits wurden für die spezifische Auswertung der Daten vor allem das Korrelations-Verfahren mittels χ^2 angewendet. Hinzu kommen der unabhängige T-Test, der KS-Test im Rahmen der Prüfung der Voraussetzung der statistischen Verfahren sowie die statistischen Ersatztests (U-Test, sowie H-Test). Die Signifikanz wurde mit $p \leq 0.05$ bewertet.

3 Ergebnisse (Emminger und Jungwirth)

Im folgenden Kapitel sollen nun die Ergebnisse der erhobenen Daten aus den ausgewerteten Fragebögen dargestellt werden. Hierbei wird zuerst eine Übersicht der Ergebnisse bezüglich der demografischen Daten der TeilnehmerInnen präsentiert. Im Weiteren kommt es zu einer Darstellung aller statistischen Auswertungen, welche für die Haupthypothesen dieser Arbeit relevant sind. Zuletzt werden alle weiteren Ergebnisse der Fragebogenauswertung dargestellt, welche in weiterer Folge für die Bestimmung weiterer Hypothesen relevant sind.

3.1 Allgemeine Ergebnisse und Demografie (Emminger)

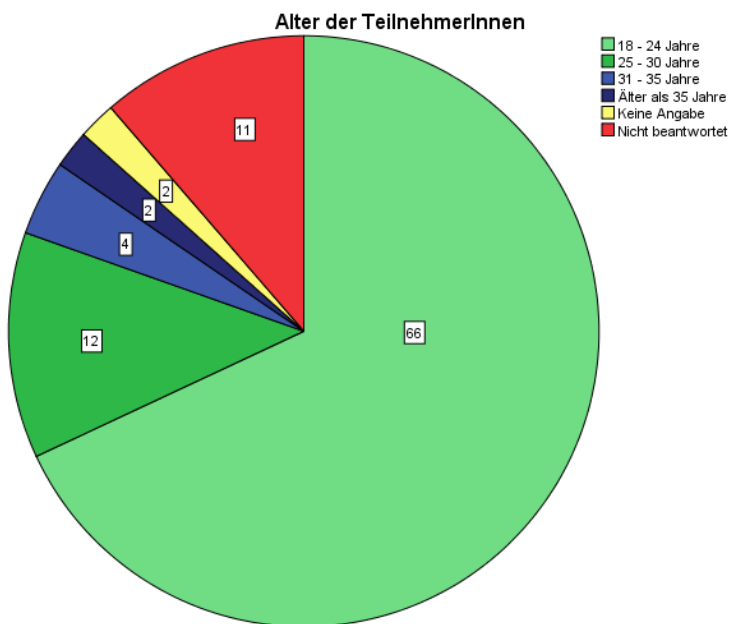


Abb. 1 Demografie der TeilnehmerInnen - Alter

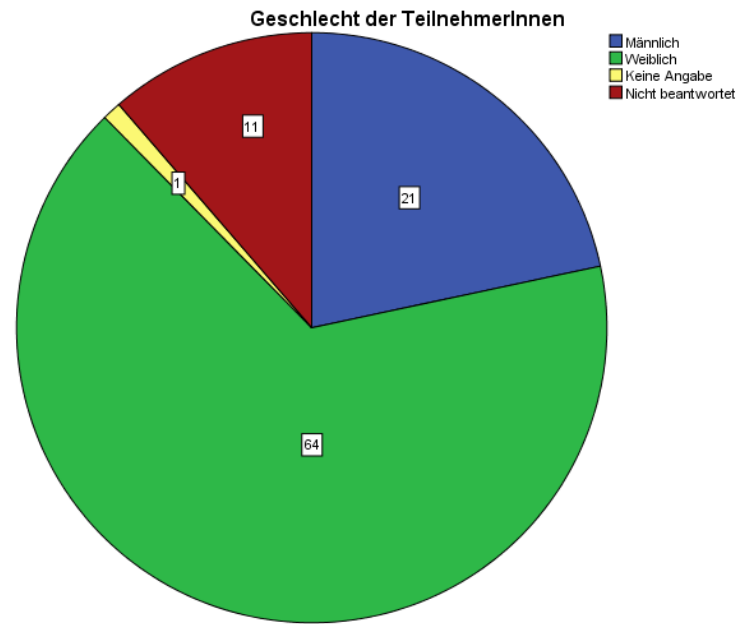


Abb. 2 Demografie der TeilnehmerInnen - Geschlecht

Bei dem im Herbst 2017 versendeten Fragebogen haben insgesamt 97 Personen teilgenommen. Davon haben 77 ProbandInnen alle 51 Fragen beantwortet. Die Frage hinsichtlich des Alters beantworteten insgesamt 86 TeilnehmerInnen. Davon haben 66 angegeben zwischen 18 - 24 Jahre alt zu sein. Zwei Personen wählten die Option, keine Angabe über das Alter abzugeben (Vgl. Abb. 1).

Von 86 TeilnehmerInnen gaben 64 Personen an, weiblich zu sein. Eine Person gab keine Angabe bezüglich des Geschlechts an (Vgl. Abb. 2).

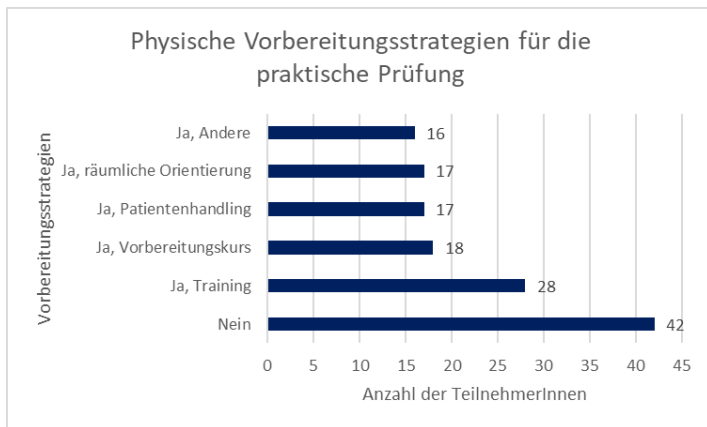


Abb. 3 Physische Vorbereitungen für die praktische Prüfung

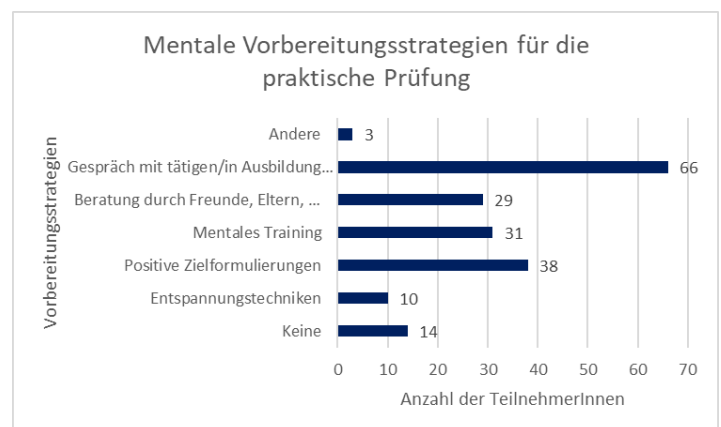


Abb. 4 Mentale Vorbereitungen für die praktische Prüfung

Bei den Abbildungen 3 und 4 wird dargestellt, inwiefern sich die TeilnehmerInnen einerseits körperlich auf die Prüfung vorbereitet haben (Frage 8 des Fragebogens) und andererseits, welche Maßnahmen sie getroffen haben, um sich mental (Frage 9 des Fragebogens) auf die Prüfungssituation selbst vorzubereiten (Vgl. Kapitel 1.7.2). Bei Abbildung 3 gaben 42 Personen an, gar keine physischen Vorbereitungen für das bewegungsbasierte Aufnahmeverfahren getroffen zu haben. Bei der Frage danach, ob mentale Vorbereitungen für die Prüfungssituation selbst getroffen wurden, gaben jedoch nur 14 Personen an, sich nicht auf die Prüfungssituation vorbereitet zu haben (Vgl. Abb. 3 und 4).

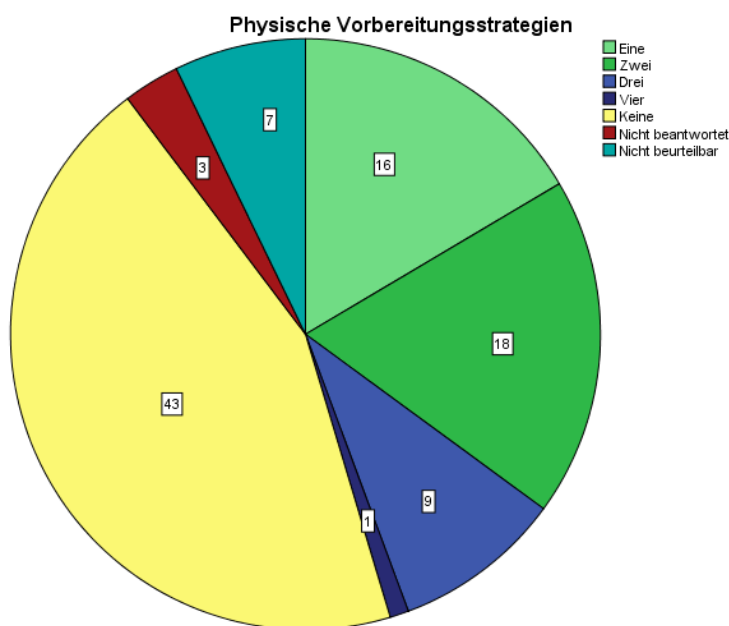


Abb. 5 Anzahl der physischen Vorbereitungen

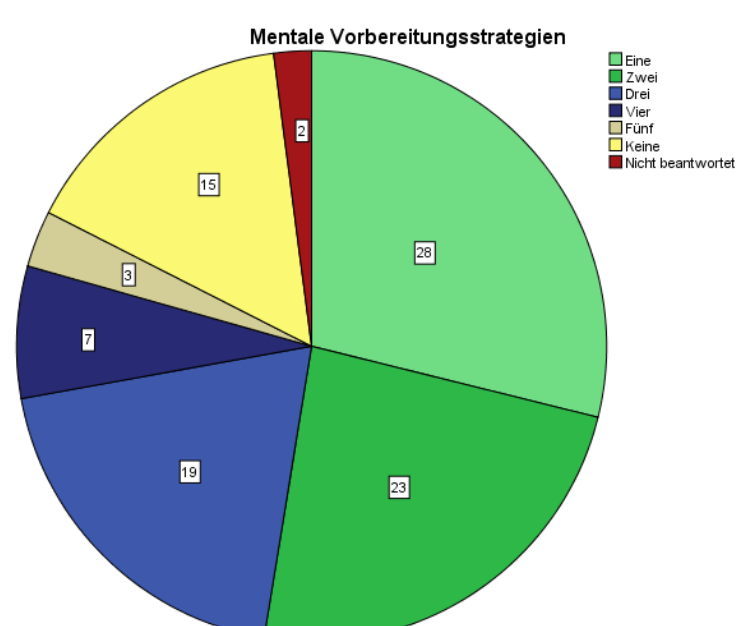


Abb. 6 Anzahl der mentalen Vorbereitungen

Die beiden Grafiken 5 und 6 geben zusammenfassend an, mit welcher Methodenvielfalt sich die Personen entweder auf die praktische Prüfung (Frage 8) oder mit mentalen Strategien auf die Prüfungssituation selbst vorbereitet haben (Frage 9). Die meisten TeilnehmerInnen (43) gaben bei Frage 8 an, gar keine praktischen Vorbereitungen getroffen zu haben (Vgl. Abb. 5). Bei der Frage nach den mentalen Strategien gaben nur 15 Personen an, keine Vorbereitungen getroffen zu haben, am häufigsten (28) jedoch zumindest eine Strategie (Vgl. Abb. 6).

3.2 Haupthypothesen

Im Folgenden sollen nun die relevanten Ergebnisse welche die Haupthypothesen dieser Arbeit betreffen, schriftlich und grafisch dargestellt werden (Vgl. Kapitel. 1.10).

3.2.1 Erste Hypothese: Die Vorbereitung und der praktische Aufnahmetest selbst erzeugen Leistungsdruck und wirken sich auf den Organismus aus (Jungwirth)

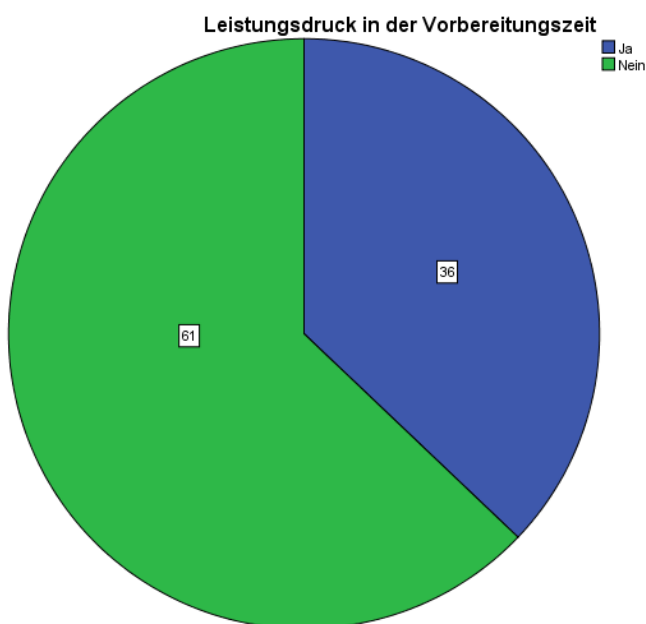


Abb. 7 Leistungsdruck in der Vb

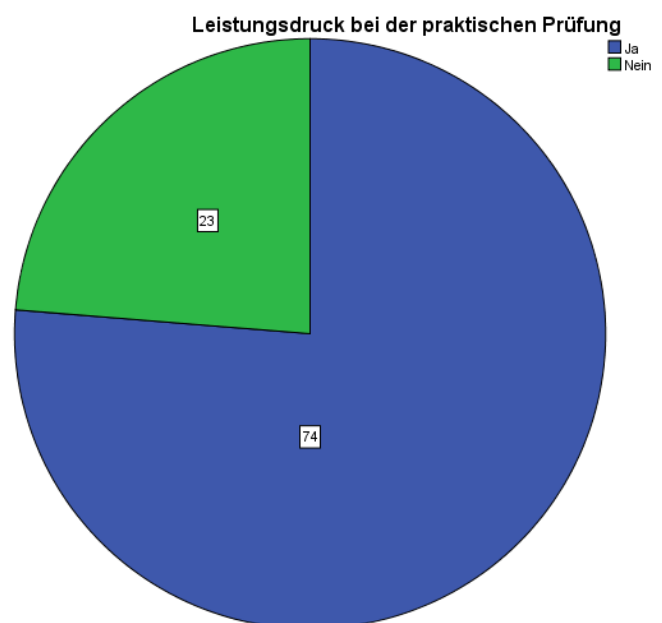


Abb. 8 Leistungsdruck beim AV

Bei der Auswertung war vor allem wichtig, ob TeilnehmerInnen bereits bei der Vorbereitung Leistungsdruck empfanden, weshalb der Fragebogen darauf abzielte, auch diese Phase

miteinzubeziehen, um eine Entwicklung verzeichnen zu können. Somit ergab sich die Hypothese, ob bereits bei der Vorbereitung oder erst beim eigentlichen Test Leistungsdruck empfunden wurde.

Bei der Betrachtung der beiden Abbildungen 7 und 8 ist zu erkennen, dass von allen 97 TeilnehmerInnen 36 Leistungsdruck bei der Vorbereitung empfanden, bei der praktischen Aufnahmeprüfung selbst waren es 74.

3.2.2 Zweite Hypothese: Leistungsdruck und Stress bei der Vorbereitung und beim Aufnahmetest erzeugen Prüfungsangst (Jungwirth)

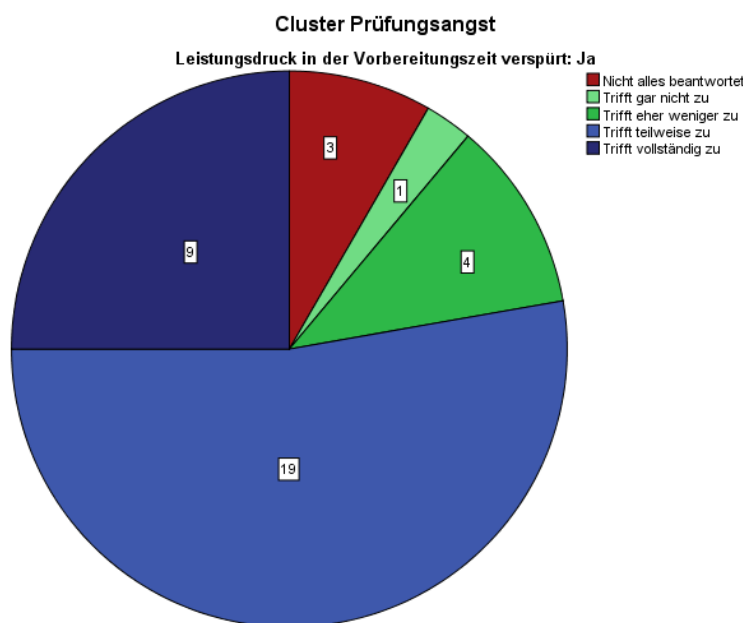


Abb. 9 Personen, die LD in der Vb hatten, im Verhältnis zum Empfinden von Prüfungsängsten

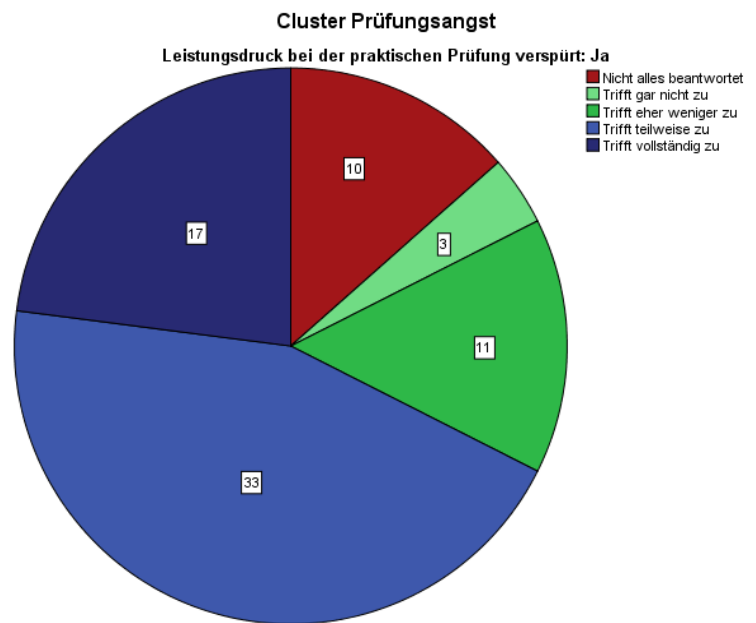


Abb. 10 Personen, die LD beim AV hatten, im Verhältnis zum Empfinden von Prüfungsängsten

Abbildung 9 zeigt, dass bereits 28 der TeilnehmerInnen („Trifft vollständig zu“ und „Trifft teilweise zu“ zusammengefasst) bei der Vorbereitung auf den praktischen Aufnahmetest Prüfungsangst empfanden, wohingegen bei der bewegungsbasierten Aufnahmeprüfung (Vgl. Abb. 10) 50 ProbandInnen diese Prüfungsangst angaben.

3.2.3 Dritte Hypothese: Leistungsdruck und Symptome können eine subjektiv empfundene reduzierte Leistung zur Folge haben (Jungwirth)

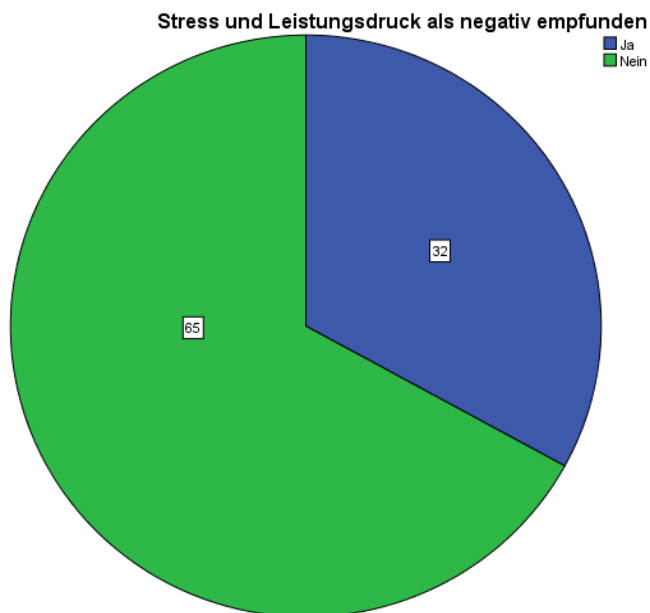


Abb. 11 Personen, die den LD als negativ empfunden hatten

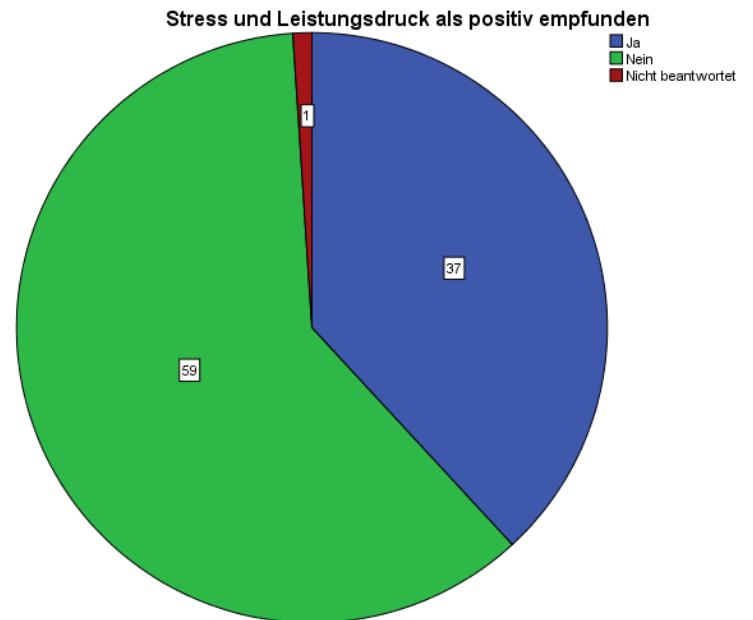


Abb. 12 Personen, die den LD als positiv empfunden hatten

Es sollte nun auch evaluiert werden, wie sich der Leistungsdruck und Stress für den praktischen Aufnahmetest des Physiotherapiestudiums auf den Organismus und die Leistung ausgewirkt hatten.

32 der Befragten gaben an, dass sich der empfundene Stress negativ auf sie ausgewirkt habe (Vgl. Abb. 11), 37 TeilnehmerInnen hingegen, dass er sich positiv ausgewirkt hätte (Vgl. Abb. 12). Die restlichen ProbandInnen konnten keine Veränderung verzeichnen.

