

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Fakultät Life Sciences

Psychische Gesundheit und Studienabbruch bei
internationalen Studierenden in Deutschland: Eine
Literaturrecherche

Bachelorarbeit
im Studiengang Gesundheitswissenschaften

vorgelegt von:

Kendra Sommer
Matrikelnr. XXXXXXXXXX

Hamburg
am 19. Feb. 2024

Erstgutachter: Prof. Dr. Walter Leal
Zweitgutachterin: MSc. Wiebke Bendt

Abstract

Background: The prevalence of international students at German universities is increasing exponentially. They decide to come to Germany due to better career possibilities and the high quality of German higher education. The most international students come from Asian countries and more students study in bachelor programs than master programs. Despite the success of German universities in obtaining international students, this group of students is at a higher risk of dropping out of their study program in Germany than their native German peers (i.e. unsuccessfully ending their studies in Germany). This pattern can be seen in both master and bachelor students, but especially bachelor students. The decision to drop out of one's studies is a process that begins before a student starts their study program. Some of the factors that play a role in this decision are especially present for international students, indicating the need for these factors to be especially considered in developing support measures for this vulnerable group. International students experience a variety of challenges and difficulties during their time in Germany, which has a negative impact on their mental and social health. German universities do indeed have student health management programs, but these programs are not culturally sensitive. This indicates that the needs of international students at German universities are not being adequately addressed, which may contribute to their decision to drop out of their German study programs. To promote the mental health of international students at German universities and lower the dropout rate of this group, German universities need to address the needs of this group in a culturally sensitive way and fitted to the different phases and challenges of their studies.

Methods: The aim of this paper is to research and analyze the existing interventions and help offers for international students of universities outside of Germany. Using these results, suggestions will be developed to answer the research question. The Drop Out Process Model will be utilized to fit different interventions to different challenges and phases of international students' studies to address the goal of preventing international student drop out.

Results: the literature results indicate that in-person and online interventions to promote the mental health of international students in countries outside of Germany were successful. Aspects of mental health such as coping self-efficacy, social capital and adjustment were shown to improve following the interventions. Semi-Structured interviews were also utilized to gain insight into the perceptions of both international students and professional university staff and faculty. Barriers to mental health services and influencers of help seeking intentions were discovered to be related to stigma and lack of trust in services, both relating back to cultural differences of the target group to their host country.

Discussion: Based on the results from the literature analysis, inferences could be made pertaining to how German universities can better support and promote the mental health of international students. To relate the results back to international student drop out, the Drop Out Process Model was brought into the discussion and the suggestions for improvement were structured around the phases and specific challenges relevant for international students.

Schlüsselwörter: international students, dropout, mental health, intervention, Germany

Abstract.....	1
Abbildungsverzeichnis	2
Tabellenverzeichnis	3
1. Einleitung	1
2. Theoretische Hintergrund	2
2.1 <i>Internationale Studierende</i>	2
2.1.1 <i>Definition der Zielgruppe</i>	2
2.1.2 <i>Entwicklung internationaler Studierender weltweit und in Deutschland</i>	3
2.1.3 <i>Hintergründe internationaler Studierender in Deutschland</i>	5
2.1.4 <i>Gründe für ein Studium in Deutschland</i>	8
2.2 Studienabbruch und Studienerfolg	8
2.2.1 <i>Definition Studienabbruch und Studienerfolg</i>	8
2.2.2 <i>Studienabbruch und Studienerfolg bei Studierenden in Deutschland</i>	9
2.2.3 <i>Studienabbruch-Situation in anderen Ländern</i>	10
2.2.4 <i>Prozess des Studienabbruchs</i>	11
2.3 Psychische Gesundheit und Schwierigkeiten von internationalen Studierenden	13
2.3.1 <i>Definition Gesundheit</i>	13
2.3.2 <i>Definition psychische Gesundheit und psychische Erkrankung</i>	13
2.3.3 <i>Gesundheit von Studierenden in Deutschland</i>	14
2.3.4 <i>Studierendenstress in Deutschland</i>	15
2.3.5 <i>Stress bei internationalen Studierenden</i>	16
2.3.6 <i>Gesundheit von internationalen Studierenden in Deutschland und weltweit</i>	16
2.3.7 <i>Schwierigkeiten von internationalen Studierenden und ihre Gesundheitsauswirkungen</i>	17
2.3.8 <i>Gesundheit und Unterstützung von internationalen Studierenden an deutschen Hochschulen</i>	20
2.4 Entwicklung der Forschungsfrage.....	23
3. Methodik	24
4. Ergebnisse	27
4.1 Intervention zur psychologischen Anpassung und Selbstwirksamkeit.....	27
4.2 Psychische Gesundheitskompetenz und hilfesuchendes Verhalten.....	28
4.3 Psychologische und soziokulturelle Anpassung und Bewältigung	29
4.4 Sozialkapital und psychische Gesundheit	30
4.5 Achtsamkeitsintervention für die psychische Gesundheit.....	31
4.6 Herausforderungen, Bedarfe und Verbesserungsvorschläge in der Beratung.....	31
4.7 Barrieren für den Zugang zu psychischen Gesundheitsdiensten und Strategien zur Verbesserung der Gesundheit	34
4.8 Verhalten und Barrieren bei der Suche nach psychischer Gesundheit	36
4.9 Emotionale Gesundheit, Behandlungssuche und Barrieren beim Zugang zur psychischen Gesundheitsversorgung	37
4.10 Psychische Gesundheitsprobleme und Inanspruchnahme von psychischen Gesundheitsdiensten	37
4.11 Stigma und die Suche nach Hilfe bei psychischer Gesundheit	38
5. Diskussion	38
5.1 Ergebniszusammenfassung und Diskussion	39
5.2 Entwicklung von Maßnahmen angelehnt an dem Studienabbruchprozess-Modell	44
5.3 Limitationen der Methode.....	47
5.4 Limitationen der Ergebnisse	48