3.2.4 Vierte Hypothese: Es gibt einen Unterschied zwischen den Geschlechtern im Empfinden von Leistungsdruck (Emminger)

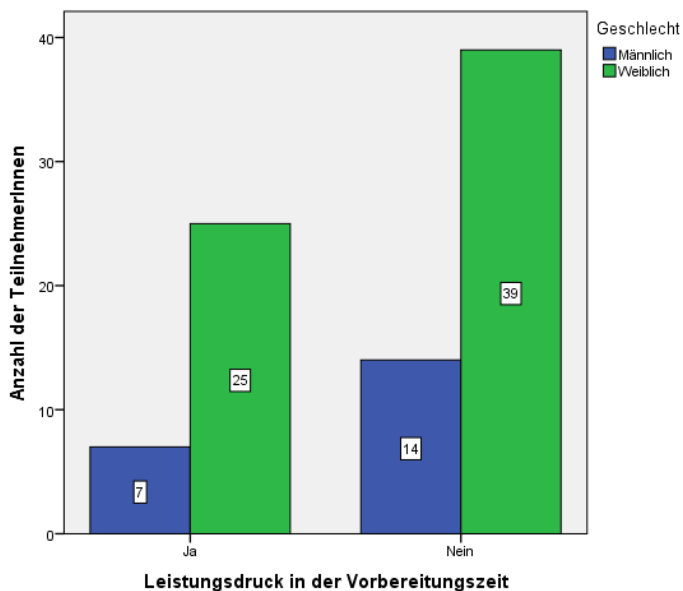


Abb. 13 Leistungsdruck in der Vb in Bezug auf das Geschlecht

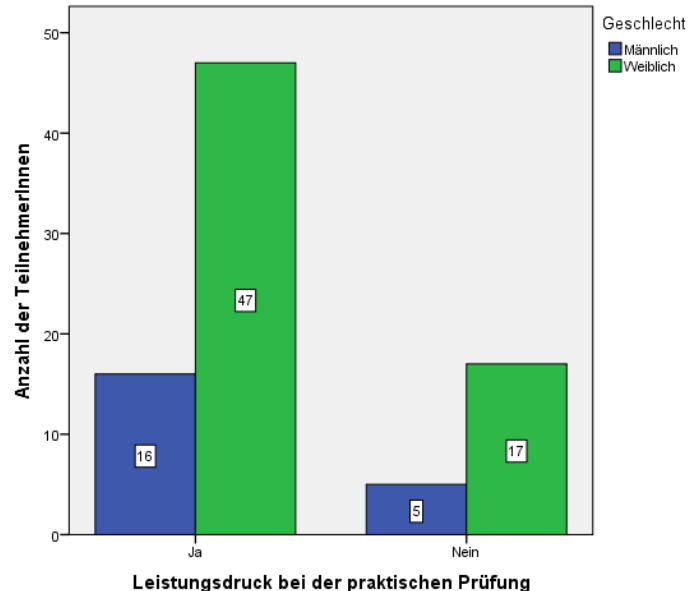


Abb. 14 Leistungsdruck beim AV in Bezug auf das Geschlecht

Um die Hypothese zu beantworten, ob es einen Unterschied der Geschlechter im empfundenen Leistungsdruck gibt, wurde wie bereits erwähnt, zwischen zwei Zeitpunkten in zwei separaten Fragen unterschieden. Einerseits zwischen dem Leistungsdruck, welcher in der Vorbereitungszeit zur praktischen Prüfung stattfand (Frage 2) und andererseits zu dem Leistungsdruck, welcher beim praktischen Aufnahmetest selbst empfunden wurde (Frage 3).

Leistungsdruck während der Vorbereitungszeit zur praktischen Prüfung empfanden sieben Männer und 25 Frauen (Vgl. Abb. 13).

Bei der praktischen Prüfung gaben 16 Männer und 47 Frauen an, Leistungsdruck empfunden zu haben (Vgl. Abb. 14).

Es konnte kein signifikanter Unterschied zwischen beiden Geschlechtern im Zusammenhang mit Leistungsdruck vor oder während der bewegungsbasierten Aufnahmeprüfung statistisch festgestellt werden (Leistungsdruck bei der Vorbereitung $p = 0,640$ und beim Aufnahmeverfahren $p = 0,804$).

3.2.5 Fünfte Hypothese: Es gibt einen Zusammenhang zwischen der Anzahl der Antritte beim praktischen Aufnahmeverfahren und dem Empfinden von Leistungsdruck (Emminger)

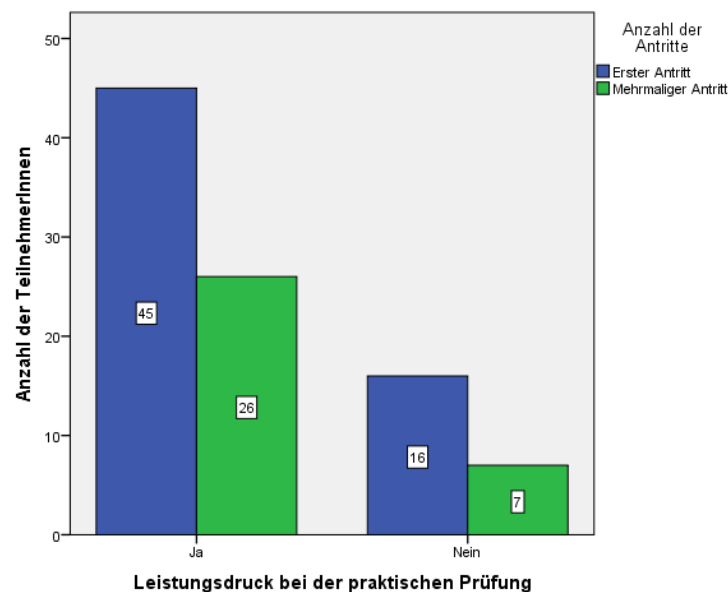


Abb. 15 LD beim AV im Vergleich mit der Anzahl der Antritte

Es haben 45 Personen, welche zum ersten Mal bei der praktischen Prüfung angetreten sind, angegeben, Leistungsdruck empfunden zu haben. 26 meinten, Leistungsdruck empfunden zu haben, obwohl das Aufnahmeverfahren bereits öfter absolviert wurde (Vgl. Abb. 15). Es konnte statistisch kein Zusammenhang zwischen der Anzahl der Antritte und dem empfundenen Leistungsdruck beim Aufnahmeverfahren nachgewiesen werden (χ^2 0,012 bzw. $p = 0,533$). Auch ein signifikanter Unterschied zwischen der Anzahl der Antritte und dem Empfinden von Leistungsdruck in der Prüfungssituation selbst mittels U-Test konnte nicht festgestellt werden ($p = 0,591$).

3.3 Weitere Hypothesen

In diesem Kapitel sollen nun jene Ergebnisse dargestellt werden, welche weitere Hypothesen die für diese Arbeit relevant sind, beantworten können. Hierbei werden vor allem die zwölf Cluster (Vgl. Kapitel 2.1) herangezogen und mit dem Alter, Geschlecht, der Anzahl

der Antritte und der Methodenvielfalt in Beziehung gesetzt. Es wurden die Personen, welche nicht alle Fragen zu den jeweiligen Cluster beantwortet haben, nicht in die Darstellungen miteinbezogen. Auch wurden jene TeilnehmerInnen, welche zu dem Alter (insgesamt eine Person) oder Geschlecht (insgesamt zwei Personen) keine Angabe gemacht haben, nicht in den Grafiken dargestellt, um eine statistisch allgemeingültige Relevanz der Ergebnisse darstellen zu können.

3.3.1 Es gibt einen Zusammenhang zwischen Leistungsdruck und dem Auftreten von physischen Symptomen (Emminger)

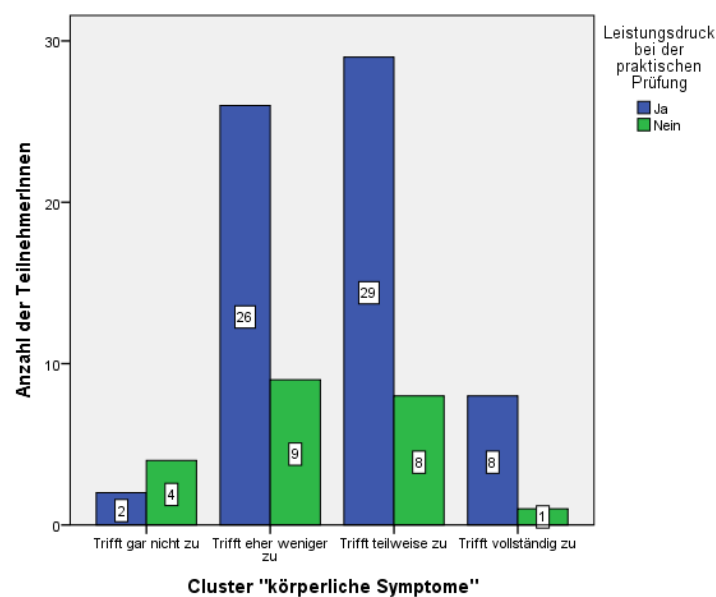


Abb. 16 LD beim AV im Zusammenhang mit dem Auftreten von körperlichen Symptomen

Der Fragen-Cluster „körperliche Symptome“ umfasst insgesamt sieben Fragen (Fragen 12, 18, 22, 26, 30, 32 und 34), welche veranschaulichen sollen, ob es in Prüfungs-Situationen zu physischen Symptomen kommt. Insgesamt zehn Personen von 97 haben nicht alle Fragen zu diesem Cluster beantwortet. Von den Personen, die Leistungsdruck während dem praktischen Aufnahmeverfahren empfanden, haben 29 TeilnehmerInnen angegeben, „teilweise“ körperliche Symptome zu haben, während 26 meinten, „eher weniger“ körperliche

Symptome bemerkt zu haben (Vgl. Abb. 16). Es konnte insgesamt keine Korrelation zwischen dem Auftreten von Leistungsdruck bei der praktischen Prüfung und physischen Symptomen statistisch nachgewiesen werden (χ^2 0,081, $p = 0,087$).

3.3.2 Zusammenhang zwischen Leistungsdruck und mentalen Symptomen (Jungwirth)

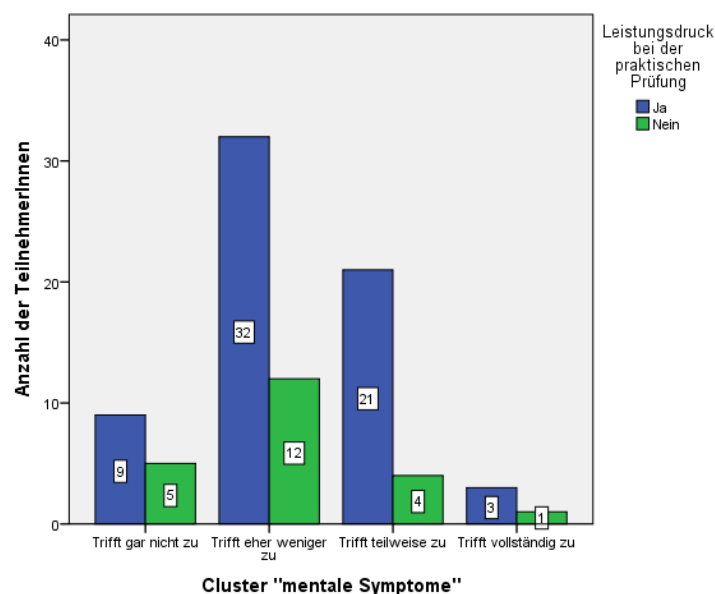


Abb. 17 LD beim AV im Zusammenhang mit dem Auftreten von mentalen Symptomen

Um diese Hypothese zu beantworten wurde der Fragencluster „mentale Symptome“ (bestehend aus den Fragen 11, 19, 23, 24, 27, 30, 31 und 37) herangezogen, welcher aus insgesamt acht Fragen besteht und sich damit beschäftigt, ob in der Prüfungsphase psychische Symptome auftraten. Zehn der TeilnehmerInnen beantworteten nicht alle Fragen, womit 87 gültige Auswertungen vorhanden waren. Neun TeilnehmerInnen, die Leistungsdruck empfunden hatten meinten, sie hätten keine mentalen Symptome gehabt, im Vergleich dazu gaben drei an, dass es vollständig auf sie zutraf, Symptome verspürt zu haben. 32 Personen hatten eher weniger Symptome, für 21 Personen traf es teilweise zu. Eine Person, die keinen Leistungsdruck verspürte, gab an, psychische Symptome während des Aufnahmeverfahrens gehabt zu haben (Vgl. Abb. 17). Laut χ^2 -Test war statistisch keine Korrelation zwischen den Werten nachweisbar (χ^2 0,032, $p = 0,511$).

3.3.3 Leistungsdruck bei der Vorbereitung trotz Strategien (Jungwirth)

Bei der Methodenvielfalt werden zwei unterschiedliche Fragen des Fragebogens herangezogen (Frage 8 und Frage 9). Frage 8 beschäftigt sich, wie zuvor erwähnt, mit den körperlichen Vorbereitungen, welche für den praktischen Aufnahmetest getroffen wurden. Dazu zählen unter anderem Training (Kraft, Koordination, ...) oder der Besuch eines Vorbereitungskurses. Frage 9 hingegen beschäftigt sich damit, inwiefern Personen sich psychisch auf die Prüfungssituation vorbereitet hatten, wie etwa durch Entspannung oder mentales Training. Die Vorbereitung auf die Aufnahmeprüfung ist als die Zeit zu verstehen, die alle TeilnehmerInnen individuell vor der tatsächlichen Prüfung als Übungszeit hatten, also jene Zeit, die bis dahin mit physischen (Krafttraining, Koordination, ...) oder mentalen (Atemtraining, Entspannungstraining, ...) Vorbereitungsstrategien verbracht wurde. Genauere Daten zu den einzelnen Strategien finden sich im Fragebogen (siehe Anhang A).

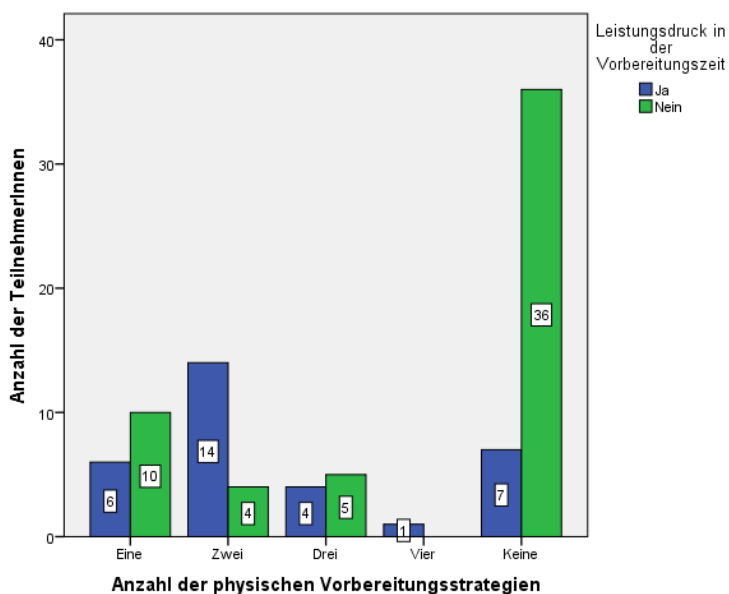


Abb. 18 LD in der Vorbereitungszeit im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen

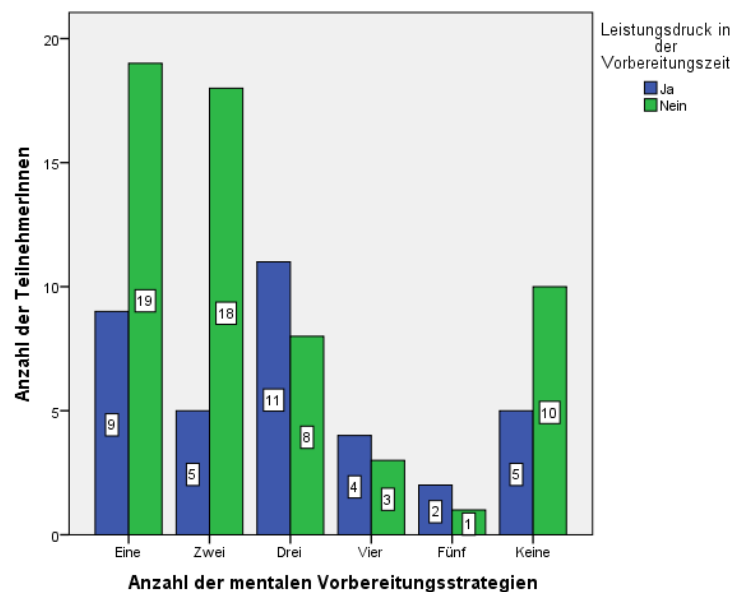


Abb. 19 LD in der Vorbereitungszeit im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen

Eine der Hypothesen beschäftigt sich mit dem Leistungsdruck, der trotz angewandter psychischer oder physischer Strategien während der Vorbereitungsphase vorhanden war. Eine weitere, ob sich dieser Leistungsdruck bei der praktischen Prüfung änderte.

Zunächst wurde untersucht, ob und wenn ja, wie viele Strategien bei der Vorbereitung auf die praktische Aufnahmeprüfung angewandt wurden. In Abbildung 18 werden jene Strategien, die in den Bereich körperliche Vorbereitung fallen, erwähnt. In Abbildung 19 dagegen, wird näher auf die psychische Vorbereitung eingegangen.

Bei jenen TeilnehmerInnen, die keine physischen Strategien anwandten, gaben 36 Personen an, keinen Leistungsdruck verspürt zu haben, sieben hingegen meinten, sie hätten Leistungsdruck gehabt (Vgl. Abb. 18). Es besteht eine geringe Korrelation zwischen der physischen Vorbereitung und dem Leistungsdruck bei der Vorbereitung auf die praktische Aufnahmeprüfung (χ^2 0,227, $p = 0,001$).

19 Personen, die eine mentale Strategie anwandten, empfanden keinen Leistungsdruck, ebenso wie 18 Personen, die zwei anwandten. Zehn TeilnehmerInnen, die keine psychische Vorbereitung trafen, gaben ebenfalls an, keinen Leistungsdruck empfunden zu haben. Im Gegensatz dazu meinten fünf, die keine mentalen Strategien nutzten, sie hätten Leistungsdruck empfunden. Zwei ProbandInnen, die fünf Strategien zur Vorbereitung verwendeten, gaben einen Leistungsdruck an. Zwei Personen schieden aus der statistischen Auswertung aus, da nicht alle Fragen beantwortet wurden. Es wurde kein Zusammenhang in der Korrelation gefunden (χ^2 0,097, $p = 0,136$).

3.3.4 Leistungsdruck bei der Prüfung trotz Strategien (Jungwirth)

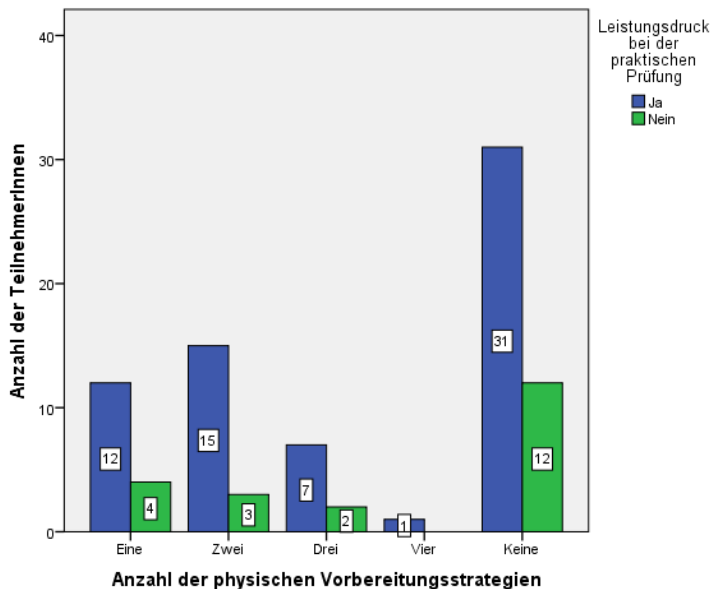


Abb. 20 LD bei der praktischen Prüfung im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen

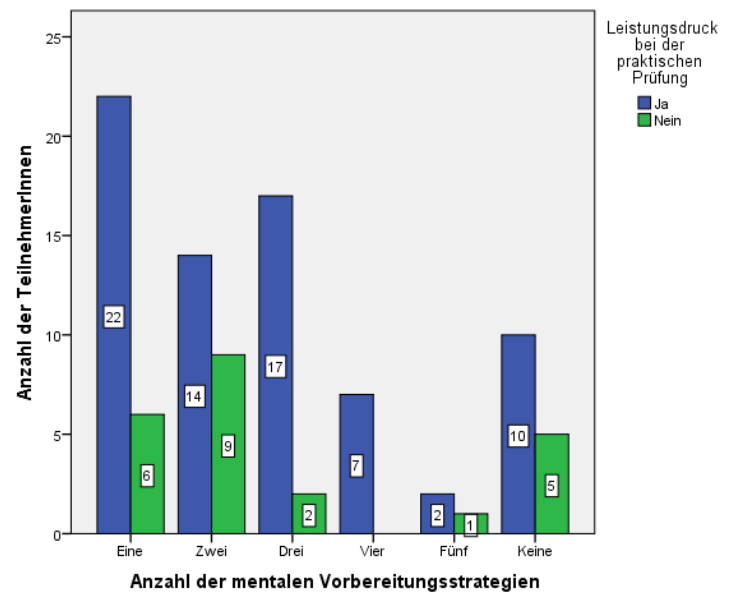


Abb. 21 LD bei der praktischen Prüfung im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen

Die praktische Aufnahmeprüfung ist als jener Zeitpunkt zu betrachten, der die bewegungs-basierte Prüfungssituation darstellt und mit der unter anderem die Bestätigung oder Ablehnung zum Physiotherapiestudium einhergeht.

Es wurde untersucht, ob ein Zusammenhang zwischen der tatsächlichen Durchführung der praktischen Aufnahmeprüfung und den Bewältigungs- bzw. Vorbereitungsstrategien bestanden hatte.

Betrachtet man Abbildung 20 wird deutlich, dass 31 Personen, die keine körperlichen Strategien für die Aufnahmeprüfung anwendeten, Leistungsdruck empfanden, zwölf hingegen keinen. Von 97 ProbandInnen beantworteten 87 alle Fragen. In der Korrelation war kein Zusammenhang zwischen den Werten erkennbar (χ^2 0,022, $p = 0,893$).

In Abbildung 21 erkennt man, dass sieben Personen, die vier mentale Strategien für sich genutzt hatten, Leistungsdruck bei der praktischen Aufnahmeprüfung empfanden. Von denjenigen, die keine nutzten, gaben zehn an, Leistungsdruck gehabt zu haben, fünf hingegen hatten keinen. 22 der TeilnehmerInnen, die eine mentale Vorbereitungsstrategie anwendeten, verspürten Leistungsdruck bei der Prüfung, sechs meinten, sie hätten keinen Leistungsdruck gehabt. Bei zwei und drei Strategien gab es ein ähnliches Ergebnis. 14 Proban-

dInnen mit zwei Strategien und 17 ProbandInnen mit drei Strategien meinten, Leistungsdruck gehabt zu haben. Von 97 Befragten beantworteten 95 alle relevanten Fragen. Die statistische Auswertung ergab keine Korrelation zwischen den mentalen Strategien und dem Leistungsdruck bei der Aufnahmeprüfung (χ^2 0,086, $p = 0,194$).

3.3.5 Strategien bei Männern und Frauen in der Vorbereitung (Jungwirth)

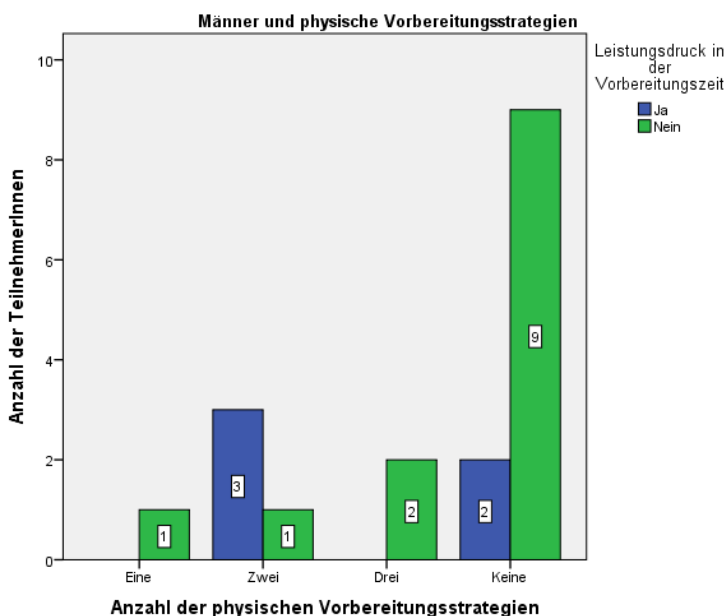


Abb. 22 LD in der Vb im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen - bei Männern

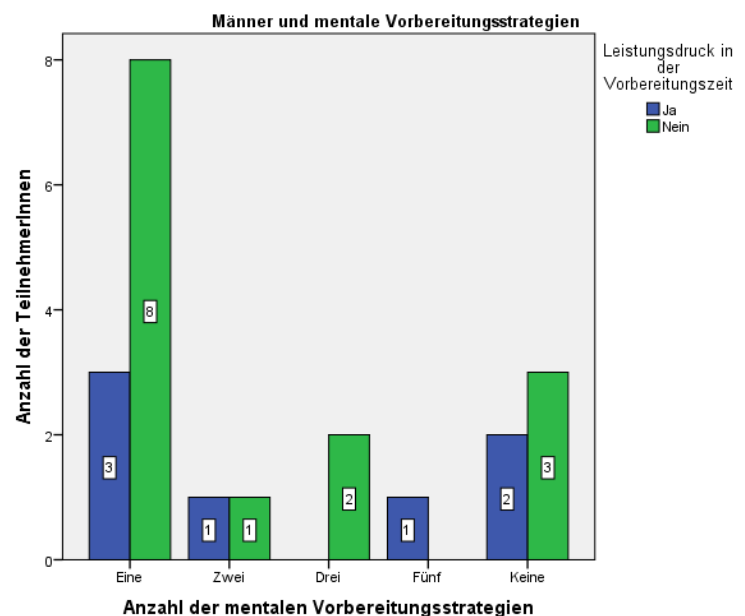


Abb. 23 LD in der Vb im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen - bei Männern

Für die folgenden Hypothesen wurden die Grafiken zunächst nach Geschlecht und in weiterer Folge in Vorbereitung und tatsächliche Prüfung aufgeteilt, um einen besseren Vergleich in den angewendeten Strategien zu erkennen.

Abbildung 22 und 23 zeigen, inwiefern Männer sich auf die praktische Aufnahmeprüfung vorbereiteten und dabei Leistungsdruck empfanden. Von den Männern, die keine physische Strategie anwandten (Vgl. Abb. 22) gaben neun an, keinen Leistungsdruck gehabt zu haben, zwei dagegen meinten das Gegenteil. Bei denen die drei Strategien zur Vorbereitung trafen meinten beide, dass kein Leistungsdruck bestanden hätte, ebenso wie bei den Teilnehmern, die eine und zwei Strategien anwandten. Drei der Befragten beantworteten nicht alle Fragen. Somit wurden 18 von 21 relevanten Ergebnisse in die Statistik miteinbezogen.

Ein Zusammenhang zwischen den Variablen bestand laut Korrelation nicht (χ^2 0,080, $p = 0,156$).

Acht Männer empfanden keinen Leistungsdruck, wenn sie mit einer mentalen Strategie arbeiteten (Vgl. Abb. 23), um sich optimal vorzubereiten, drei dagegen, die ebenfalls eine Strategie nutzten, hatten Leistungsdruck. Von denjenigen, die keine Strategie anwandten, gaben zwei an, Leistungsdruck in der Vorbereitungsphase gehabt zu haben, drei hingegen meinten das Gegenteil. Bei jeweils einem der Teilnehmer, die zwei mentale Strategien für sich nutzten, bestand einerseits Leistungsdruck, andererseits kein Leistungsdruck. Es war keine statistisch relevante Korrelation zwischen den Werten zu erkennen. (χ^2 0,035, $p = 0,473$).

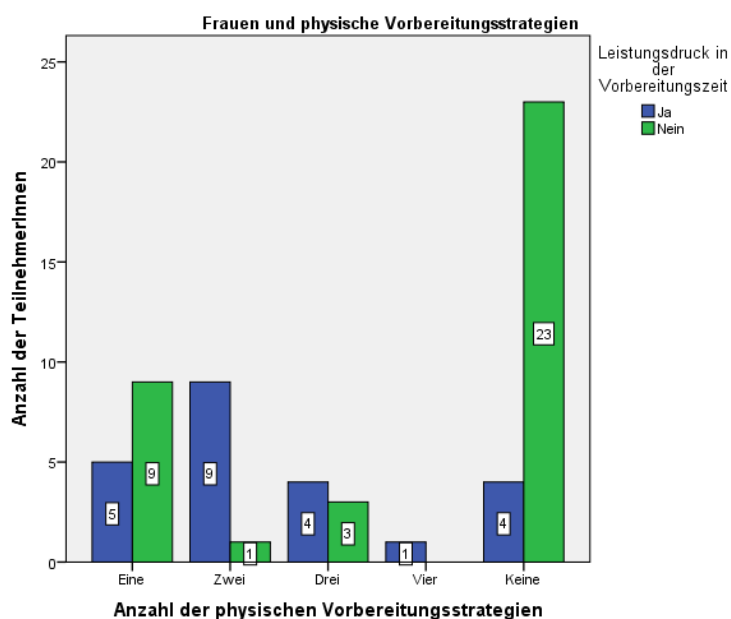


Abb. 24 LD in der Vb im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen - bei Frauen

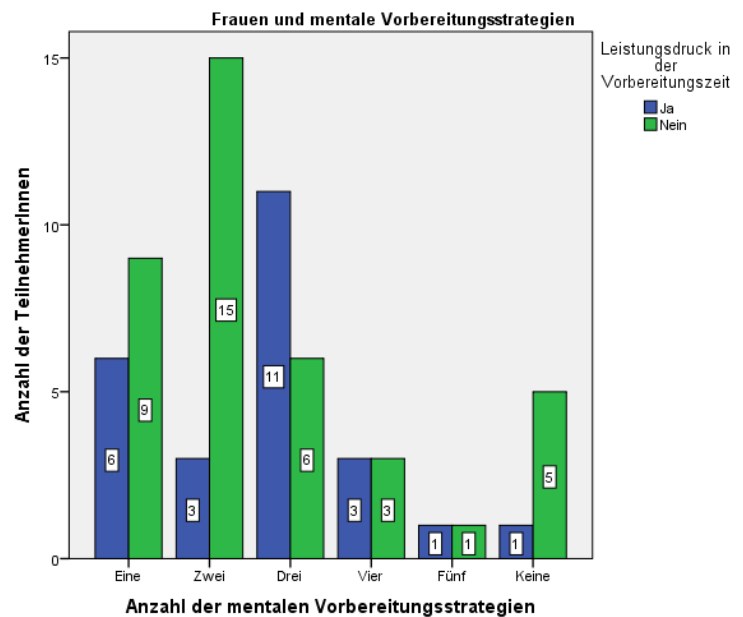


Abb. 25 LD in der Vb im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen - bei Frauen

Von den Frauen, die sich physisch auf die Aufnahmeprüfung vorbereiteten (Vgl. Abb. 24), gaben neun an, keinen Leistungsdruck verspürt zu haben, wenn sie eine Strategie angewandt hatten. Neun, von denjenigen, die zwei Strategien nutzten, gaben Leistungsdruck an. Eine Probandin, die vier Strategien nutzte, meinte, Leistungsdruck gehabt zu haben. 23 der Teilnehmerinnen, die keine körperliche Vorbereitung trafen, hatten laut Angabe keinen Leistungsdruck, vier dagegen schon. Insgesamt wurden in diesem Vergleich 59 relevante

Ergebnisse gefunden, fünf der Frauen wurden in der Statistik nicht berücksichtigt, da nicht alle Fragen beantwortet wurden. Laut Korrelationsanalyse besteht ein sehr geringer Zusammenhang zwischen dem weiblichen Geschlecht und der physischen Vorbereitung (χ^2 0,201, $p = 0,001$).

Fünf Frauen, die keine mentale Strategie für die Vorbereitung nutzten (Vgl. Abb. 25), empfanden laut Angabe keinen Leistungsdruck, eine hingegen schon. Zwei Strategien wurden von 18 Frauen angewandt, wobei drei angaben, Leistungsdruck während der Vorbereitungsphase gehabt zu haben, 15 allerdings meinten das Gegenteil. Jeweils drei Frauen, die vier Strategien verwendeten, gaben keinen bzw. einen Leistungsdruck an, bei denjenigen mit fünf Strategien, war es jeweils eine Person. Die statistische Auswertung ergab keine Korrelation zwischen den Werten (χ^2 0,010, $p = 0,071$).

Insgesamt wurden 77 TeilnehmerInnen in der Auswertung der physischen Strategien in Korrelation mit Leistungsdruck berücksichtigt, 20 fanden, da nicht alle nötigen Fragen beantwortet wurden, keine Erwähnung in den statistischen Ergebnissen.

Zwölf der 97 ProbandInnen wurden in der Auswertung im Zusammenhang zwischen mentalen Vorbereitungsstrategien und Leistungsdruck in der Vorbereitungsphase des praktischen Aufnahmetests nicht in die Statistik miteinbezogen, da nicht alle Fragen beantwortet wurden.

3.3.6 Strategien bei Männern und Frauen bei der Prüfung (Jungwirth)

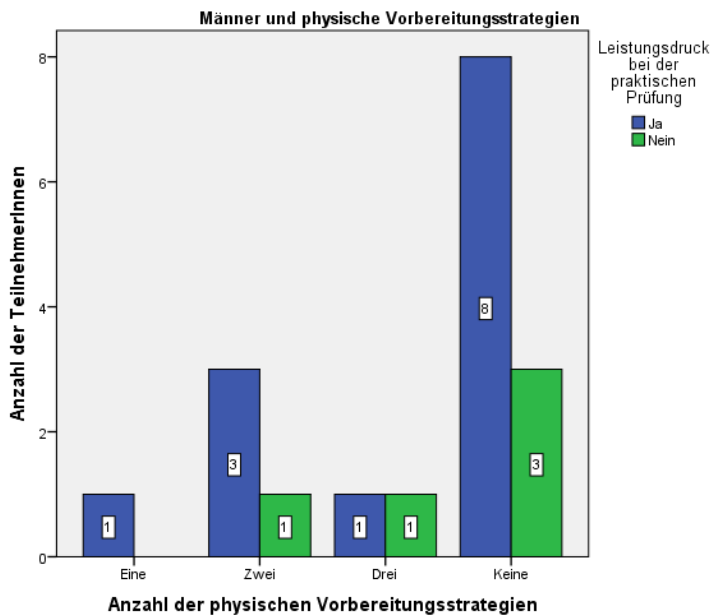


Abb. 26 LD beim AV im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen – bei Männern

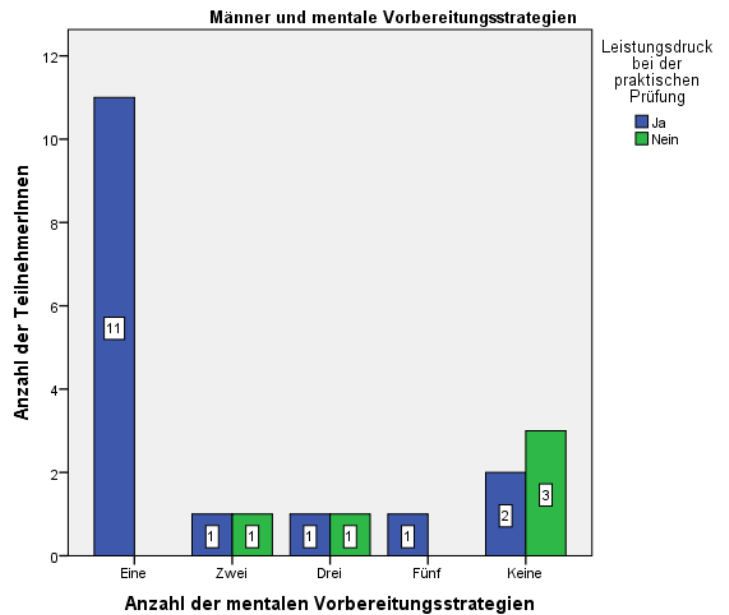


Abb. 27 LD beim AV im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen – bei Männern

Wie zuvor erwähnt wurden die Grafiken nach Geschlecht aufgeteilt, um aufzuzeigen, welche Strategien – physisch und mental – jeweils von Männern und Frauen verwendet wurden. Die Daten in diesem Kapitel beziehen sich auf die bewegungsbasierte Aufnahmeprüfung.

Abbildung 26 zeigt, ob Männer, die sich körperlich vorbereitet hatten, Leistungsdruck bei der Prüfung empfanden. Von denjenigen, die keine solche Strategie nutzten, hatten acht Teilnehmer Leistungsdruck, drei hingegen meinten, keinen gehabt zu haben. Eine Person, die eine Strategie anwandte, empfand Leistungsdruck, ebenso wie ein Proband, der drei Strategien anwandte. Keinen Leistungsdruck hatte jeweils ein Teilnehmer, der zwei und einer, der drei physische Vorbereitungsstrategien verwendete. Drei der 21 Probanden wurden nicht in die Statistik miteinbezogen, da nicht alle relevanten Fragen beantwortet wurden. Zudem war keine Korrelation zwischen den verglichenen Werten zu finden (χ^2 0,020, $p = 0,838$).

Elf der Teilnehmer, die eine mentale Strategie nutzten, empfanden bei der Prüfung Leistungsdruck (Vgl. Abb. 27). Von denen, die keine Strategie anwandten, sagten zwei, sie hätten Leistungsdruck gehabt, drei dagegen meinten das Gegenteil. Jeweils zwei Probanden verwendeten zwei, drei und fünf mentale Strategien zur Bewältigung, wovon jeweils einer Leistungsdruck empfand und einer nicht. In der Statistik wurden 21 relevante Ergebnisse berücksichtigt, es war jedoch keine Korrelation zwischen den Werten gegeben ($\chi^2 0,088$, $p = 0,064$).

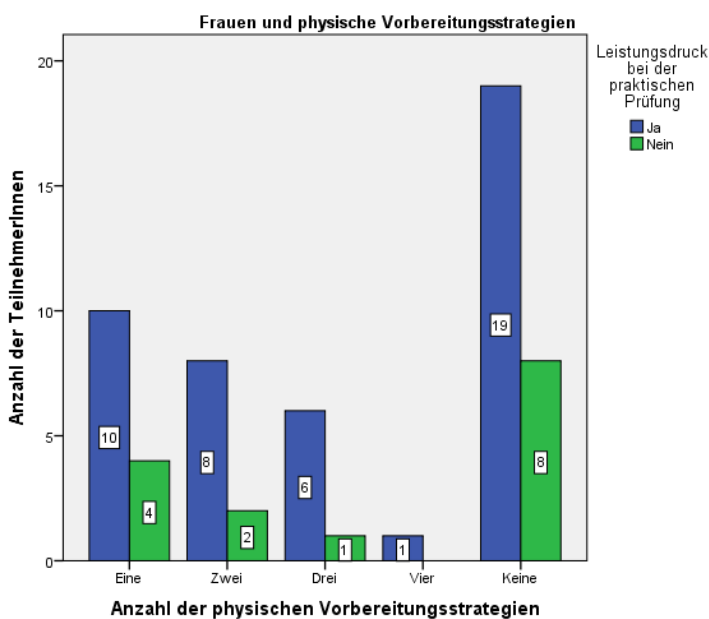


Abb. 28 LD beim AV im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen – bei Frauen

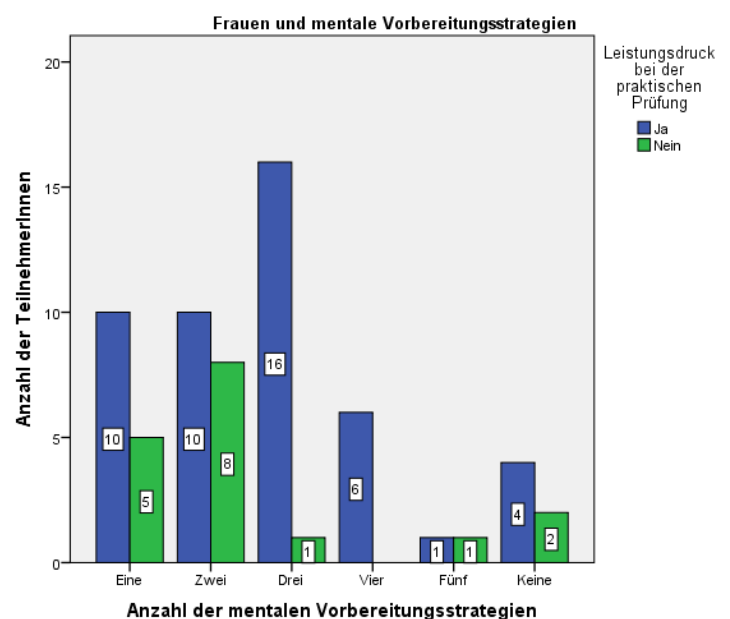


Abb. 29 LD beim AV im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen – bei Frauen

Zehn Teilnehmerinnen, die jeweils eine und zwei mentale Strategien für die Aufnahmeprüfung hatten, empfanden Leistungsdruck (Vgl. Abb. 28). Fünf, die eine Strategie verwendeten und acht die zwei anwandten, gaben an, keinen Leistungsdruck gehabt zu haben. Von denjenigen, die drei Strategien nutzten, hatte eine Probandin keinen Leistungsdruck, 16 hingegen meinten das Gegenteil. Vier Teilnehmerinnen, die keine psychische Strategie anwandten, hatten bei der Prüfung Leistungsdruck, zwei dagegen nicht. In die Ergebnisse wurden 59 von 64 gültigen Auswertungen einbezogen. Eine statistisch relevante Korrelation war nicht gegeben ($\chi^2 0,174$, $p = 0,883$).

Eine Person, die vier körperliche Strategien anwandte (Vgl. Abb. 29), hatte Leistungsdruck. 19 Teilnehmerinnen, die keine Strategie nutzten, empfanden Leistungsdruck bei der Aufnahmeprüfung, acht hingegen keinen. Von vierzehn Probandinnen, die eine Strategie verwendeten, gaben zehn an, Leistungsdruck gehabt zu haben, wogegen vier das Gegenteil meinten. In die statistische Auswertung wurden 64 relevante Ergebnisse miteinbezogen. Laut Chi²-Test fand sich keine Korrelation der untersuchten Werte (Chi² 0,099, p = 0,078).

Insgesamt wurden von 97 TeilnehmerInnen 77 relevante Ergebnisse im Zusammenhang zwischen physischer Vorbereitung und dem Leistungsdruck gefunden.

Bei mentalen Symptomen wurden zwölf von 97 Antworten nicht in die Statistik miteinbezogen, da nicht alle relevanten Fragen beantwortet wurden.

3.3.7 Körperliche Symptome beim Aufnahmeverfahren im Zusammenhang mit Alter, Geschlecht, Anzahl der Antritte und angewandten Strategien (Emminger)

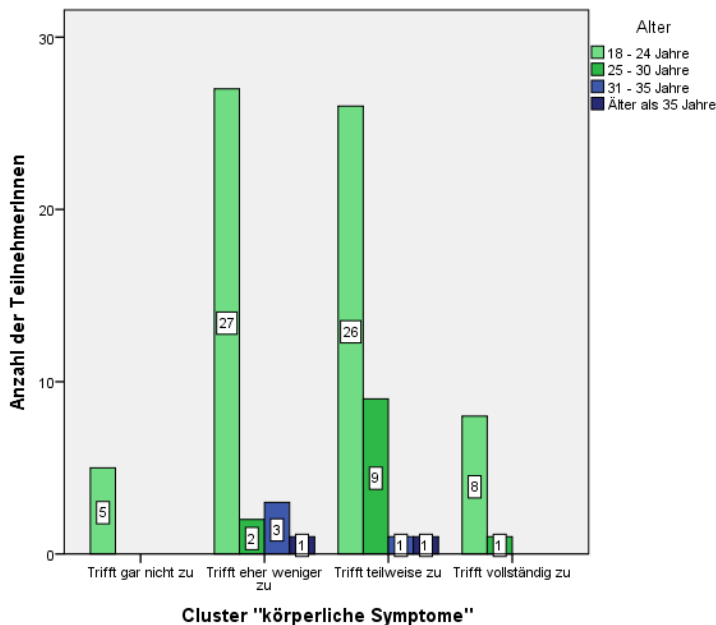


Abb. 30 Das Auftreten von körperlichen Symptomen im Verhältnis zum Alter

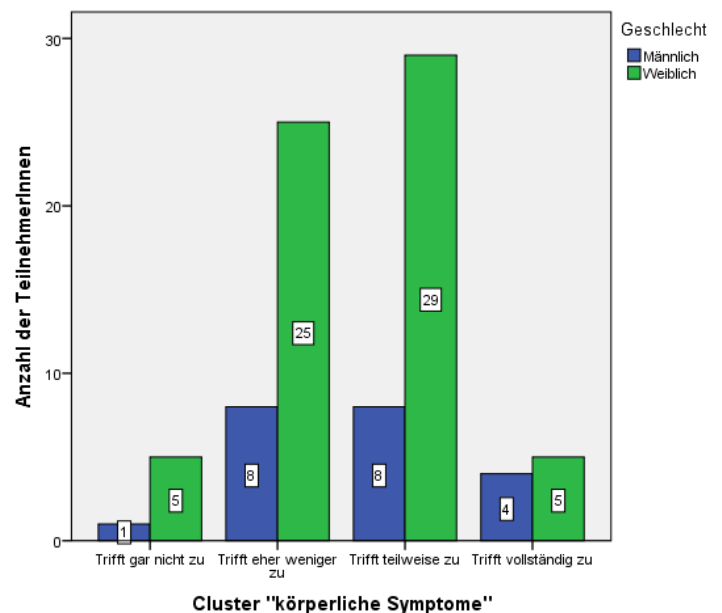


Abb. 31 Das Auftreten von körperlichen Symptomen im Verhältnis zum Geschlecht

Hier sollen nun die Ergebnisse dargestellt werden, welche untersuchen, ob es einen Zusammenhang bzw. einen Unterschied zwischen dem Auftreten von physischen Symptomen und dem jeweiligen Alter, Geschlecht oder der Anzahl der Antritte des praktischen Aufnahmeverfahrens gibt. Zehn Personen beantworteten nicht alle Fragen zu diesem Cluster und werden nicht in der Grafik dargestellt.

Die TeilnehmerInnen der verschiedenen Altersgruppen gaben jeweils an, dass sie entweder „teilweise“ bzw. „eher weniger“ körperliche Symptome empfunden haben (Vgl. Abb. 30). 13 Personen haben nicht alle Fragen zum Alter bzw. zu dem Cluster beantwortet. Es konnte eine sehr hohe Korrelation zwischen dem Alter und dem Auftreten von physischen Symptomen statistisch festgestellt werden (χ^2 1,041, $p = 0,000$).

Es konnte statistisch mit dem H-Test kein signifikanter Unterschied zwischen den einzelnen Altersgruppen und dem Auftreten von körperlichen Symptomen festgestellt werden ($p = 0,268$).

Männer und Frauen gaben hauptsächlich an, dass es „teilweise“ bzw. „eher weniger“ zutrifft, physische Symptome gehabt zu haben, wobei Frauen etwas häufiger angegeben haben, dass es auf sie „teilweise“ zutrifft (Vgl. Abb. 31). In Bezug auf das Geschlecht konnte eine starke Korrelation mit dem Auftreten von körperlichen Symptomen festgestellt werden (χ^2 0,916, $p = 0,000$).

Es gibt jedoch keinen signifikanten Unterschied zwischen den Geschlechtern bei dem Auftreten von physischen Symptomen (U-Test: $p = 0,425$).

Bei der Anzahl der Antritte verhält es sich so, wie bereits beim Geschlecht und Alter. Die meisten TeilnehmerInnen gaben an, entweder „teilweise“ oder „eher weniger“ körperliche Symptome empfunden zu haben (Vgl. Abb. 32). Die Korrelation zwischen diesem Cluster und der Anzahl der Antritte ist gering (χ^2 0,332, $p = 0,000$). Es konnte auch statistisch, zwischen der Anzahl der Antritte und dem Auftreten von physischen Symptomen mittels U-Test, kein signifikanter Unterschied festgestellt werden ($p = 0,569$).

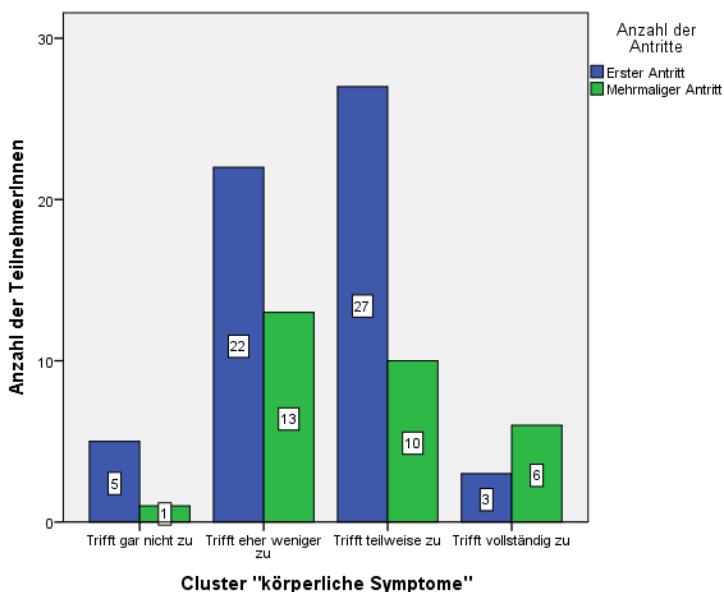


Abb. 32 Das Auftreten von körperlichen Symptomen im Verhältnis zur Anzahl der Antritte

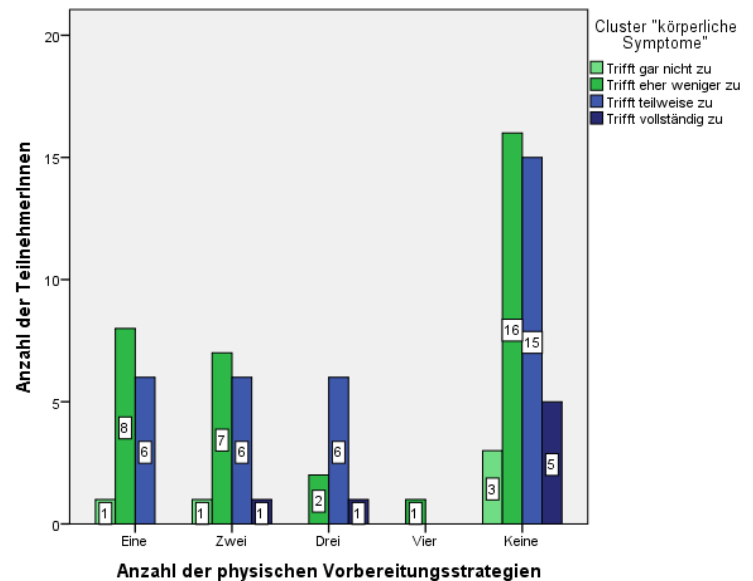


Abb. 33 Das Auftreten von körperlichen Symptomen im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen

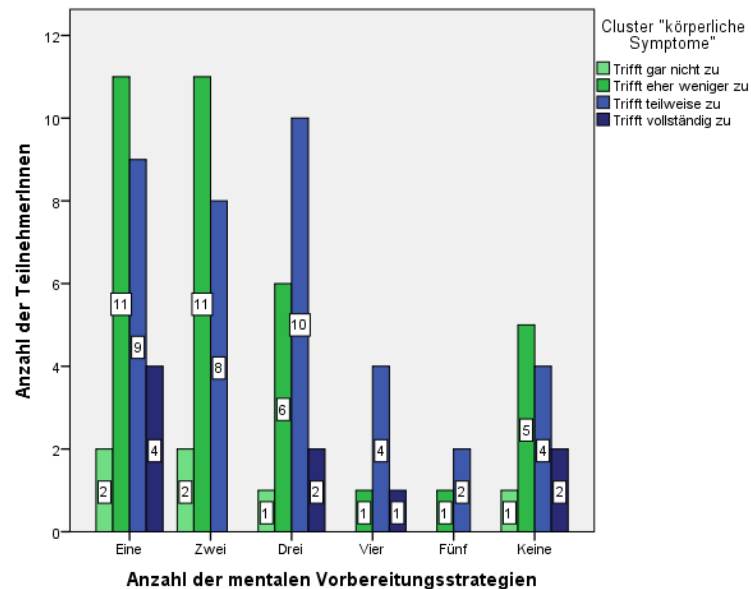


Abb. 34 Das Auftreten von körperlichen Symptomen im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen

Bei Frage 8, welche sich auf die körperlichen Strategien bezieht, gaben die meisten Personen an, keine Vorbereitungen getroffen zu haben (Vgl. Abb. 33). Es konnte nur eine geringe Korrelation zwischen dem Auftreten von physischen Symptomen und der Vorbereitungsvielfalt statistisch festgestellt werden (χ^2 0,259, $p = 0,356$). Statistisch wurde kein signifikanter Unterschied zwischen dem Auftreten von körperlichen Symptomen und den gewählten Strategien, festgestellt ($p = 0,189$).

Die meisten TeilnehmerInnen gaben bei Frage 9 an, eine mentale Vorbereitung auf die Prüfungssituation selbst getroffen zu haben (Vgl. Abb. 34). Der Korrelationskoeffizient mit χ^2 0,312 ist gering. Statistisch konnte kein signifikanter Unterschied zwischen dem Auftreten von physischen Symptomen und der Anzahl an mentalen Vorbereitungen für die Prüfungssituation selbst mittels H-Test nachgewiesen werden ($p = 0,093$).

3.3.8 Zusammenhang zwischen mentalen Symptomen, demografischen Daten und Strategien (Jungwirth)

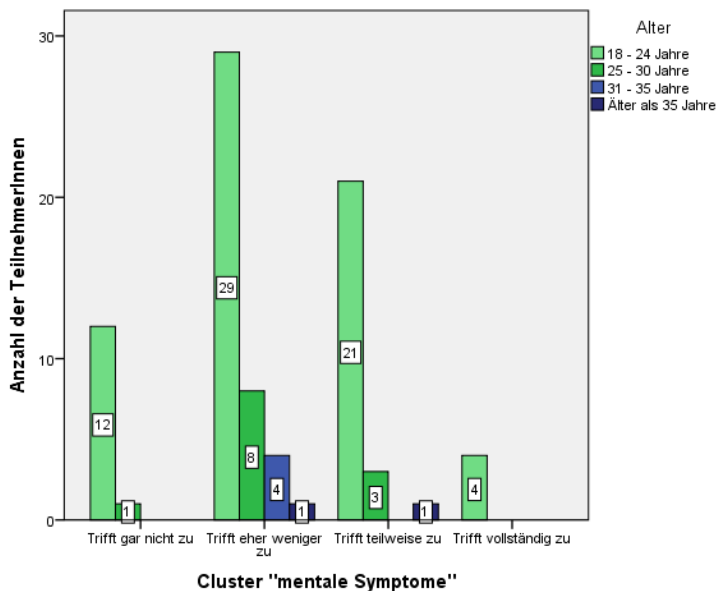


Abb. 35 Das Auftreten von mentalen Symptomen im Verhältnis zum Alter

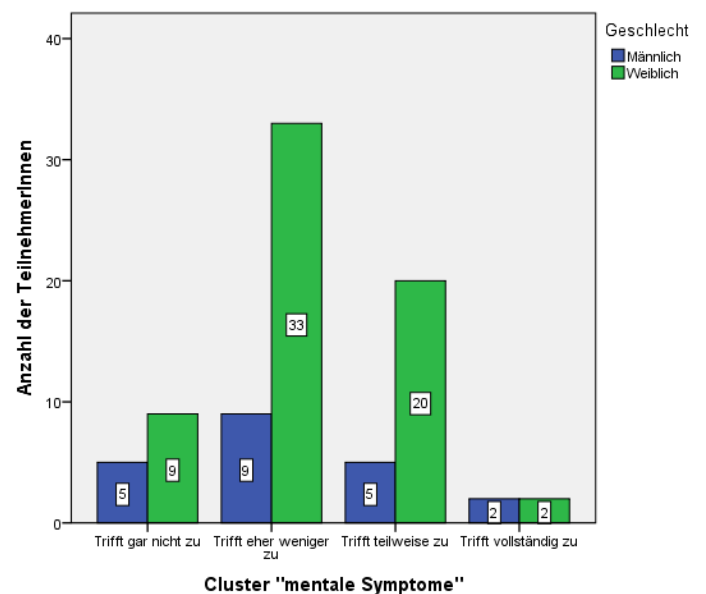


Abb. 36 Das Auftreten von mentalen Symptomen im Verhältnis zum Geschlecht

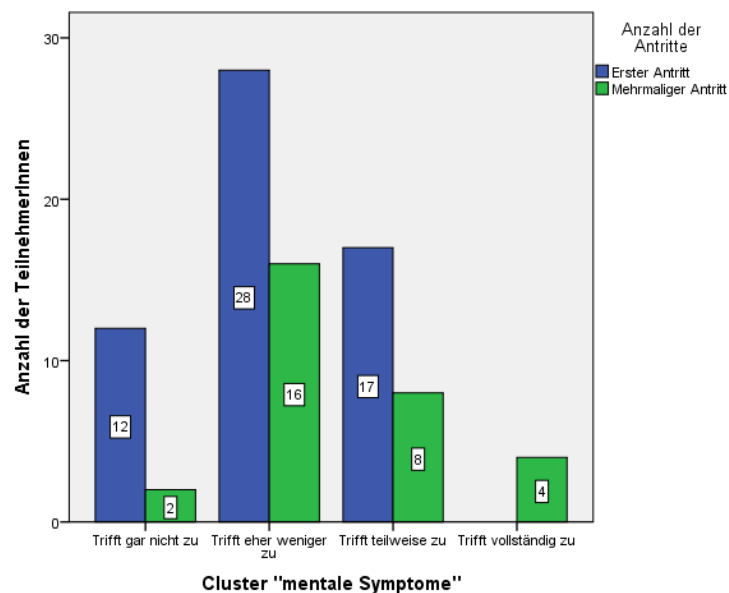


Abb. 37 Das Auftreten von mentalen Symptomen im Verhältnis zur Anzahl der Antritte

Wie bereits in Punkt 3.3.2 wurde bei dieser Fragestellung der Cluster „mentale Symptome“ herangezogen und mit demografischen Daten verglichen. Es sollte gezeigt werden, ob diese mit dem Auftreten von psychischen Symptomen zusammenhängen.

Im Vergleich mit dem Alter (Vgl. Abb. 35) beantworteten 86 von 97 TeilnehmerInnen alle betreffenden Fragen. Bei denjenigen in der Alterskategorie „18 – 24 Jahre“ antworteten 29 der ProbandInnen, dass sie eher weniger Symptome hatten, 21 hingegen, dass dies teilweise zutraf. Bei den 31 – 35jährigen entschieden alle 4 sich dafür, dass sie eher weniger mentale Symptome verspürten. Die statistische Auswertung der Korrelation ergab, dass eine sehr starke Korrelation vorliegt (χ^2 0,980, $p = 0,000$). Laut H-Test fand sich keine relevante Signifikanz ($p = 0,815$).

Auch eine Korrelation mit der Variable „Geschlecht“ wurde durchgeführt (Vgl. Abb. 36). Sowohl zwei Männer, als auch zwei Frauen hatten während des Aufnahmeverfahrens mentale Symptome. Neun Männer gaben an, eher weniger Symptome zu haben, fünf teilweise. Bei den Frauen zeigten sich bei 33 eher weniger Symptome und bei 20 hingegen teilweise. Gar keine psychischen Symptome empfanden fünf Männer und neun Frauen. Im χ^2 -Test ergab sich eine hohe Korrelation der verglichenen Werte (χ^2 0,916, $p = 0,000$). Es wurde kein signifikanter Unterschied gefunden ($p = 0,707$).

Der Vergleich, zwischen ProbandInnen, die das Aufnahmeverfahren vorher bereits schon mindestens einmal durchlaufen hatten und denen, die den Test das erste Mal versuchten (Vgl. Abb. 37), ergab Folgendes: 28 TeilnehmerInnen der ErstteilnehmerInnen gaben an, nur geringe Symptome gehabt zu haben. Bei denen, die bereits mehrmals angetreten waren, waren es 16 Personen. Keine Symptome empfanden zwölf Personen beim Erstantritt und zwei TeilnehmerInnen beim mehrmaligen Antritt. Lediglich in der Gruppe für mehrere Antritte gaben vier ProbandInnen an, dass es für sie vollständig zutraf, mentale Symptome gehabt zu haben. Es konnte kein statistisch nachweisbarer Unterschied zwischen den beiden Gruppen festgestellt werden ($p = 0,166$) und es besteht eine geringe Korrelation (χ^2 0,375, $p = 0,000$).

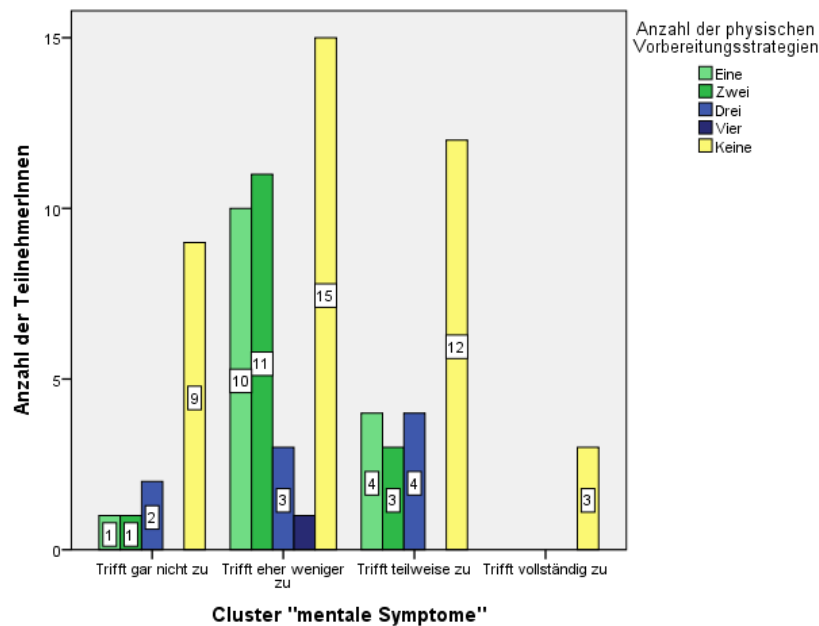


Abb. 38 Das Auftreten von mentalen Symptomen im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen

Außerdem wurde untersucht, ob zwischen dem Cluster „mentale Symptome“ und körperliche Strategien ein Zusammenhang besteht (Vgl. Abb. 38). Zehn der ProbandInnen beantworteten nicht alle Fragen und scheinen somit nicht in der Statistik auf, da keine Relevanz vorliegt. Von denjenigen TeilnehmerInnen, die keine körperlichen Strategien (Training, etc.) angewandt hatten, gaben drei an, es träfe vollständig auf sie zu, mentale Symptome zu verspüren, neun hingegen meinten, sie hätten keine Symptome gehabt. Eine Person, die vier Strategien anwandte, meinte, sie hätte geringe Symptome gehabt, drei der TeilnehmerInnen, die drei Strategien anwandten, elf derjenigen die zwei anwandten und zehn bei denen, die eine Strategie für sich nutzten. Keine Symptome zeigten sich bei den TeilnehmerInnen, die von einer und zwei Strategien Gebrauch machten. In der statistischen Auswertung wurde weder ein signifikanter Unterschied noch eine Korrelation gefunden (χ^2 0,286 $p = 0,853$).

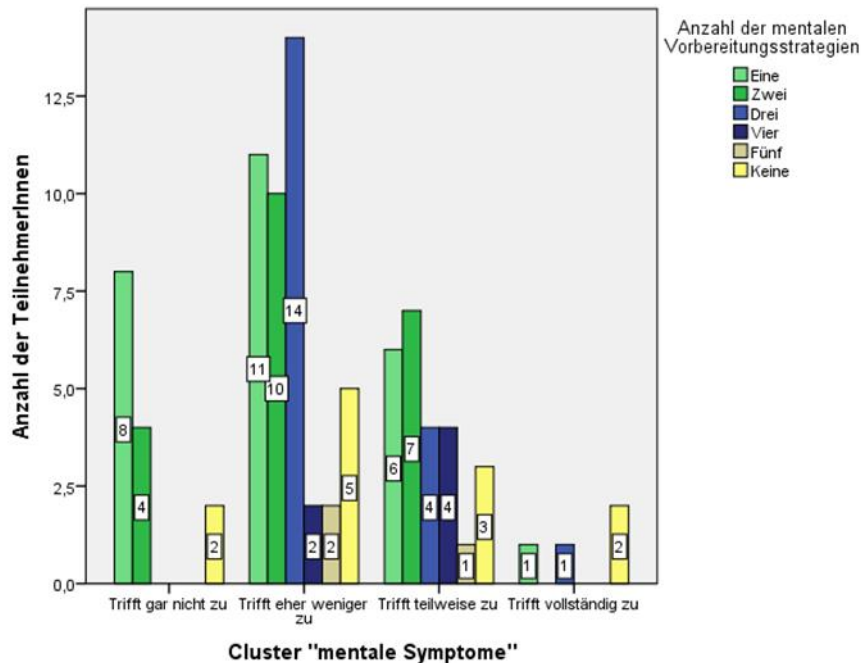


Abb. 39 Das Auftreten von mentalen Symptomen im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen

Zuletzt wurde noch betrachtet, ob ein Zusammenhang zwischen psychoregulativen Strategien und dem Cluster „mentale Symptome“ vorliegt (Vgl. Abb. 39). Lediglich bei denen, die eine (acht Personen) und zwei Strategien (vier Personen) anwandten war zu sehen, dass keine Symptome bestanden. In den anderen Kategorien verteilte sich dies mehr auf die Angaben „trifft eher weniger zu“ und „trifft teilweise zu“. Bei einer, zwei und drei Strategien waren über zehn der TeilnehmerInnen gering betroffen. Für alle Antworten (eine bis fünf Strategien) gaben ProbandInnen an, sie hätten teilweise bzw. eher weniger psychische Symptome gehabt. Die Korrelation fand einen geringen Zusammenhang der Daten an (χ^2 0,425, $p = 0,011$). Es war kein signifikanter Unterschied im H-Test festzustellen ($p = 0,547$).

3.3.9 Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht und „Sicht anderer“ (Emminger)

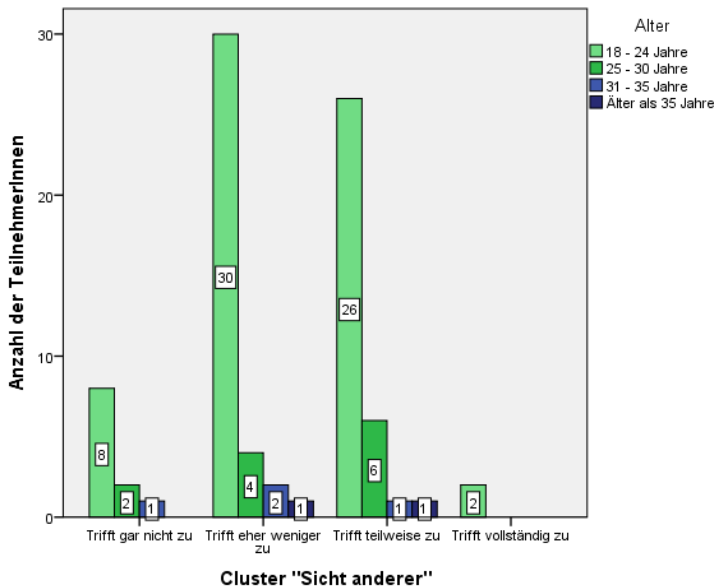


Abb. 40 Gewichtigkeit der Sicht anderer im Verhältnis zum Alter

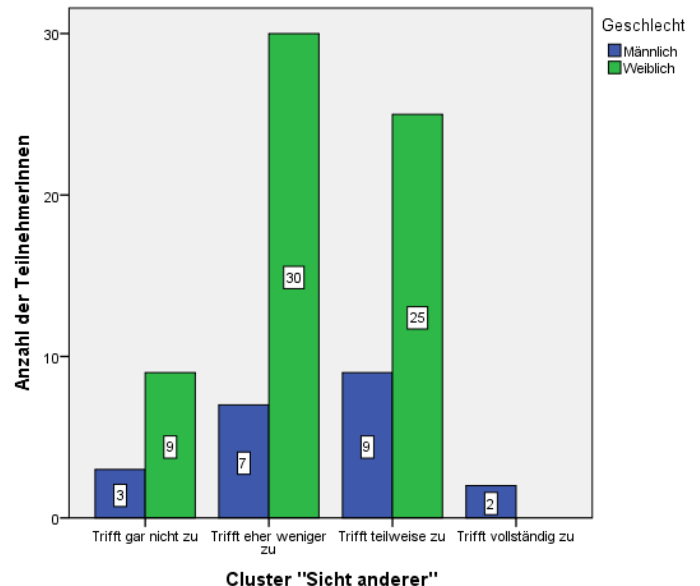


Abb. 41 Gewichtigkeit der Sicht anderer im Verhältnis zum Geschlecht

Der Fragen-Cluster „Sicht anderer“ ermittelt mit Hilfe von zwei Fragen (Frage 16 und 28), inwiefern eine Person Gewichtung auf die Sicht anderer auf die eigene Leistung legt (Beispielsweise: „Ich mache mir Sorgen darüber, was andere über mich denken, wenn ich ein schlechtes Prüfungsergebnis habe.“)

In Bezug auf das Alter konnte eine hohe Korrelation in Bezug auf die Sicht anderer statistisch festgestellt werden (χ^2 0,868, $p = 0,000$). Die meisten Personen aus allen Altersklassen, gaben entweder an, dass die Sicht anderer „eher weniger“ oder „teilweise“ auf sie zutrifft, auch wenn es kleine Unterschiede in der Reihung gab (Vgl. Abb. 40). Statistisch konnte jedoch kein signifikanter Unterschied zwischen den Altersklassen und deren Antworten im Cluster „Sicht anderer“ nachgewiesen werden ($p = 0,828$).

In Bezug auf das Geschlecht haben Männer am meisten „trifft teilweise zu“ (neun Teilnehmer) und Frauen am meisten „trifft eher weniger zu“ (30 Teilnehmerinnen) bei den Fragen zum Cluster „Sicht anderer“ angegeben. Es zeigt sich hier, wie auch beim Alter, eine Tendenz zur Mitte bei beiden Geschlechtern (Vgl. Abb. 41). Auch zwischen dem Geschlecht

und dem Cluster „Sicht anderer“ konnte eine hohe Korrelation statistisch ausgewertet werden (χ^2 0,843, $p = 0,000$). Es konnte kein signifikanter Unterschied zwischen beiden Geschlechtern und dem Cluster „Sicht anderer“ mittels U-Test ermittelt werden ($p = 0,265$).

3.3.10 Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht und „Selbstbild“ (Emminger)

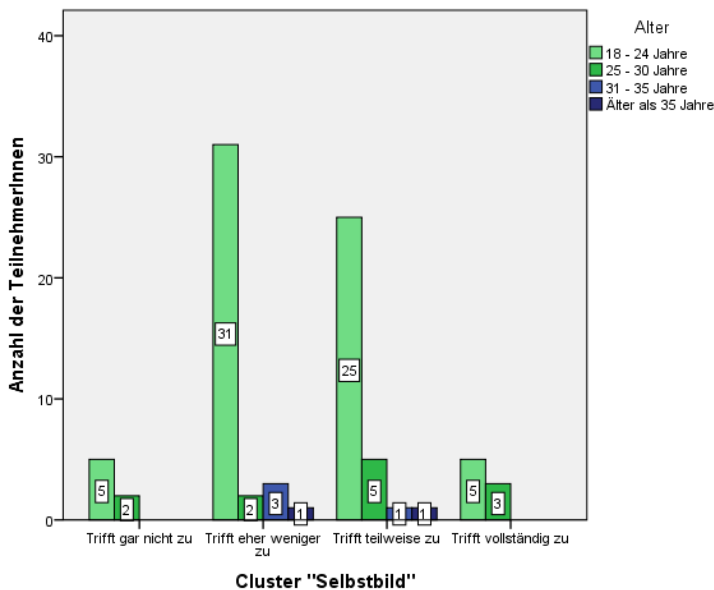


Abb. 42 Gewichtigkeit des Selbstbilds im Verhältnis zum Alter

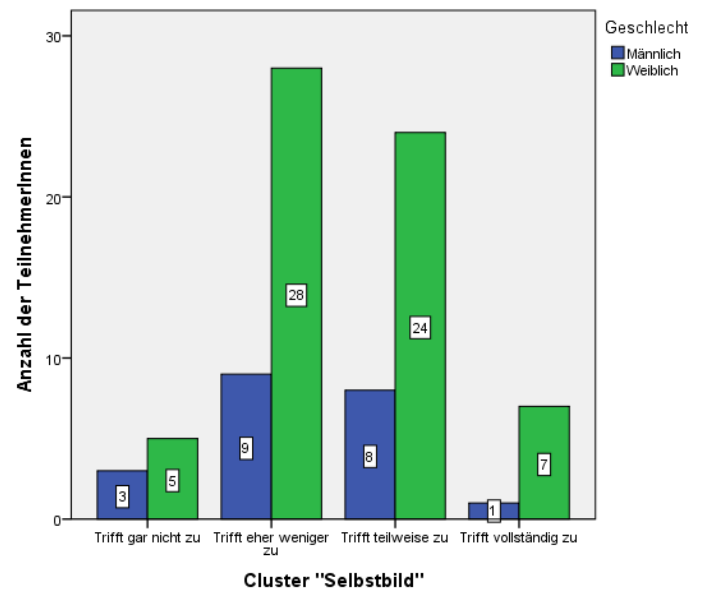


Abb. 43 Gewichtigkeit des Selbstbilds im Verhältnis zum Geschlecht

Der Cluster „Selbstbild“ besteht aus insgesamt drei Fragen (Frage 15, 21 und 33). Diese ermitteln, inwiefern die Einstellung zur eigenen Person einen Einfluss auf die Absolvierung von Prüfungen hat (Beispielsweise: „Vor und während einer Prüfung denke ich manchmal darüber nach, dass andere Prüflinge intelligenter sind als ich“). Zehn Personen haben nicht alle Fragen zu diesem Cluster beantwortet.

In Bezug auf das Alter lässt sich statistisch eine sehr hohe Korrelation feststellen (χ^2 1,022, $p = 0,000$). Bei den 18-24 und 31-35jährigen haben die meisten TeilnehmerInnen (31 bzw. drei) „trifft eher weniger“ zu, angegeben. Bei der Altersgruppe 25-30 hat die Mehrzahl (fünf Personen) „trifft teilweise zu“ ausgewählt (Vgl. Abb. 42). Es konnte zwischen den Altersgruppen in Bezug auf den Cluster „Selbstbild“ kein signifikanter Unterschied festgestellt werden ($p = 0,562$).

Bei den Geschlechtern gaben beide „trifft eher weniger zu“ am öftesten an (neun Männer, 28 Frauen – Vgl. Abb. 43). Es konnte eine starke Korrelation zwischen den Geschlechtern

und dem Cluster „Selbstbild“ festgestellt werden (χ^2 0,902, $p = 0,000$). Es konnte mittels U-Test kein signifikanter Unterschied zwischen Männern und Frauen in Bezug auf das Cluster „Selbstbild“ ermittelt werden ($p = 0,423$).

3.3.11 Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht, Methodenvielfalt und „Prüfungsangst“ (Emminger)

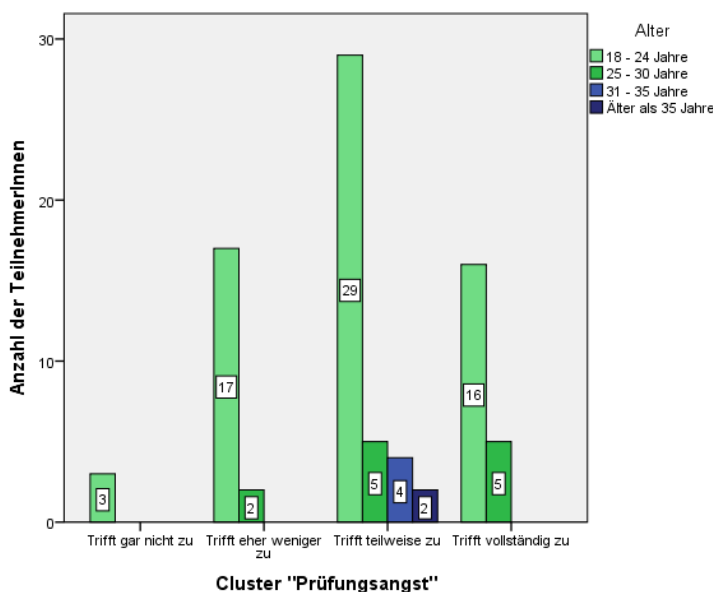


Abb. 44 Das Auftreten von Prüfungsängsten im Verhältnis zum Alter

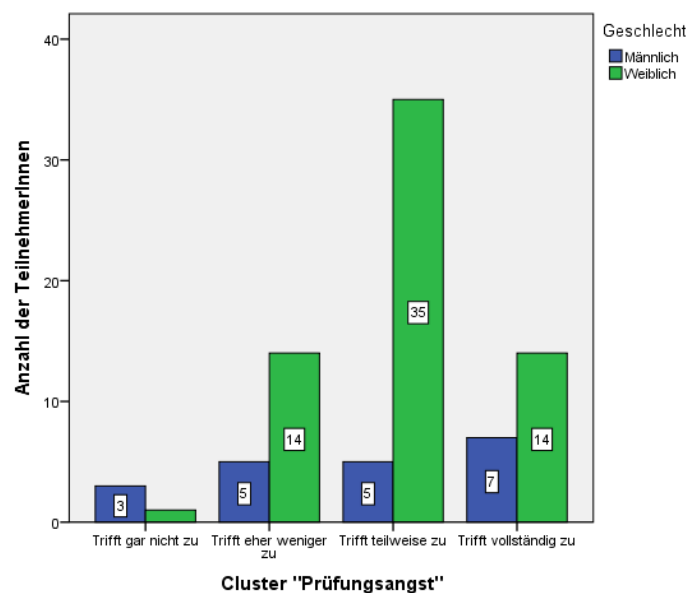


Abb. 45 Das Auftreten von Prüfungsängsten im Verhältnis zum Geschlecht

Der Cluster „Prüfungsangst“ besteht insgesamt aus fünf Fragen (Frage 13, 25, 42, 43 und 44), welche zu ermitteln versuchen, ob in Prüfungssituationen eine allgemeine Prüfungsangst besteht (Beispielsweise: „Ich hatte Angst bei diesem Test zu versagen“.). Insgesamt elf Personen haben nicht alle Fragen zu diesem Cluster beantwortet.

Die verschiedenen Altersgruppen gaben am öftesten an, dass es „teilweise“ zutrifft Prüfungsangst empfunden zu haben (Vgl. Abb. 44). Statistisch konnte eine sehr hohe Korrelation zwischen den Altersgruppen und dem empfinden von Prüfungsangst festgestellt werden (χ^2 1,095, $p = 0,000$). Es konnte jedoch kein statistisch signifikanter Unterschied zwischen den einzelnen Altersgruppen und dem Cluster „Prüfungsangst“ festgestellt werden ($p = 0,536$).

In Bezug auf das Geschlecht gaben die meisten Männer (sieben Personen) an, dass es „vollständig“ zutrifft, dass sie Prüfungsangst empfanden. Frauen gaben am öftesten (35 Personen) an, dass es „teilweise“ auf sie zutrifft (Vgl. Abb. 45). Es konnte eine sehr hohe Korrelation zwischen dem Geschlecht und dem Cluster „Prüfungsangst“ festgestellt werden (χ^2 1,001, $p = 0,000$). Statistisch konnte kein signifikanter Unterschied zwischen den Geschlechtern und dem Empfinden von Prüfungsängsten, nachgewiesen werden ($p = 0,451$).

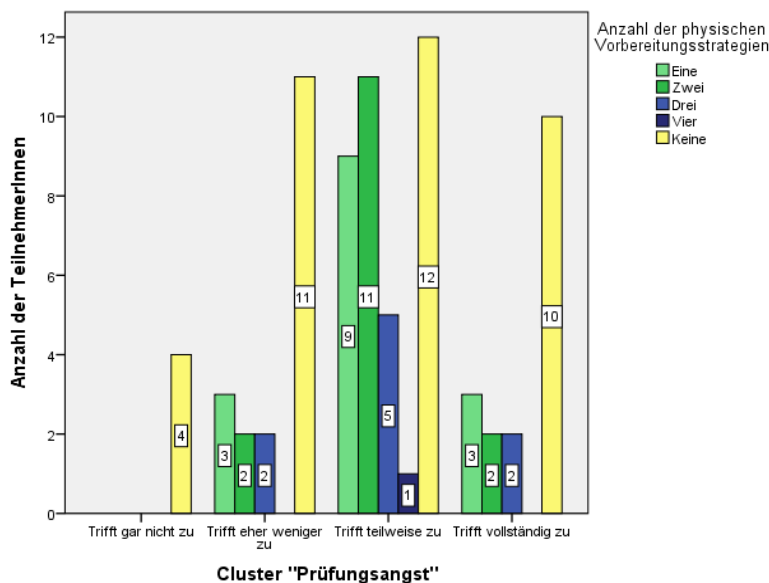


Abb. 46 Das Auftreten von Prüfungsängsten im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen

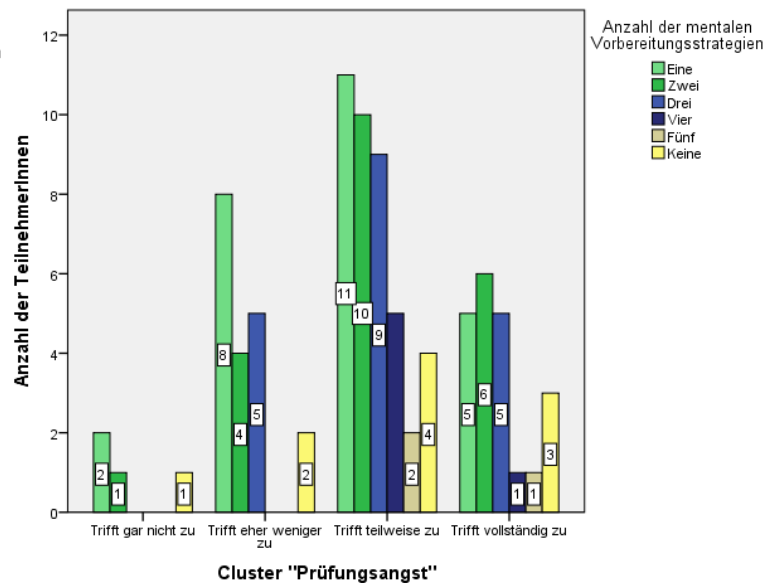


Abb. 47 Das Auftreten von Prüfungsängsten im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen

Bei Frage 8 sind die Antworten von insgesamt zehn Personen nicht beurteilbar bzw. beantwortet worden. Die meisten Personen (37) gaben an, keine Vorbereitungen für den praktischen Aufnahmetest getroffen zu haben (Vgl. Abb. 46). Die Korrelation zwischen dem Cluster „Prüfungsangst“ und der Vorbereitung für den praktischen Aufnahmetest ist gering (χ^2 0,272, $p = 0,297$). Es konnte statistisch kein Unterschied zwischen der Menge an Vorbereitung und dem Cluster „Prüfungsangst“ gefunden werden ($p = 0,454$).

Bei Frage 9 sind die Aussagen von zwölf Personen nicht beantwortet bzw. sind nicht beurteilbar. Die meisten TeilnehmerInnen (26) gaben an, eine Vorbereitung für die Prüfungssituation an sich getroffen zu haben (Vgl. Abb. 47). Es konnte nur eine geringe Korrelation zwischen der Anzahl der Vorbereitungen und dem Cluster „Prüfungsangst“ gefunden werden (χ^2 0,329, $p = 0,106$). Statistisch konnte mittels H-Test kein Unterschied zwischen der Anzahl der getroffenen mentalen Vorbereitungen und dem Cluster „Prüfungsangst“ festgestellt werden ($p = 0,098$).

3.3.12 Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht, Methodenvielfalt und „Wichtigkeit“ (Emminger)

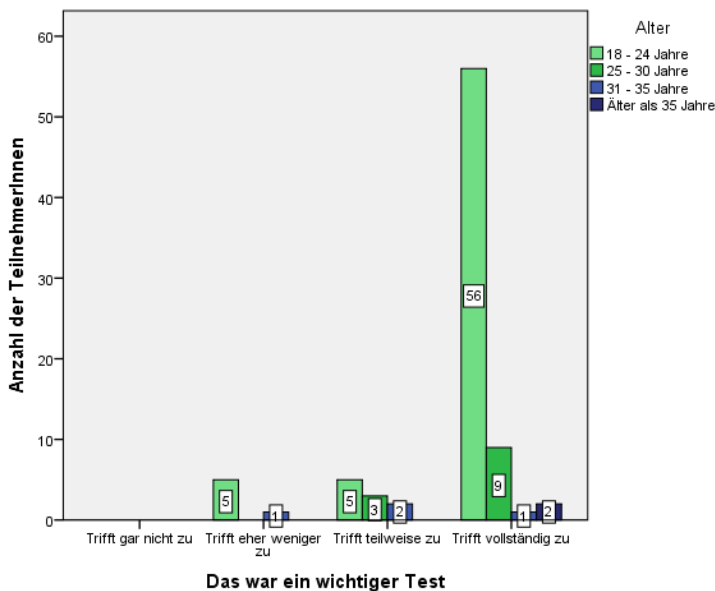


Abb. 48 Die Wichtigkeit der Prüfung im Verhältnis zum Alter

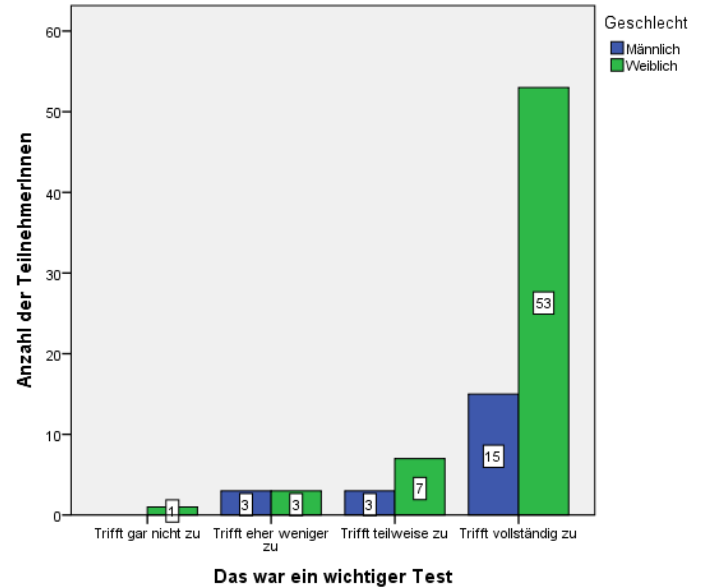
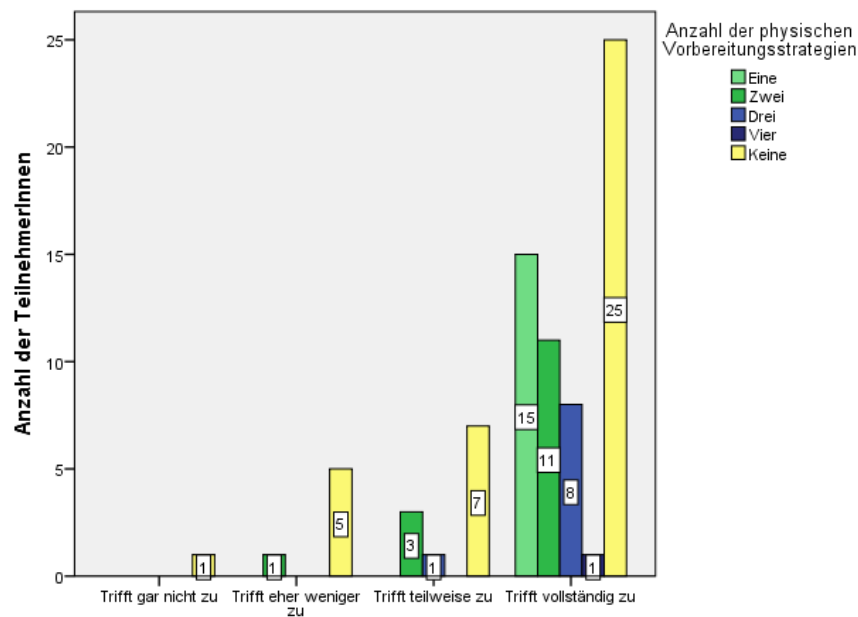


Abb. 49 Die Wichtigkeit der Prüfung im Verhältnis zum Geschlecht

Nach der Wichtigkeit des Tests wird mit Frage 39 gefragt. Elf TeilnehmerInnen beantworteten diese Frage nicht.

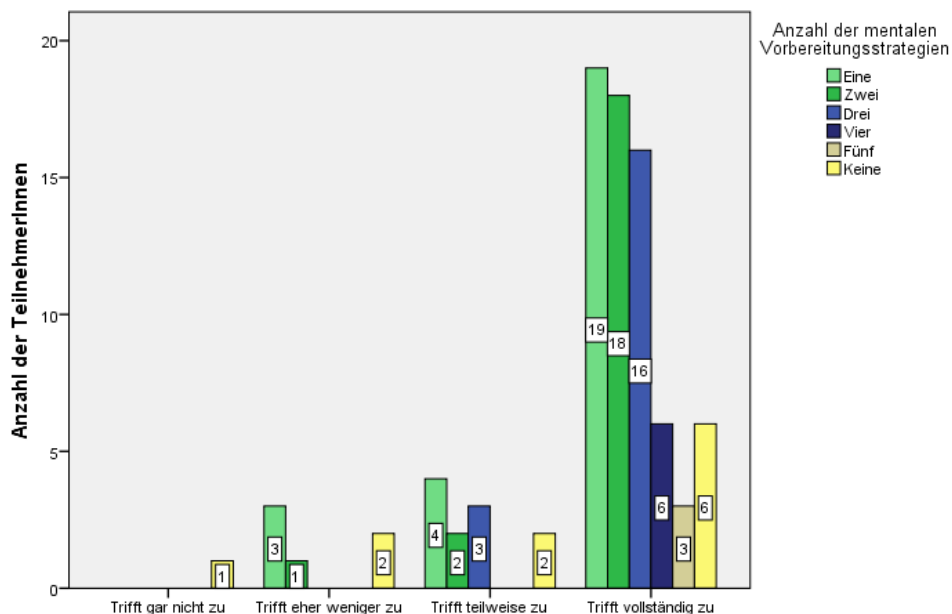
Alle Altersgruppen bis auf die 31-35jährigen antworteten am öftesten „trifft vollständig zu“ bei der Frage danach, ob dies ein wichtiger Test für sie war (Vgl. Abb. 48). Es konnte eine sehr hohe Korrelation zwischen den verschiedenen Altersklassen und der Frage nach der Wichtigkeit festgestellt werden (χ^2 1,625, $p = 0,000$). Statistisch konnte ein signifikanter Unterschied zwischen den unterschiedlichen Altersgruppen und der Wichtigkeit nachgewiesen werden ($p = 0,031$).

In Hinblick auf das Geschlecht gaben Männer wie Frauen am häufigsten an, dass es „vollständig zutrifft“, dass dies ein wichtiger Test für sie war (15 Männer, 53 Frauen - Vgl. Abb. 49). Eine sehr hohe Korrelation konnte zwischen den Geschlechtern und der Wichtigkeit des Tests festgestellt werden (χ^2 1,079, $p = 0,000$), jedoch kein signifikanter Unterschied zwischen den Geschlechtern in der Wichtigkeit ($p = 0,245$).



Das war ein wichtiger Test

Abb. 50 Die Wichtigkeit der Prüfung im Verhältnis zur Anzahl der physischen Vorbereitungen



Das war ein wichtiger Test

Abb. 51 Die Wichtigkeit der Prüfung im Verhältnis zur Anzahl der mentalen Vorbereitungen

Bei der Frage danach, wie viele physische Vorbereitungsstrategien die TeilnehmerInnen auf die praktische Prüfung (Frage 8) getroffen haben, gaben die meisten (25 Personen) an,

keine Maßnahmen getroffen zu haben, während sie bei der Frage ob der Test wichtig für sie war „trifft vollständig zu“ angaben (Vgl. Abb. 50). Insgesamt zehn Antworten waren nicht beurteilbar bzw. wurden nicht beantwortet. Die Korrelation zwischen der Wichtigkeit und Anzahl der Vorbereitungen ist gering (χ^2 0,252, $p = 0,392$). Es konnte kein signifikanter Unterschied zwischen der Anzahl der Vorbereitungen und der Wichtigkeit festgestellt werden ($p = 0,193$).

15 Antworten konnten bei der Auswertung der Frage nach der mentalen Vorbereitung zur Prüfungssituation an sich (Frage 9), nicht miteinbezogen werden, da sie entweder nicht beantwortet wurden oder nicht beurteilbar waren. Die meisten TeilnehmerInnen (19) wählten eine Vorbereitungsstrategie, während sie ebenfalls angaben, dass der Test wichtig für sie war („trifft vollständig zu“ – Vgl. Abb. 51). Es konnte nur eine geringe Korrelation (χ^2 0,366, $p = 0,048$) und kein statistisch signifikanter Unterschied zwischen der Wichtigkeit und der Anzahl an mentalen Vorbereitungen festgestellt werden ($p = 0,132$).

3.3.13 Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht und „Selbstbestimmte Motivation“ (Jungwirth)

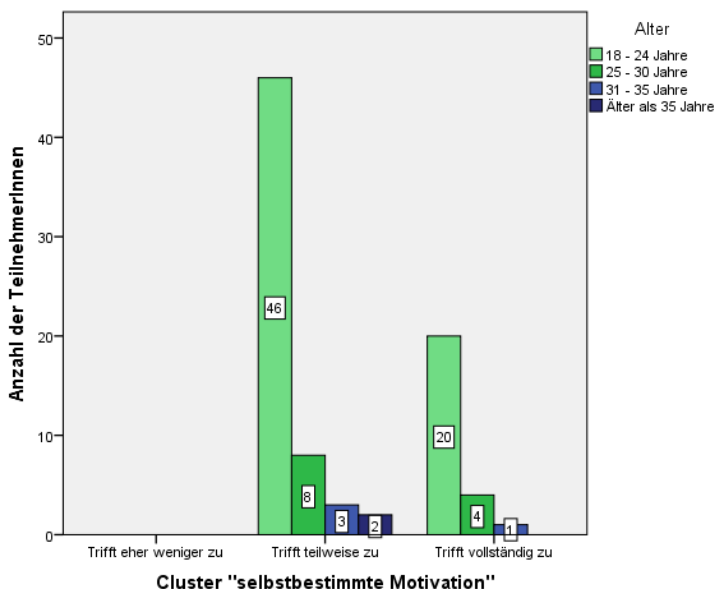


Abb. 52 Gewichtigkeit der selbstbestimmten Motivation im Verhältnis zum Alter

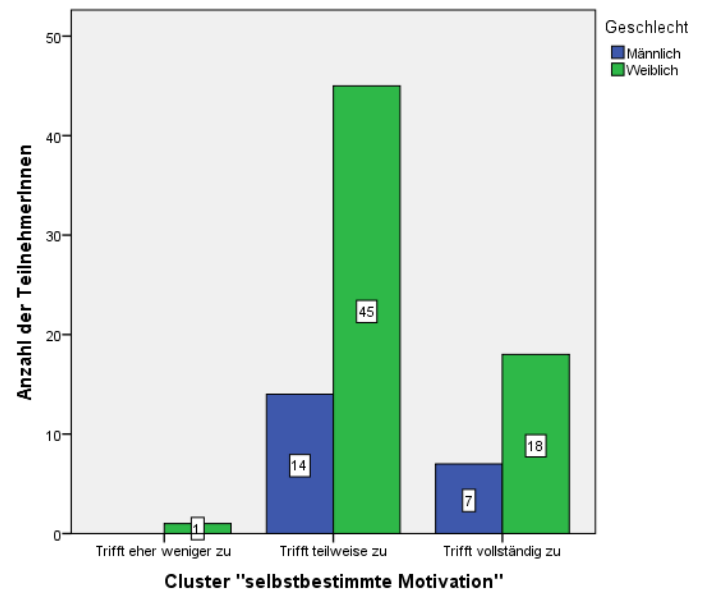


Abb. 53 Gewichtigkeit der selbstbestimmten Motivation im Verhältnis zum Geschlecht

Der Cluster „Selbstbestimmte Motivation“ besteht aus insgesamt drei Fragen (47, 48 und 49), welche untersuchen, inwieweit die Motivation aus einem Selbst heraus bestimmt ist.

In Bezug auf das Alter waren insgesamt 13 Antworten nicht beurteilbar bzw. wurden nicht beantwortet. Alle Altersgruppen beantworteten die Fragen nach der selbstbestimmten Motivation am öftesten mit „trifft teilweise zu“ (Vgl. Abb. 52). Es konnte eine sehr hohe Korrelation zwischen den Altersgruppen und dem Cluster „Selbstbestimmte Motivation“ statistisch festgestellt werden (χ^2 1,463, $p = 0,000$). Es konnte ein signifikanter Unterschied zwischen den einzelnen Altersgruppen und diesem Cluster nachgewiesen werden ($p = 0,000$)

Männer und Frauen antworteten im Fragen-Cluster zur selbstbestimmten Motivation am häufigsten mit „trifft teilweise zu“ (14 Männer, 45 Frauen – Vgl. Abb. 53). Es konnte eine sehr hohe Korrelation zwischen diesem Cluster und den Geschlechtern festgestellt werden (χ^2 0,981, $p = 0,000$). Mittels U-Test war statistisch kein signifikanter Unterschied ($p = 0,593$) zu erkennen.

3.3.14 Stress und Leistungsdruck im Verhältnis zu anderen Prüfungen (Emminger)

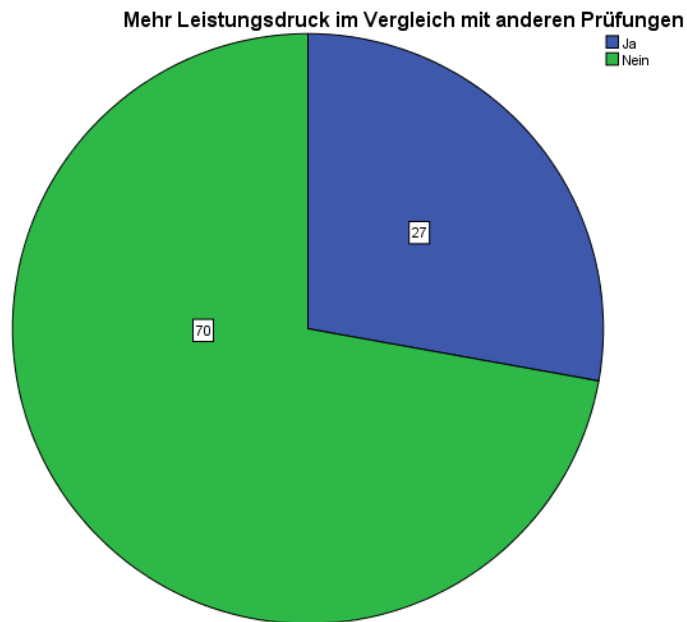


Abb. 54 Das Auftreten von Leistungsdruck bei der AV im Verhältnis zu anderen Prüfungen

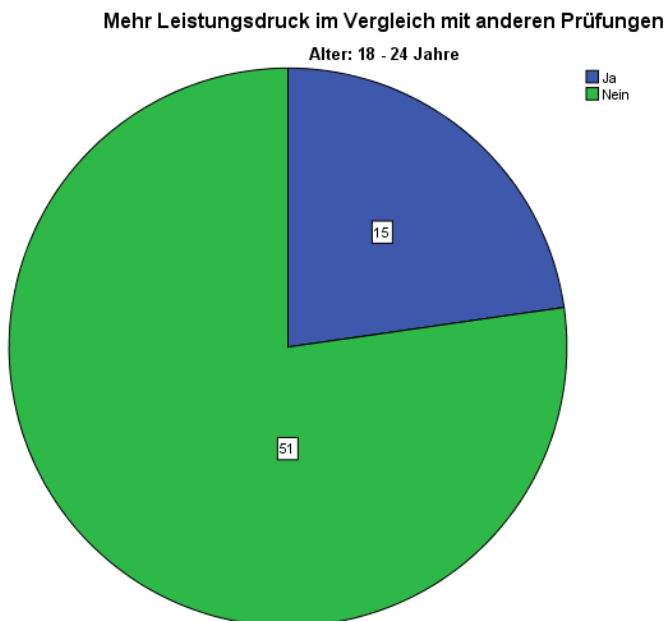


Abb. 55 Das Auftreten von LD beim AV im Verhältnis zu anderen Prüfungen bei den 18-24jährigen

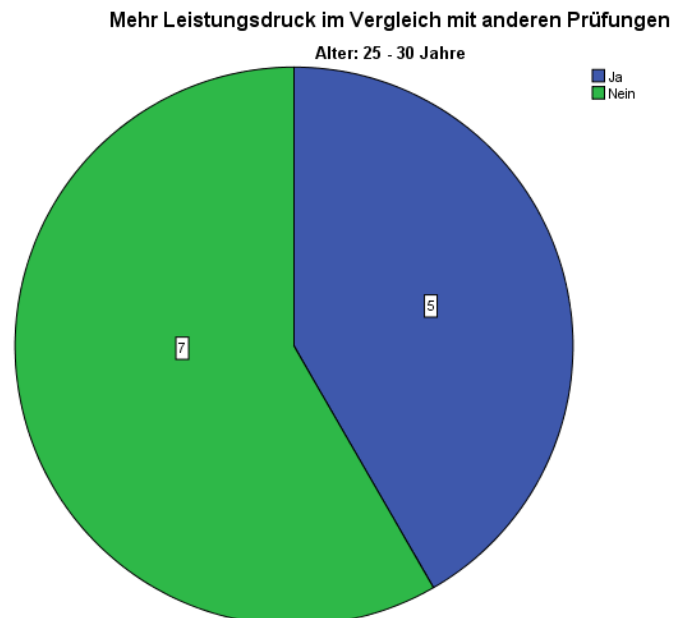


Abb. 56 Das Auftreten von LD beim AV im Verhältnis zu anderen Prüfungen bei den 25-30jährigen

Mehr Leistungsdruck im Vergleich mit anderen Prüfungen

Alter: 31 - 35 Jahre

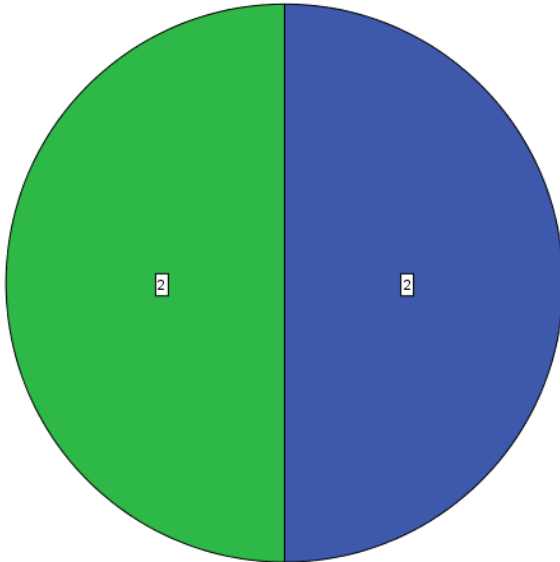
■ Ja
■ Nein

Abb. 57 Das Auftreten von LD beim AV im Verhältnis zu anderen Prüfungen bei den 21-35jährigen

Mehr Leistungsdruck im Vergleich mit anderen Prüfungen

Alter: Alter als 35 Jahre

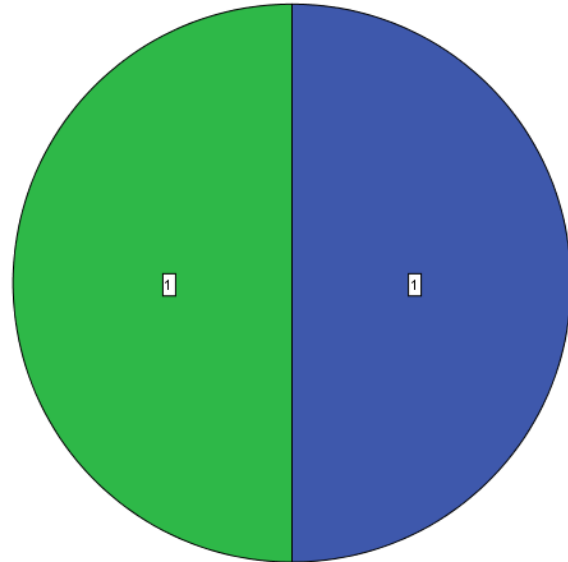
■ Ja
■ Nein

Abb. 58 Das Auftreten von LD beim AV im Verhältnis zu anderen Prüfungen bei den über 35jährigen

Die Frage, ob die TeilnehmerInnen bei der praktischen Prüfung mehr Stress und Leistungsdruck empfanden, als bei anderen Prüfungen, beantworteten 70 Personen mit Nein (Vgl. Abb. 54). Diese Frage beantworteten alle 97 TeilnehmerInnen des Fragebogens. Es wurde dieses Ergebnis in Beziehung zum Alter der TeilnehmerInnen gesetzt. Hierbei können zwei TeilnehmerInnen nicht miteinbezogen werden, da keine Angabe bezüglich des Alters vorlag.

Die Gruppe der 18-24jährigen hat mit 51-mal am öftesten mit „Nein“ auf diese Frage geantwortet (Vgl. Abb. 55, 56, 57 und 58).

3.3.15 Zusammenhang zwischen der Absolvierung eines Vorbereitungskurses und Leistungsdruck (Emminger)

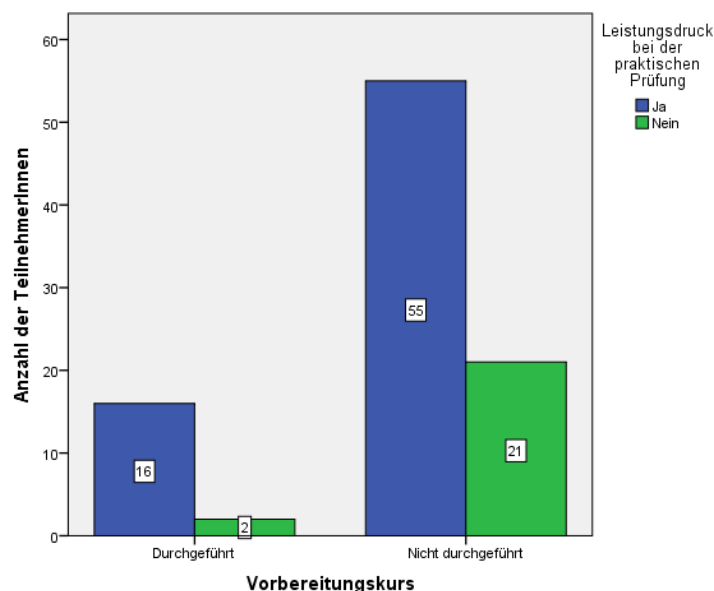


Abb. 59 Das Auftreten von LD beim AV im Verhältnis dazu, ob ein Vorbereitungskurs besucht wurde oder nicht

Es wurde untersucht, ob es einen Zusammenhang, zwischen der Absolvierung eines Vorbereitungskurses für die praktische Prüfung und dem empfundenen Leistungsdruck direkt bei der Prüfung gibt. Insgesamt drei von 97 TeilnehmerInnen beantworteten die Frage nicht und werden daher nicht in die Berechnung und Darstellung eingeschlossen.

18 Personen gaben an, einen Vorbereitungskurs besucht zu haben, im Gegensatz zu 76 Personen, welche an keinem Vorbereitungskurs teilgenommen haben. 55 der TeilnehmerInnen, die keinen Vorbereitungskurs machten, gaben an, während der Prüfungssituation Leistungsdruck empfunden zu haben. 16 von 18 Personen gaben an, trotz Vorbereitungskurs Leistungsdruck verspürt zu haben (Vgl. Abb. 59). Es wurde nur eine sehr geringe Korrelation zwischen der Teilnahme am Vorbereitungskurs und dem Empfinden von Leistungsdruck statistisch festgestellt (χ^2 0,031, $p = 0,200$). Es konnte kein signifikanter Unterschied zwischen den Personen, die einen Vorbereitungskurs gemacht, und denen, die keinen besucht haben, in Bezug auf Leistungsdruck bei der praktischen Prüfung festgestellt werden ($p = 0,075$).

4 Diskussion (Emminger und Jungwirth)

In diesem Kapitel sollen nun die einzelnen Ergebnisse und Hypothesen beantwortet und interpretiert werden. Es sollen Vergleiche, Verläufe, Entwicklungen und Trends besprochen werden.

4.1 TeilnehmerInnen und demografische Daten (Emminger)

Wie in Kapitel 3.1. gut ersichtlich, nahmen bei diesem Fragebogen 97 Personen teil, wobei nur 77 davon alle 51 Fragen beantworteten. Der Grund dafür, könnte die Länge des Fragebogens sein.

Interessant an den demografischen Besonderheiten ist, dass drei Mal so viele Frauen wie Männer am Fragebogen teilnahmen. Das kann einerseits mit den jeweiligen Verhältnissen der Fachhochschul-Klassen einhergehen oder andererseits daran liegen, dass grundsätzlich mehr Frauen in Gesundheitsberufen, und damit auch in der Physiotherapie zu finden sind. Dadurch kann davon ausgegangen werden, dass an den Fachhochschulen mehr Bewerberinnen als Bewerber antreten und aufgenommen wurden.

Auffallend ist auch, dass ein gewichtiger Großteil der TeilnehmerInnen dieser Umfrage zwischen dem 18-24 Lebensjahr ist. Dies könnte daran liegen, dass in diesem Alter die meisten Personen ein Studium/eine Ausbildung nach der regulären Schulpflicht beginnen.

4.2 Vorbereitungen (Emminger)

Wie in Abbildung 3 aus Kapitel 3.1 hervorgeht, gaben die meisten Personen an, keine körperlichen Vorbereitungen für das bewegungsbasierte Aufnahmeverfahren getroffen zu haben. Interessant ist dies, da unabhängig von Geschlecht oder Alter die mit Abstand meisten Personen bei der Frage, ob dies ein wichtiger Test für sie war, „trifft vollständig zu“ wählten (Vgl. Kapitel 3.3.12). Dies kann daran liegen, dass die meisten TeilnehmerInnen angaben, in der Vorbereitungsphase eher keinen Leistungsdruck empfunden zu haben, bei der praktischen Prüfung danach jedoch schon (Vgl. Kapitel 3.2.1).

Einen weiteren interessanten Unterschied gibt es zwischen der Anzahl der Methoden zur Vorbereitung auf das Aufnahmeverfahren. Für das folgende Ergebnis soll nochmals kurz

darauf eingegangen werden, dass Frage 8 und Frage 9 von ungefähr gleich vielen TeilnehmerInnen beantwortet wurde (Frage 8 von 94 Personen und Frage 9 von 95 Personen). Wie in Kapitel 3.1. in den Grafiken 3 und 4 ersichtlich, gaben deutlich mehr TeilnehmerInnen (42) an, keine physischen Vorbereitungen (wie Training oder einen Vorbereitungskurs) für das bewegungsbasierte Aufnahmeverfahren getroffen zu haben. Wohingegen deutlich weniger Personen (12) keine mentalen Strategien (wie positive Zielformulierung und Entspannungstechniken) für die Prüfungssituation selbst wählten. Das bedeutet, dass in diesem Fall häufiger mentale Strategien zur Vorbereitung für das Aufnahmeverfahren des Physiotherapiestudiums getroffen wurden, als körperbezogene Maßnahmen.

4.3 Erste Hypothese: Das Aufnahmeverfahren erzeugt Leistungsdruck (Jungwirth)

Die erste Hypothese (Vgl. Kapitel 3.2.1) beschäftigte sich damit, ob bei der Vorbereitung bzw. bei der praktischen Eignungsprüfung für das Physiotherapiestudium ein Leistungsdruck bestand. Bei der Vorbereitung gaben 36 TeilnehmerInnen an, Leistungsdruck gehabt zu haben, bei der tatsächlichen Prüfung waren es fast doppelte so viele (74 Personen). Es lässt sich also davon ausgehen, dass die praktische Aufnahmeprüfung Leistungsdruck erzeugt, der in der Vorbereitungsphase nicht bei allen ProbandInnen deutlich wurde.

4.4 Zweite Hypothese: Leistungsdruck bei der Prüfungsvorbereitung und bei der Prüfung erzeugt Prüfungsangst (Jungwirth)

Dieser oben erwähnte Unterschied lässt sich auch in der nächsten Hypothese (Vgl. Kapitel 3.2.2) erkennen. Fast doppelt so viele ProbandInnen gaben an, Angst bei der Prüfung empfunden zu haben (28 bei der Vorbereitung, 50 beim Eignungstest – „Trifft vollständig zu“ und „Trifft teilweise zu“ zusammengerechnet). Gleichzeitig dazu stiegen aber auch die Zahlen derjenigen, die bei der Prüfung weniger Leistungsdruck empfanden, was möglicherweise an der Anzahl der „Nicht beantwortet“-Angaben lag (fünf bei der Vorbereitung, 14 bei der Prüfung – zusammengerechnet „Trifft eher weniger zu“ und „Trifft gar nicht zu“, drei bzw. zehn bei der Aufnahmeprüfung, die keine Antwort angaben). Es wird also deutlich, dass die Prüfungssituation, als Ausnahmesituation, tendenziell mehr Druck erzeugt als die Vorbereitungsphase.

4.5 Dritte Hypothese: Leistungsdruck und Symptome haben eine reduzierte Leistung zur Folge (Jungwirth)

Inwiefern sich Leistungsdruck nun auf den Körper und die Leistungsfähigkeit auswirkte, wurde in der dritten Hypothese (Vgl. Kapitel 3.2.3) behandelt. 32 TeilnehmerInnen stellten negative Auswirkungen bei sich fest, 37 hingegen positive. 28 ProbandInnen schienen insgesamt betrachtet gar keine Auswirkungen gehabt zu haben, wobei eine Person davon nicht alle relevanten Fragen beantwortete. Diese Ergebnisse sind widersprüchlich zu der Studie von Stults-Kolehmainen (2013). Er fand heraus, dass ungefähr drei Viertel der untersuchten Prüflinge (siehe Kapitel 1.6) negative Auswirkungen hatten und ein knappes Fünftel positive. Möglicherweise war der Ansporn und die Aussicht den Beruf der Wahl zu beginnen höher, als in Stults-Kolehmainens Untersuchungen, in der nur Zwischentests und -prüfungen eine Rolle spielten.

4.6 Vierte Hypothese: Es gibt einen Unterschied im Empfinden von Leistungsdruck zwischen den Geschlechtern (Emminger)

Wie in Kapitel 3.2.4 beschrieben und aus den Grafiken 13 und 14 zu entnehmen, kann weder in der Vorbereitungszeit zur Prüfung, noch in der Prüfungssituation selbst ein Unterschied zwischen den Geschlechtern im Empfinden von Leistungsdruck festgestellt werden. Zur Anschaulichkeit sollen hier die Prozentwerte genannt werden, da es einen großen Unterschied zwischen der Anzahl der Teilnehmer und Teilnehmerinnen gibt. So gaben 76,2 % der Männer und 73,4% der Frauen an, bei der praktischen Prüfung Leistungsdruck empfunden zu haben. Wohingegen nur 33,3% der männlichen und 39,1% der weiblichen Teilnehmerinnen meinten, in der Vorbereitungszeit Leistungsdruck empfunden zu haben. Hierbei wird ersichtlich, dass es auch in prozentueller Hinsicht keine nennenswerten Unterschiede bei der Beantwortung dieser Fragen gab.

Somit muss die Hypothese darüber, dass es einen Unterschied zwischen Männern und Frauen im Empfinden von Leistungsdruck gibt, nach den Ergebnissen aus diesem Fragebogen verworfen werden.

4.7 Fünfte Hypothese: Es gibt einen Zusammenhang zwischen der Anzahl der Antritte und dem Empfinden von Leistungsdruck (Emminger)

In der Abbildung 15 von Kapitel 3.2.5 wird deutlich, dass Personen, welche bereits öfters am Aufnahmeverfahren teilgenommen haben, weniger Stress und Leistungsdruck bei der praktischen Prüfung empfanden, als Personen mit Erstantritt. 45 TeilnehmerInnen, welche Leistungsdruck bei der praktischen Prüfung empfanden, gaben an, dass dies ihr Erstantritt war. Das sind fast doppelt so viele zu den 26 TeilnehmerInnen, welche bereits öfter am Aufnahmeverfahren teilgenommen hatten und Leistungsdruck wahrgenommen haben.

Auch gaben die meisten Personen (27) mit Erstantritt an, teilweise körperliche Symptome während dem Aufnahmeverfahren verspürt zu haben. Bei den TeilnehmerInnen, welche bereits öfter angetreten sind, gaben weniger als die Hälfte (10) an, physische Symptome gehabt zu haben (Vgl. Kapitel 3.3.7, Abb. 32). Zusammenfassend kann also gesagt werden, dass Personen, welche bereits öfter am Aufnahmeverfahren teilgenommen haben, weniger Stress und Leistungsdruck empfinden als jene, welche zum ersten Mal angetreten sind und auch die körperlichen Symptome bei Erstantritt häufiger wahrnahmen.

4.8 Weitere Hypothesen

In den folgenden Kapiteln sollen nun die weiteren relevanten Ergebnisse aus Kapitel 3.3 interpretiert und dargestellt werden.

4.8.1 Zusammenhang zwischen Leistungsdruck und physischen Symptomen (Emminger)

In Kapitel 3.3.1 werden jene Ergebnisse des Fragebogen-Clusters dargestellt, welche den Leistungsdruck bei der praktischen Prüfung in Beziehung zu dem Empfinden von körperlichen Symptomen, setzt. Von insgesamt 87 TeilnehmerInnen bei allen sieben Fragen gaben nur zwei Personen an, dass es für sie „gar nicht zutrifft“ körperliche Symptome wahrgenommen zu haben. Acht Personen meinten hingegen, dass es „vollständig“ auf sie zutrifft, physische Symptome erlebt zu haben (Vgl. Abb. 16 aus Kapitel 3.3.1). Die meisten TeilnehmerInnen, welche diese Frage beantworteten, gaben an, dass sie körperliche Symptome wahr-

nahmen, wobei sich deutlich eine Tendenz zur Mitte aufzeigt. Daraus kann jedoch geschlossen werden, dass ein Großteil aller Personen, welche an diesem Fragebogen teilnahmen, körperliche Symptome während des Aufnahmeverfahrens hatten, wenn auch in unterschiedlich stark ausgeprägter Form.

4.8.2 Zusammenhang zwischen Leistungsdruck und mentalen Symptomen (Jungwirth)

Selbst wenn keine statistische Signifikanz gegeben war ($p > 0,05$), ist in der Abbildung 17 ersichtlich, dass eher wenige der TeilnehmerInnen mentale Symptome verspürten, selbst, wenn sie Leistungsdruck hatten. Davon gaben insgesamt 41 ProbandInnen („Trifft gar nicht zu“ und „Trifft eher weniger zu“ zusammengerechnet) an, eher weniger mentale Symptome gehabt zu haben. 24 hingegen hatten mentale Symptome („Trifft teilweise zu“ und „Trifft gar nicht zu“ zusammengerechnet).

4.8.3 Leistungsdruck bei der Vorbereitung trotz Strategien (Jungwirth)

Ein Trend dazu keinen Leistungsdruck empfunden zu haben ist vor allem bei den physischen Strategien zu erkennen, auch, wenn nur eine geringe Korrelation besteht. Ein Grund dafür könnte sein, dass TeilnehmerInnen, die körperliche Strategien anwendeten, sich besser vorbereitet fühlten, da es sich bei der Prüfung auch um eine weitestgehend bewegungsbasierte Prüfung handelt. Eventuell war allerdings eine Mischung aus physischen und mentalen Vorbereitungsstrategien der Grund hierfür, da prinzipiell sehr viele ProbandInnen psychische Strategien angewendet hatten.

4.8.4 Leistungsdruck bei der Prüfung trotz Strategien (Jungwirth)

Bei der tatsächlichen Prüfung hingegen lag, verglichen mit der Vorbereitungsphase, kein eindeutiger Zusammenhang mehr vor. Weder mentale noch physische Strategien schienen gegen den Leistungsdruck zu helfen. Im Vergleich mit der Vorbereitungsphase stiegen die Zahlen derer, die Leistungsdruck verspürten deutlich, selbst bei denjenigen, die sich Strategien zur Beruhigung bzw. für die Prüfung zurechtgelegt hatten. Die einzelnen Antworten jedoch schienen gleichmäßig verteilt, da keine Korrelation bzw. kein Trend in eine Richtung erkennbar war.

4.8.5 Strategien bei Männern und Frauen in der Vorbereitung (Jungwirth)

Vergleicht man jeweils die Ergebnisse in Hinsicht auf die verwendeten Strategien (physisch oder mental) von Männern und Frauen in der Vorbereitungsphase wird deutlich, dass einige keine körperliche Strategie anwandten – bei den Männern waren es insgesamt elf von 18 Teilnehmern und bei den Frauen 27 von 59 Teilnehmerinnen. Von diesen empfanden während der Vorbereitung auch nur wenige Leistungsdruck (zwei von den Männern, vier der Frauen). Erkennbar ist auch, dass viele der ProbandInnen zumindest eine mentale Strategie anwandten. Nur fünf Männer und sechs Frauen bereiteten sich laut Angabe psychisch nicht auf die Prüfung vor. In der Statistik war nur ein Zusammenhang zwischen der physischen Vorbereitung und dem weiblichen Geschlecht gegeben, wenn auch gering. Ein Trend ist hier, wie bereits beschrieben, in Richtung „keine Vorbereitung“ zu sehen. Auch lässt sich grob sagen, dass in der Vorbereitung bei allen TeilnehmerInnen eher kein Leistungsdruck empfunden wurde. ProbandInnen verspürten während der Vorbereitungszeit möglicherweise deshalb weniger Druck, da sie erst auf die Auswertung der schriftlichen Prüfung warten mussten und erst erfahren würden, ob sie zur praktischen Prüfung antreten dürfen. Der Unterschied zwischen dem Empfinden von Leistungsdruck während der Vorbereitungszeit und der praktischen Prüfung wird nun im nächsten Kapitel genauer betrachtet.

4.8.6 Strategien bei Männern und Frauen bei der Prüfung (Jungwirth)

Die oben genannten Ergebnisse wurden mit dem Leistungsdruck in Zusammenhang mit den jeweiligen Strategien (physisch und mental), aufgeteilt nach den Geschlechtern, verglichen. Betrachtet man nur die Grafiken (Abb. 22-27) ist gut zu erkennen, dass der Leistungsdruck sowohl bei Männern, als auch bei Frauen gestiegen ist. Selbst wenn keine statistische Relevanz vorliegt, zeigen die Diagramme, dass vor allem bei denjenigen TeilnehmerInnen, die keine Strategie anwandten Leistungsdruck entstand. Zuvor ging die Tendenz noch eher in Richtung kein Leistungsdruck in der Vorbereitungsphase. Von elf Männern verspürten während der Prüfung acht davon Leistungsdruck (vorher zwei), von 27 Frauen waren es 19 (zuvor vier). Ersichtlich wird dies auch im Vergleich der Männer, die eine mentale Strategie anwandten. In der Vorbereitung empfanden von elf Männern nur drei Leistungsdruck, während der Prüfung hatten alle elf genannten Männer Leistungsdruck.

Auch bei den befragten Frauen stieg der Leistungsdruck tendenziell während der Prüfung an. Bei denjenigen Frauen, die drei körperliche Strategien anwandten, empfanden nun fast

alle 17 (eine Ausnahme) diesen Leistungsdruck – davor, in der Vorbereitung waren es elf. Für den Zusammenhang zwischen mentalen Strategien und dem Leistungsdruck war eine ähnliche Tendenz zu erkennen, wenn auch diese nicht statistisch relevant war. Sieben Frauen nutzten beispielsweise drei Vorbereitungsstrategien. Bei der Prüfung empfanden sechs dieser Frauen Leistungsdruck.

Insgesamt hatten bei der Vorbereitung 13 Männer, die mit physischen Strategien arbeiteten, keinen Leistungsdruck. Bei der Prüfung waren es nur noch fünf. 14 Männer, die sich mental vorbereiteten hatten zunächst keinen Leistungsdruck, bei der Prüfung jedoch waren es noch fünf. Bei den Frauen ist dies noch deutlicher erkennbar: 36 Frauen hatten keinen Leistungsdruck in der Vorbereitungsphase, wenn sie körperliche Strategien anwandten. Beim Aufnahmetest waren es nur noch 15 Probandinnen. 39 Frauen hatten zunächst keinen Leistungsdruck, als sie mentale Vorbereitung trafen, in der Prüfungssituation sank die Zahl der Teilnehmerinnen ohne Leistungsdruck auf 17.

Es lässt sich also anhand der Abbildungen aus Kapitel 3.3.4 und 3.3.5 deutlich erkennen, dass die Prüfung selbst bei den meisten TeilnehmerInnen Leistungsdruck erzeugt. Dabei ist es nicht von Bedeutung, wie viele körperliche oder mentale Strategien zur Vorbereitung angewandt wurden.

4.8.7 Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht, Anzahl der Antritte, Strategien und „körperlichen Symptomen“ (Emminger)

In diesem Kapitel soll erarbeitet werden, ob es einen Unterschied zwischen dem Empfinden von körperlichen Symptomen und dem Alter oder dem Geschlecht gibt. Danach wird erörtert, ob die Anzahl der Antritte zum physiotherapeutischen Aufnahmeverfahren beziehungsweise die angewandten Strategien und Vorbereitungen einen Einfluss auf das Auftreten von physischen Symptomen hatten.

Bei Abbildung 30 von Kapitel 3.3.7. sieht man, dass es in Bezug auf das Alter keine auffälligen Unterschiede zwischen den einzelnen Altersgruppen im Wahrnehmen von körperlichen Symptomen gibt. Alle Altersklassen zeigen bei diesem Fragen-Cluster prinzipiell eine Tendenz zur Mitte auf. Da bei den 31-35jährigen und über 35jährigen nur wenige TeilnehmerInnen bei diesem Fragebogen mitgemacht haben, fallen hier jedoch die einzelnen Angaben nicht bedeutend ins Gewicht.

Auch bei dieser Fragestellung zeigt sich, dass es keinen auffälligen Unterschied zwischen Männern und Frauen beim Auftreten von körperlichen Symptomen gibt. Hier zeigt sich erneut eine Tendenz zur Mitte, wobei die meisten Frauen angaben, dass es „teilweise“ auf sie zutrifft, körperliche Symptome gehabt zu haben (Vgl. Abb. 31. Kapitel 3.3.7). Somit muss auch hier durch die Ergebnisse dieses Fragebogens die Hypothese verworfen werden, dass es einen Unterschied im Empfinden von körperlichen Symptomen im Rahmen des Aufnahmeverfahrens für Physiotherapie zwischen den Geschlechtern gibt.

Bei der Frage danach, ob Personen beim ersten Antritt oder nach mehrmaligen Antritten vermehrt körperliche Symptome wahrnahmen, zeigt sich ebenfalls eine Tendenz zur Mitte. Interessant hierbei ist jedoch, dass immerhin sechs Personen, die bereits öfter angetreten waren, angaben, dass es „vollständig“ auf sie zutrifft, physische Symptome empfunden zu haben, bei den Erstantritten nur drei Personen, obwohl insgesamt mehr Personen ihren Erstantritt hatten (57 Erstantritt vs. 30 mehrmalige Antritte). Zusammengefasst kann gesagt werden, dass Personen beim Erstantritt beim Auftreten von körperlichen Symptomen vor allem eine Tendenz zur Mitte zeigen, wohingegen Personen, die bereits öfters angetreten waren, angeben, dass es entweder „eher weniger“ auf sie zutrifft oder „vollständig“, dass physische Symptome auftraten (Vgl. Abb. 32. Kapitel 3.3.7).

Es scheint bei Betrachtung der Ergebnisse keinen Einfluss auf das Empfinden von körperlichen Symptomen und der Anzahl der physischen Vorbereitungen (Frage 8) zu geben. Dies geht aus der Abbildung 33 aus Kapitel 3.3.7 hervor. Tendenziell gaben sowohl die Personen, die sich mit einer oder mehreren Strategien vorbereitet hatten, sowie jene Personen, welche keine Vorbereitungen getroffen hatten, an, „eher weniger“ körperliche Symptome verspürt zu haben. Zusammenfassend kann also gesagt werden, dass die Anzahl der Vorbereitungen, die man trifft, keinen Einfluss auf das Wahrnehmen von physischen Symptomen hat.

Auch in Bezug auf die mentale Vorbereitung auf die Prüfungssituation selbst (Frage 9) scheint die Anzahl der Vorbereitungen keinen Einfluss auf das Auftreten von physischen Symptomen zu haben. So lässt sich in Abbildung 34. aus Kapitel 3.3.7 ebenfalls kein auffälliger Unterschied zwischen der Anzahl der mentalen Methoden und den empfundenen körperlichen Symptomen erkennen.

4.8.8 Zusammenhang zwischen „mentalenen Symptomen“, demografischen Daten und Strategien (Jungwirth)

Die statistische Auswertung ergab in vier von fünf Untersuchungen Korrelationen, nur zwischen körperlichen Strategien und dem Cluster „mentale Symptome“ wurde kein nennenswerter Zusammenhang oder Unterschied gefunden.

Bei den anderen Hypothesen erwies sich jeweils ein Trend in Richtung „trifft eher weniger zu“. Das bedeutet, dass egal ob aufgeteilt nach Alter, nach Geschlecht, nach der Anzahl der Antritte oder nach mentalen Strategien eine Tendenz herrschte, keine mentalen Symptome gehabt zu haben. Dies spiegelt sich auch in der Interpretation der Ergebnisse von Kapitel 4.8.2 wieder. Ein Grund dafür könnte, wie bereits genannt, die Tatsache sein, dass es sich bei der Aufnahmeprüfung zwar um einen tendenziell körperlastigen bzw. bewegungsbasierten Test handelt, aber die TeilnehmerInnen zum Großteil mentale, anstatt physische Strategien anwandten, um sich auf die Situation vorzubereiten (siehe 4.8.5 und 4.8.6).

4.8.9 Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht und „Sicht anderer“ (Emminger)

Bei der Interpretation der Ergebnisse des Fragebogens zum Cluster „Sicht anderer“ in Bezug auf die Altersklassen zeigte sich lediglich eine Tendenz zur Mitte, jedoch sonst keine Besonderheiten (Vgl. Abb. 40., Kapitel 3.3.9).

Auch in Bezug auf das Geschlecht zeigen sich bei Betrachtung der Abbildung 41 in oben genanntem Kapitel keine Auffälligkeiten.

Somit kann zusammenfassend gesagt werden, dass es bei der Gewichtung der Sicht anderer auf einen Selbst und die eigene Leistung, weder in Bezug auf das Alter, noch auf das Geschlecht Unterschiede gibt.

4.8.10 Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht und „Selbstbild“ (Emminger)

Bei Betrachtung der Abbildungen 42 und 43. in Kapitel 3.3.10 zum Cluster „Selbstbild“ kann weder eine Auffälligkeit in Bezug auf die unterschiedlichen Altersklassen noch auf die Geschlechter festgestellt werden. Somit kann gesagt werden, dass weder das Alter noch das Geschlecht bei den Fragen nach dem Selbstbild eine Besonderheit bei diesem Fragebogen zeigt.

4.8.11 Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht, Methodenvielfalt und „Prüfungsangst“ (Emminger)

Bei der Interpretation der Ergebnisse von Kapitel 3.3.11 zeigt sich in Bezug auf das Alter und dem Auftreten von allgemeinen Prüfungsängsten lediglich, dass es für die meisten TeilnehmerInnen aller Altersklassen „teilweise“ zutrifft Prüfungsängste empfunden zu haben (Vgl. Abb. 44).

Auch in Bezug auf das Geschlecht zeigt sich hier, dass es keine auffälligen Unterschiede zwischen dem Empfinden von allgemeinen Prüfungsängsten und Männern bzw. Frauen gibt (Vgl. Abb. 45).

Interessant ist, dass bei der Anzahl der praktischen Vorbereitungen in Bezug auf das Auftreten von allgemeiner Prüfungsangst ebenfalls keine Auffälligkeiten ersichtlich sind. Lediglich die Personen, welche gar keine Vorbereitungen für die praktische Prüfung getroffen haben, geben im Verhältnis etwas häufiger an, dass sie Prüfungsangst empfanden. Dennoch bedeutet das, dass alle Personen, egal ob und wieviel sie sich praktisch auf die Prüfung vorbereitet hatten, gleichermaßen eine Tendenz zur Mitte zeigen (Vgl. Abb. 46, Kapitel 3.3.11).

Dasselbe gilt auch bei der mentalen Vorbereitung auf die Prüfungssituation selbst. Auch hier zeigen sich interessanterweise keine auffälligen Unterschiede dahingehend, dass die Anzahl der Vorbereitungen einen Einfluss auf das Empfinden von allgemeinen Prüfungsängsten bei dem praktischen Aufnahmeverfahren hätte (Vgl. Abb. 47, Kapitel 3.3.11).

4.8.12 Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht, Methodenvielfalt und „Wichtigkeit“ (Emminger)

Bei Betrachtung von Abbildung 48 in Kapitel 3.3.12 sieht man, dass unabhängig von unterschiedlichen Altersklassen, die meisten Personen angaben, dieser Test wäre wichtig für sie gewesen. Interessant ist, dass keine TeilnehmerInnen aus den unterschiedlichen Altersklassen angaben, dass dies „gar nicht“ auf sie zutrifft. Ebenfalls bemerkenswert ist, dass bei allen Altersklassen auch Tendenzen zu „trifft eher weniger zu“ oder „trifft teilweise zu“ bestehen, außer bei den über 35jährigen. Beide TeilnehmerInnen gaben an, dass dies ein wichtiger Test für sie war. Das kann aufgrund der geringen Anzahl der Personen, die über

35 sind (zwei Personen) entweder Zufall sein, oder aber es zeigt, dass ab einem gewissen Alter die Wichtigkeit die Aufnahmeprüfung zu bestehen, ansteigt.

Bei den Männern und den Frauen zeigt sich, dass beide Geschlechter gleichermaßen am häufigsten auswählten, dies wäre eine wichtige Prüfung für sie gewesen (Vgl. Abb. 49).

Zusammenfassend kann also gesagt werden, dass die meisten Personen, unabhängig von Alter oder Geschlecht, welche an dem Aufnahmeverfahren teilgenommen haben, angaben, dass dies ein wichtiger Test für sie war.

In Bezug auf die physische und mentale Vorbereitung sind die Ergebnisse ebenfalls interessant. Bei der physischen Vorbereitung erkennt man in den Ergebnissen von Kapitel 3.3.12, dass die meisten TeilnehmerInnen, unabhängig von der Anzahl der getroffenen Vorbereitungen, angaben, dies wäre ein wichtiger Test für sie gewesen. Auffällig hierbei ist, dass die meisten Personen hierbei jedoch trotzdem angaben, keine Vorbereitungen getroffen zu haben. Das bedeutet, dass obwohl das Aufnahmeverfahren für sie ein wichtiger Test darstellte, trotzdem der Großteil keine praktischen Vorbereitungen für die Prüfung getroffen hatte (Vgl. Abb. 50).

Bei den mentalen Vorbereitungen auf die Prüfungssituation an sich, kann dieser Schluss nicht gezogen werden (Frage 9). So gaben hier, wieder unabhängig von der Anzahl der getroffenen Vorbereitungen, der Großteil an, dass es „vollständig“ für sie zutrifft, dass dies ein wichtiger Test für sie war. Hier ist jedoch das Verhältnis derjenigen, die keine Vorbereitungen getroffen hatten, ausgeglichener als bei Frage 8. Auffallend ist, dass alle TeilnehmerInnen die vier oder mehr Vorbereitungen trafen, angaben, dieser Test wäre wichtig für sie gewesen. Bei denjenigen, die drei oder weniger Vorbereitungen trafen, gaben sie auch an, dass es nur „teilweise“ oder „weniger“ auf sie zutrifft (Vgl. Abb. 51, Kapitel 3.3.12). Das könnte darauf hindeuten, dass Personen, für die dies ein wichtiger Test war, mehr mentale Vorbereitungen trafen, als diejenigen, die sich weniger darauf vorbereiteten. Jedoch kann aufgrund der geringen Anzahl derjenigen, die sich viermal oder öfter vorbereiteten, dies hier nicht eindeutig festgestellt werden.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die TeilnehmerInnen unabhängig von Alter oder Geschlecht angaben, dies wäre ein wichtiger Test für sie gewesen. In Bezug auf die physischen Vorbereitungen zeigt sich, dass diese „Wichtigkeit“ keinen Einfluss auf die Anzahl der körperlichen Vorbereitungen genommen hat. Bei den mentalen Vorbereitungen

zeigt sich ein ausgewogeneres Verhältnis. Das bedeutet, dass hier gleichermaßen eine unterschiedliche Anzahl an Vorbereitungen für einen als wichtig eingestuften Test getroffen wurde.

4.8.13 Zusammenhang zwischen Alter, Geschlecht und „Selbstbestimmte Motivation“ (Jungwirth)

Bei dem Fragen-Cluster zur Selbstbestimmten bzw. intrinsischen Motivation wird ersichtlich, dass alle Altersklassen angeben, dass es entweder „teilweise“ oder „vollständig“ auf sie zutrifft, aufgrund ihrer eigenen Motivation heraus gehandelt zu haben (Vgl. Abb. 52, Kapitel 3.3.13).

Auch zwischen den Geschlechtern verhält es sich so, dass die meisten TeilnehmerInnen bei den einzelnen Fragen angeben, dass es zumindest „teilweise“ auf sie zutrifft, aufgrund von selbstbestimmter Motivation Handlungen zu dieser Prüfung gesetzt zu haben (Vgl. Abb. 53).

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass eine Tendenz bei den Geschlechtern, sowie den unterschiedlichen Altersklassen dahingehend besteht, sich ihre Ziele selbst zu setzen und aufgrund von selbstbestimmter Motivation dieses Aufnahmeverfahren gewählt zu haben.

4.8.14 Leistungsdruck im Verhältnis zu anderen Prüfungen (Emminger)

Es wurde im Fragebogen danach gefragt, ob die TeilnehmerInnen bei diesem Aufnahmeverfahren mehr Stress und Leistungsdruck empfanden, als bei anderen, bereits absolvierten Prüfungen.

Hierbei gab interessanterweise ein Großteil, nämlich 70 Personen (72,26%) an, dass dies nicht der Fall war. Nur für 27 TeilnehmerInnen (27,84%) stellte das Aufnahmeverfahren mehr Leistungsdruck dar, als andere Prüfungen.

Es wurde dieses Ergebnis in Bezug auf die Altersklassen aufgeschlüsselt und es konnten deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen Altersklassen und die Antwort auf diese Frage ersichtlich werden (Vgl. Abb. 55, 56, 57 und 58 in Kapitel 3.3.14). Im Folgenden sollen für die verbesserte Anschaulichkeit Prozent-Werte herangezogen werden, da die Teilnehmerzahlen zwischen den unterschiedlichen Altersklassen stark divergieren. Es zeigt

sich, dass vor allem Personen, welche jünger sind, angaben, weniger Stress und Leistungsdruck bei dieser Prüfung empfunden zu haben, als bei anderen Prüfungen. So gaben bei der Altersklasse der 18-24jährigen noch 77,27% an, dass diese Aussage nicht auf sie zutrifft. Bei den 25-30jährigen sind es nur noch 58,3% und bei den beiden letzten Altersklassen waren es jeweils nur noch 50%, die angaben, dass diese Prüfung nicht so viel Stress und Leistungsdruck für sie bedeutet hatte, wie andere Prüfungen. Dies kann vielleicht daran liegen, dass bei den jüngeren Altersklassen die Matura bzw. Berufsreifeprüfung noch nicht zu lange her war und diese TeilnehmerInnen deswegen noch eine vergleichsweise wichtige und große Prüfung vor kürzerer Zeit ablegen mussten als die älteren TeilnehmerInnen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass für den Großteil der TeilnehmerInnen dieses Aufnahmeverfahren nicht mehr Stress und Leistungsdruck erzeugt hatte, als andere Prüfungen. Berücksichtigt werden sollte dennoch, dass sich dieses Ergebnis jedoch in Bezug auf das Alter unterschiedlich verhält und dieses Ergebnis vor allem für die beiden jüngeren Altersklassen zutrifft.

4.8.15 Zusammenhang zwischen Besuch eines Vorbereitungskurses und Leistungsdruck (Emminger)

Die Frage danach, ob der Besuch eines Vorbereitungskurses für das Aufnahmeverfahren einen positiven Einfluss auf empfundenen Stress oder Leistungsdruck hat, muss bei der Interpretation dieser Ergebnisse verneint werden. Interessanterweise haben die TeilnehmerInnen im Verhältnis gleich viel/gleich wenig Leistungsdruck empfunden, unabhängig davon, ob ein Vorbereitungskurs durchgeführt wurde oder nicht (Vgl. Abb. 59).

4.8.16 Kommentarauswertung der ProbandInnen (Jungwirth)

Bei Frage 8 und Frage 9 über die gewählten Bewältigungsmethoden stand den TeilnehmerInnen jeweils ein Textfeld für persönliche Antworten zur Verfügung. Zwei der ProbandInnen hatten zur Vorbereitung ein Schnupperpraktikum absolviert, andere wiederum kannten Übungen aus dem letzten Jahr, welche zum Teil von PhysiotherapiestudentInnen vorgeschlagen wurden. Eine Person gab außerdem an, sich gründlich über den Ablauf beim Tag der offenen Tür informiert zu haben. Ein Teilnehmer hatte sich auch bereits einen weiteren Plan zurechtgelegt, falls er nicht genommen würde. Was dieser Plan beinhaltete schien nicht auf.

5 Diskussion und Limitationen (Jungwirth)

Da es sich bei der vorliegenden Arbeit um die erste dieser Art handelt, lagen keine Vergleichswerte vor. Bei zukünftigen Arbeiten sollte einiges beachtet werden, das die Ergebnisse möglicherweise beeinträchtigen könnte. Es sollen nun die gegebenen Limitationen dieser Arbeit erläutert werden.

Vergleichswerte aus vorhergehenden Arbeiten dieser Art gibt es nicht.

Die Befragung fand nur in Österreich statt und ist somit nur für Österreich gültig.

Von elf Fachhochschulen wurden zwei elektronische Rückmeldungen über die Aussendung des Online-Fragebogens bestätigt, weshalb unsicher ist, ob Studierende aus ganz Österreich teilgenommen haben. Insofern könnte es sein, dass die Studie sich möglicherweise nur auf Ost-Österreich bezieht.

Von 100 gewünschten TeilnehmerInnen nahmen 97 teil, jedoch gab es nur 77 gültige Ergebnisse von ProbandInnen, die alle Fragen beantworteten. Vorgesehen für eine gültige Messbarkeit war, dass jeweils mindestens 20 Männer und Frauen an der Umfrage teilnehmen, jedoch beendeten nur 19 Männer den Fragebogen. Hinzu kommt, dass das Verhältnis zwischen Männern und Frauen bei der Teilnahme des Fragebogens nicht ausgewogen war, was zu Verzerrungen der Ergebnisse führen kann.

Die wahrheitsgemäße Beantwortung bleibt fraglich, da bei Fragebögen nicht immer davon ausgegangen werden kann, dass alle TeilnehmerInnen alle Fragen ehrlich beantworten.

In der Rückmeldung des Fragebogens schien die Fragestellung oft ungünstig und unklar gewählt worden zu sein. Auch die Definition von Leistungsdruck und Stress und anderen Termini wurde nicht erklärt, weshalb diese Begriffe individuell und nicht verallgemeinert konnotiert wurden.

Dadurch, dass die Aufnahmeprüfungen der Fachhochschulen nicht untereinander verglichen wurden und auch nicht danach gefragt wurde, auf welcher/welchen Fachhochschule/n die Prüfung absolviert wurde, konnte nicht festgestellt werden, auf welche Aufnahme sich die TeilnehmerInnen bezogen, wodurch außer Acht gelassen wurde, dass verschiedene Prüfungen auch verschieden hohen Druck erzeugen könnten, je nachdem, als wie schwierig diese individuell eingestuft wurden.

Eine Verzerrung der Ergebnisse könnte vorliegen, da der Fragebogen erst ein paar Monate nach Absolvierung der Prüfung ausgesendet wurde und diese nicht mehr aktuell waren. Eventuell hätten die TeilnehmerInnen bei einer Befragung direkt nach der Prüfung anders geantwortet und mehr bzw. weniger Leistungsdruck angegeben. Es wurden zudem nur Daten derjenigen Studierenden erhoben, die die Aufnahmeprüfung auch tatsächlich bestanden haben. Insofern liegt kein Vergleichswert des Leistungsdrucks mit denjenigen TeilnehmerInnen vor, die die Absolvierung nicht bestanden hatten.

Weitere Ergebnisse unter Berücksichtigung der oben genannten Limitationen werden benötigt, um die Aussagekraft zu erhöhen und Vergleichswerte zwischen den Studien selbst zu ziehen.

6 Conclusio und Ausblick (Jungwirth)

Auch wenn die Ergebnisse dieses Fragebogens nur in seltenen Fällen signifikante Unterschiede feststellten, so können dennoch wertvolle Informationen aus den Ergebnissen dieser Arbeit gewonnen werden.

Es wurde gezeigt, dass für einen Großteil der TeilnehmerInnen das praktische Aufnahmeverfahren für Physiotherapie einen Leistungsdruck darstellt und tendenziell körperliche und mentale Symptome, sowie allgemeine Prüfungsängste vorkommen.

Des Weiteren konnte aufgezeigt werden, dass die TeilnehmerInnen den Leistungsdruck eher als positiv (37 Personen) bewerteten, als negativ (Vgl. Kapitel 4.5).

Bei den Ergebnissen dieser Arbeit wurde ebenfalls festgestellt, dass es keinen Unterschied zwischen den Geschlechtern im Empfinden von Leistungsdruck oder Stress gibt. Hinzu kommt interessanterweise, dass der Großteil aller TeilnehmerInnen angab, dieses Aufnahmeverfahren erzeuge im Vergleich zu anderen Prüfungen nicht mehr Leistungsdruck als andere Prüfungen. Diese Aussage bedarf jedoch, unter Berücksichtigung der verschiedenen Altersklassen, noch weiterer Untersuchungen.

Zusätzlich ist erkennbar, dass die persönlich empfundene Wichtigkeit dieser Prüfung nicht unbedingt mit der Anzahl an unterschiedlichen Vorbereitungs-Maßnahmen einhergeht, und diese auch umgekehrt keinen Einfluss auf das Empfinden von Stress und Leistungsdruck für die einzelnen Personen zeigen. So wurde dargestellt, dass trotz vieler unterschiedlicher physischer bzw. mentaler Vorbereitungsstrategien kein Einfluss auf das Empfinden von Stress und Leistungsdruck beim praktischen Aufnahmeverfahren bestand (Vgl. Kapitel 4.8.3 bis inkl. 4.8.8).

Die Ergebnisse dieser Arbeit können bereits tätige PhysiotherapeutInnen allgemein bei der Beratung von Personen unterstützen, welche an Stress und Leistungsdruck leiden, ebenso wie Personen, die ein bewegungsbasiertes Aufnahmeverfahren absolvieren möchten. Deutlich wurde durch die Ergebnisse aus den Kapiteln 4.8.2 – 4.8.6, dass mentale Vorbereitungsstrategien einen großen Wert für betroffene Personen hatten. Dies sollte vor allem aufzeigen, welchen Stellenwert das psychische Wohlbefinden von PatientInnen in der Physiotherapie darstellt und eine dynamische Beziehung zwischen Physis und Psyche herrscht. In diesem Zusammenhang wäre es wünschenswert, die Forschung im Sinne von

Stults-Kolehmainens (2013) Studie (Vgl. Kapitel 1.8) weiterzuführen und zu vertiefen, um besser verstehen zu können, wie sich die mentalen Strategien auf die körperliche Leistungsfähigkeit unter Stress und Leistungsdruck auswirkt.

Interessant wäre hierbei vor allem, einen Vergleich zwischen jenen Personen im Empfinden von Stress und Leistungsdruck zu ziehen, welche das Aufnahmeverfahren geschafft haben, und jenen, die nicht aufgenommen wurden. Dies wäre eventuell möglich, indem direkt im Rahmen des praktischen Aufnahmeverfahrens Fragebögen an den Fachhochschulen ausgefüllt und Vitalparameter (wie Puls und Herzfrequenz) erhoben werden würden, beziehungsweise mehrere Jahre hintereinander Messungen vorgenommen werden, um Ergebnisse zu erhalten, die eine Entwicklungskurve des Leistungsdrucks darstellen. Dies könnte in Bezug auf die verwendeten physischen bzw. mentalen Strategien und deren Auswirkungen spannende Ergebnisse und wichtige Beratungsmöglichkeiten mit sich bringen.

7 Literatur- und Quellenverzeichnis

- Bader-Johansson, C. (2000). *Motorik und Interaktion: wie wir uns bewegen - was uns bewegt ; 4 Tabellen*. Stuttgart: Thieme.
- Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J., Meyer, M., & Springer-Verlag GmbH (Eds.). (2016). *Unternehmenskultur und Gesundheit - Herausforderungen und Chancen: Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft: mit 130 Abbildungen und 253 Tabellen*. Berlin Heidelberg: Springer.
- Baumeister, R. F., & Showers, C. J. (1986). A review of paradoxical performance effects: Choking under pressure in sports and mental tests. *European Journal of Social Psychology*, 16(4), 361–383. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2420160405>
- Belletier, C., Davranche, K., Tellier, I. S., Dumas, F., Vidal, F., Hasbroucq, T., & Huguet, P. (2015). Choking under monitoring pressure: being watched by the experimenter reduces executive attention. *Psychonomic Bulletin & Review*, 22(5), 1410–1416. <https://doi.org/10.3758/s13423-015-0804-9>
- Berger, B., Bertram, M., Kanitz, J., Pretzer, K., & Seifert, G. (2015). 'Like walking into an empty room': effects of eurythmy therapy on stress perception in comparison with a sports intervention from the subjects' perspective-a qualitative study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine: ECAM*, 856107. <https://doi.org/10.1155/2015/856107>
- Cheung, R., & Arnold, J. (2012). *Achievement Motivation Measures* [Data set]. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/t09276-000>

- Egger, J. W. (2005). Das biopsychosoziale Krankheitsmodell - Grundzüge eines wissenschaftlich begründeten ganzheitlichen Verständnisses von Krankheit, 16(2). ISSN1014-8167
- Fehm, L., & Fydrich, T. (2011). *Prüfungsangst*. Göttingen: Hogrefe.
- FH Campus Wien. (2017). <https://www.fh-campuswien.ac.at/departments/gesundheit/studiengaenge/detail/physiotherapie.html>, Zugriff am 21.03.2017
- FH Krems. (2017). <https://www.fh-krems.ac.at/de/studieren/bachelor/physiotherapie/aufnahmeverfahren/>, Zugriff am 21.03.2017
- FH St. Pölten. (201t). <https://www.fhstp.ac.at/de/studium-weiterbildung/gesundheit/physiotherapie/bewerbung>, Zugriff am 21.03.2017
- Heiden, M., Lyskov, E., Nakata, M., Sahlin, K., Sahlin, T., & Barnekow-Bergkvist, M. (2007). Evaluation of cognitive behavioural training and physical activity for patients with stress-related illnesses: A randomized controlled study. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 39(5), 366–373. <https://doi.org/10.2340/16501977-0053>
- Junghanns, G., Morschhäuser, M., & Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Eds.). (2013). *Immer schneller, immer mehr: psychische Belastung bei Wissens- und Dienstleistungsarbeit; [Veranstaltung]*. Wiesbaden: Springer VS.
- Kneta, E., & Eklöf, H. (2016). *Test-Taking Motivation Instrument*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/t50570-000>
- Krampl, M. (2007a). *Einsatzkräfte im Stress: Auswirkungen von traumatischen Belastungen im Dienst*. Kröning: Asanger Verl.

- Krampl, M. (2007b). *Einsatzkräfte im Stress: Auswirkungen von traumatischen Belastungen im Dienst*. Kröning: Asanger Verl.
- Lovallo, W. R. (2005). *Stress & health: biological and psychological interactions* (2nd ed). Thousand Oaks, Calif: Sage Publications.
- Lüder Lühr, J. (1998). *Das Stress-Lexikon* (1. Aufl). Heidelberg: Hüthig.
- Mache, S., Vitzthum, K., Klapp, B. F., & Groneberg, D. A. (2015). Evaluation of a Multicomponent Psychosocial Skill Training Program for Junior Physicians in Their First Year at Work: A Pilot Study. *Family Medicine*, 47(9), 693–698.
- Martens, J. U., & Kuhl, J. (2005). *Die Kunst der Selbstmotivierung: neue Erkenntnisse der Motivationsforschung praktisch nutzen* (2., aktualisierte und erw. Aufl). Stuttgart: Kohlhammer.
- McEwen, B. S. (2007). Physiology and Neurobiology of Stress and Adaptation: Central Role of the Brain. *Physiological Reviews*, 87(3), 873–904. <https://doi.org/10.1152/physrev.00041.2006>
- Meyer, T. (2006). *Entspannungstraining im Sport: Regulation durch freies Bewegen - für Aktive, Trainer, Lehrer und Therapeuten*. Schorndorf: Hofmann.
- Reinders, H. (2006). *Jugendtypen zwischen Bildung und Freizeit*. Münster: Waxmann Verlag.
- Richter, H.-E. (1993). *Umgang mit Angst*. Düsseldorf: ECON-Taschenbuch-Verl.
- RIS - Gesamte Rechtsvorschrift für Fachhochschul-Studiengesetz. (2017). <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10009895>, Zugriff am 21.03.2017

- RIS - Gesamte Rechtsvorschrift für FH-MTD-Ausbildungsverordnung. (2017).
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20004516&ShowPrintPreview=True>, Zugriff am 21.03.2017
- Stults-Kolehmainen, M. A. (2013). The interplay between stress and physical activity in the prevention and treatment of cardiovascular disease. *Frontiers in Physiology*, 4, 346.
<https://doi.org/10.3389/fphys.2013.00346>
- Tausch, R. (1995). *Hilfen bei Streß und Belastung*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Tausch, R. (1996). *Hilfen bei Stress und Belastung: was wir für unsere Gesundheit tun können* (12. Aufl). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Taylor, J., & Deane, F. P. (2002). Development of a Short Form of the Test Anxiety Inventory (TAI). *The Journal of General Psychology*, 129(2), 127–136.
<https://doi.org/10.1080/00221300209603133>
- Uneståhl, L.-E. (Ed.). (1983). *The mental aspects of gymnastics*. Örebro: Veje Förl.
- University of Winsconsin. (2017). Test Anxiety Inventory. <http://www.uwec.edu/ASC/resources/upload/Test-Anxiety-Inventory.pdf>, Zugriff am 25.05.17
- van der Zwan, J. E., de Vente, W., Huizink, A. C., Bögels, S. M., & de Bruin, E. I. (2015). Physical Activity, Mindfulness Meditation, or Heart Rate Variability Biofeedback for Stress Reduction: A Randomized Controlled Trial. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 40(4), 257–268. <https://doi.org/10.1007/s10484-015-9293-x>

Anhang A Fragebogen

Lesen Sie sich jede Aussage aufmerksam durch. Wenn eine Aussage auf Sie zutrifft, setzen Sie bitte davor ein Häkchen (✓) oder Kreuz (✗).

1.	Ich habe an einem <i>praktischen Aufnahmetest 2017</i> teilgenommen. ☐ Ja ☐ Nein
2.	Ich habe <i>bei der Vorbereitung</i> für den <i>praktischen Aufnahmetest</i> Leistungsdruck empfunden. ☐ Ja ☐ Nein
3.	Ich habe <i>beim praktischen Aufnahmetest</i> Leistungsdruck empfunden. ☐ Ja ☐ Nein
4.	Ich habe bei diesem <i>praktischen Aufnahmeverfahren</i> mehr Stress und Leistungsdruck empfunden, als bei bisherigen Prüfungen. ☐ Ja ☐ Nein
5.	Ich hatte das Gefühl, dass sich mein Leistungsdruck und Stress <i>negativ</i> auf meine körperliche Leistung <i>beim praktischen Aufnahmetest</i> ausgewirkt hat. ☐ Ja ☐ Nein
6.	Ich hatte das Gefühl, dass sich mein Leistungsdruck und Stress <i>positiv</i> auf meine körperliche Leistung <i>beim praktischen Aufnahmetest</i> ausgewirkt hat. ☐ Ja

	☐ Nein
7.	Ich habe den <i>praktischen Aufnahmetest</i> bereits vorher absolviert. ☐ Ja, 1-mal ☐ Ja, 2-mal ☐ Ja, öfter als 2-mal ☐ Nein, 2017 zum ersten Mal
8.	Ich habe <i>Vorbereitungen</i> für den <i>praktischen Aufnahmetest</i> getroffen. (Mehrfachantworten möglich) ☐ Ja, körperliches Training (Koordination, Kraft, ...) ☐ Ja, Vorbereitungskurs ☐ Ja, Patientenhandling (YouTube, ...) ☐ Ja, räumliche Orientierung ☐ Ja, andere: _____ ☐ Nein, nur 2017
9.	Ich habe folgende Strategie(n) zur <i>Vorbereitung</i> auf die praktische Prüfungssituation angewandt. (Mehrfachantworten möglich) ☐ Entspannungstechniken (Atemübungen, autogenes Training, ...) ☐ Positive Zielformulierung (Bsp.: Ich werde aufgenommen, ...) ☐ Mentales Training (geistig die Prüfungssituation durchlaufen) ☐ Beratung (durch Eltern, Freunde, Psychologe, Arzt, ...) ☐ Gespräch mit tätigen oder sich in Ausbildung befindenden PhysiotherapeutInnen ☐ Andere: _____ ☐ Keine

Wählen Sie die für Sie am besten passende Antwort. Antworten Sie möglichst spontan.

(„1“ = „trifft vollständig zu“, „2“ = „trifft teilweise zu“, „3“ = „trifft eher weniger zu“, „4“ = „trifft gar nicht zu“)

10.	Ich würde mir wünschen, dass es eine Möglichkeit gäbe ohne Prüfungen erfolgreich zu sein. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
11.	Während eines Tests passiert es mir manchmal, dass ich komplett andere Gedanken habe, die nichts mit der Prüfung zu tun haben. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
12.	Ich esse ungern vor oder nach wichtigen Prüfungen. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
13.	Ich finde, Prüfungssituationen sollten nicht so formal und angespannt sein, wie sie sind. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
14.	Menschen die generell gut mit Prüfungssituationen umgehen können, bekommen bessere Arbeitsplätze im Leben. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
15.	Vor und während einer Prüfung denke ich manchmal darüber nach, dass andere Prüflinge intelligenter sind als ich. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

16.	Ich mache mir Sorgen darüber, was andere über mich denken, wenn ich ein schlechtes Prüfungsergebnis habe. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
17.	Ich mache mir so viele Sorgen über meine Prüfungsleistung, dass es meine Vorbereitung und die Leistung bei der Prüfung beeinflusst. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
18.	Eine bevorstehende, wichtige Prüfung beeinflusst meinen Schlaf. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
19.	Ich halte es kaum aus, wenn Menschen während der Prüfung herumgehen und mich bei der Prüfung beobachten. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
20.	Die Vorstellung beunruhigte mich, dass meine Zukunft teilweise davon abhängt, wie gut ich bei einer Prüfung abschneide. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
21.	Ich weiß, dass ich besser als der Durchschnitt wäre, wenn ich mich in Prüfungssituationen einfach „zusammenreißen“ könnte. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
22.	Vor Prüfungen kann ich mich physisch nicht entspannen. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
23.	Bei wichtigen Prüfungen habe ich oft eine Denkblockade oder ein völliges Blackout. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

24.	Mich stören Geräusche im Raum, wie von z.B. Lampen, Klimaanlage/Heizung, anderen Prüflingen etc.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
25.	Ich fühle mich unwohl vor einer Prüfung.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
26.	Ich habe eine/n nervösen Magen/Magenverstimnungen vor Prüfungen.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
27.	Manchmal denke ich negativ über mich selbst, während ich eine wichtige Prüfung habe.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
28.	Meine Eltern sind enttäuscht von mir, wenn ich schlechte Noten habe.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
29.	Meine Prüfungsangst verleitet mich dazu, mich nicht vollständig vorzubereiten. Das wiederum macht mich noch nervöser.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
30.	Ich trommle oft mit den Fingern oder wippe mit den Füßen, während ich eine Prüfung mache.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
31.	In Prüfungssituationen unterbrechen emotionale Empfindungen meine Konzentration.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
32.	Bei schlechten Leistungen bin ich darüber besorgt, was ich über mich selbst denke – unabhängig davon, was andere Menschen von mir halten könnten.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4

33.	Während ich eine Prüfung schreibe, verspannen sich meine Muskeln. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
34.	Ich fühle mich vor Prüfungen weder selbstbewusst noch mental entspannt. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
35.	Wenn ich eine wirklich wichtige Prüfung habe, fühle ich oft Panik. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
36.	Ich glaube, dass ich bei Prüfungen viel besser abschneiden würde, wenn mir niemand zusieht und/oder nicht durch ein Zeitlimit gestresst wäre. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
37.	Meine Prüfungsleistung wirkt sich direkt auf meinen zukünftigen beruflichen Erfolg und mein Sicherheitsgefühl aus. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
38.	Während einer Prüfung bin ich oft so nervös, dass ich manchmal Dinge vergesse, die ich eigentlich weiß. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
39.	Ich habe mein Bestes bei dem praktischen Aufnahmetest gegeben. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
40.	Das war ein wichtiger Test für mich. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
41.	Ich habe mich auf den Test gefreut. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

42.	Es hat Spaß gemacht, diesen Test zu absolvieren.
	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
43.	Bevor ich den Test absolvierte, war ich besorgt darüber, wie schwierig er werden würde.
	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
44.	Ich hatte Angst bei diesem Test zu versagen.
	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
45.	Ich war so nervös während des Tests, dass ich Dinge vergessen habe, die ich eigentlich kann.
	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
46.	Bevor ich etwas beginne, überlege ich zuerst, ob meine Ziele die Erwartungen meiner Eltern erfüllen.
	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
47.	Ich bevorzuge es, dass die Qualität meiner Ziele von anderen vorgegeben wird (z.B. von meinen Eltern, Freunden oder Vorbildern).
	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
48.	Ich versuche dann mein Bestes, wenn ich davon überzeugt bin, dass es sich lohnt.
	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
49.	Wenn ich vor Schwierigkeiten stehe, würde ich eher selbst nach alternativen Lösungen suchen, als andere um Hilfe zu bitten.
	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

50.	Ich arbeite so lange an einer Aufgabe, bis ich mit dem Resultat zufrieden bin. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
-----	---

Zuletzt noch zwei Fragen zu Ihrer Person. Die Angaben werden selbstverständlich anonym gemacht und vertraulich behandelt und in keinem Fall an Dritte weitergegeben.

51.	Ich bin _____ Jahre alt. ☐ 18 – 24 ☐ 25 – 30 ☐ 31 – 35 ☐ Älter als 35 ☐ Keine Angabe
52.	Ich bin _____. ☐ Männlich ☐ Weiblich ☐ Keine Angabe

Anhang B Zeit- und Arbeitsplan (Emminger und Jungwirth)

Zeit- & Arbeitsplanung Bachelorarbeit I - SS 2017 - Betreuung: Kidritsch, Anita															
	1.3.17	19.3.17 (3.4.)	4.4.17 (KW 14)	19.4.17 (KW 16)	20.4.17 (KW 16)	KW 16-18	04.05.17 (KW 18)	KW 18-20	17.5.17 (KW 20)	18.5.17 (KW 20)	8.6.17 (KW 23)	14.06.17 (KW 24)	15.6.17 (KW 24)	KW 27-28	KW 27
orange = geplant blau = laufend; rot = überfällig grün = abgeschlossen															
Thema und Betreuer gewählt, 1. Seminar	x														
Konzept (& bei Bedarf Suchbegriffe) abgegeben		x													
2. Seminar Konzept präsentiert, zu überarbeiten?			x												
Konzept bewilligt				x											
Systematische Literaturrecherche abgeschlossen					x										
Ergebnisse extrahiert (Tipp: Reviewtabelle)						x									
Nach 3. Seminar inhaltl. Analyse abgeschlossen							x								
Methodisches Konzept BAC II erstellt (Fragen?)								x							
Abgabe Ethik-Kurzvotum (Ethik-Unterlage A)									x						
Bei 4. Seminar Plan BAC II präsentiert										x					
Teilkapitel abgegeben, Feedback Ethik schon da?											x				
Bei 5. Seminar Probetestungen durchgeführt												x			
Alle Teilkapitel BAC I fertig													x	x	
Zertifikat & Ethik-Unterlagen (B-E) abgegeben														x	
BAC I korrekturgelesen															x
BAC I abgegeben															x

Zeit- & Arbeitsplanung Bachelorarbeit II - WS 2017/18 - Betreuung: Kidritsch, Anita														
	07/2017	07/2017	07/2017	08/2017	10-11/2017	11/2017	12/2017	05.01.2018 (KW 01)	09.01.2018 (KW 02)	15.01.2018 (KW 03)	22.01.2018 (KW 04)	31.01.2018 (KW 05)	31.01.2018 (KW 05)	05.02.2018 (KW 06)
orange = geplant blau = laufend; rot = überfällig grün = abgeschlossen														
Genehmigung der Institution erteilt	x													
Ethikantrag eingereicht		x												
BAC I positiv -> Plan BAC II bewilligt			x											
Ethikantrag abgesegnet				x										
Versuchspersonen rekrutiert					x	x								
Datentabelle abgegeben						x								
Datenerhebung abgeschlossen							x							
Datenstrukturierung abgeschlossen								x						
Seminar vorläufige Ergebnisse präsentiert									x					
Datenanalyse abgeschlossen										x				
Teilkapitel abgegeben											x			
Alle Teilkapitel BAC II fertig												x	x	
BAC II korrekturgelesen													x	
BAC II abgegeben														x
BAC II präsentiert														x