6. Fazit	49
Literaturverzeichnis	51
Anhang	58
Anhang 1: Altersverteilung von ausländischen Studierenden (Statistisches Bundesamt, 2022, S. 312).....	58
Anhang 2: Kategorisierte Hochschulangebote für internationale Studierende.....	58
Anhang 3: Datenextraktionstabelle	59
Eigenständigkeitserklärung	66

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Ausländische Studierende an deutschen Hochschulen (Eigene Darstellung, nach Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022, S. 8)	4
Abbildung 2: Ausländische Studierende aufgeteilt nach Bildungsausländer*innen und Bildungsinländer*innen (DAAD & DZHW, 2020, S. 3)	5
Abbildung 3: Bildungsausländer*innen nach Herkunftsländern (Eigene Darstellung, nach Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022, S. 53)	6
Abbildung 4: Ausländische Studierende nach Fächergruppen (Statistisches Bundesamt, 2022, S. 28)	7
Abbildung 5: Internationale Studierende an Universitäten und Fachhochschulen nach Abschlussart (Eigene Darstellung, nach DAAD & DZHW, 2022, S. 5)	7
Abbildung 6: Studienabbruchquoten bei Bildungsausländer*innen und deutschen Studierenden (eigene Darstellung, nach Daten von Heublein, Hutzsch & Schmelzer, 2022, S. 5-13; Heublein, Richter & Schmelzer, 2020, S. 4-11).....	10
Abbildung 7: Modell des Studienabbruchprozesses (Eigene, vereinfachte Darstellung nach Heublein et al., 2010, S. 14).....	12
Abbildung 8: Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit (WHO, 2019)	14

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Rechercheprotokoll, eigene Darstellung	25
Tabelle 2: Ein- und Ausschlusskriterien, eigene Darstellung.....	27

1. Einleitung

In den letzten zwei Jahrzehnten ist die Zahl ausländischer Studierender, die nach Deutschland kommen, um einen Hochschulabschluss zu erwerben, exponentiell gestiegen. Die beliebtesten Studiengänge, die von internationalen Studierenden gewählt werden, sind MINT-Fächer. Aufgrund des nachteilhaften demografischen Wandels in Deutschland sowie der stetig zunehmenden technologischen Entwicklung wird die erfolgreiche Hochschulausbildung internationaler Studierender und ihre Integration und Beiträge nach dem Studium in den deutschen Arbeitsmarkt immer wertvoller. Allerdings brechen internationale Studierende ihr Studium in Deutschland fast doppelt so häufig ab wie deutsche Studierende - vor allem in den Bachelor-Studiengängen. Dies ist nicht nur in Bezug auf die oben genannten Gründe problematisch, sondern wirkt sich auch aus finanzieller Sicht negativ auf die Hochschulen und den deutschen Staat aus (Morris-Lange, 2017, S. 7). Darüber hinaus ist ein Studienabbruch ein multifaktorielles Geschehen, das mit Stress und anderen Gesundheitsproblemen für Betroffene einhergehen kann. Internationale Studierende erleben bestimmte Belastungen und Herausforderungen, die ihre einheimischen Mitstudierenden nicht in gleichem Maße oder gar nicht erleben. Diese Herausforderungen reichen von sozialen und Integrationsproblemen über akademische und finanzielle Schwierigkeiten bis hin zu organisatorischen und alltäglichen Herausforderungen. Diese Schwierigkeiten hängen hauptsächlich mit kulturellen und sprachlichen Unterschieden sowie einem Mangel an Unterstützung und Ressourcen oder der Nicht-Inanspruchnahme solcher Ressourcen durch die Studierenden zusammen. Die Schwere und die Auswirkungen dieser Probleme hängen von der individuellen inneren und äußeren Situation des Studierenden ab. Es kann jedoch gesagt werden, dass solche Schwierigkeiten sich negativ auf die psychische Gesundheit internationaler Studierender auswirken und die Stressfaktoren, die sie erleben, ihre Entscheidung erleichtern, das Studium in Deutschland abzubrechen. Die psychische Gesundheit internationaler Studierender in Deutschland ist kaum in der Literatur, was es schwierig macht, die Bedürfnisse dieser Zielgruppe zu erkennen. Obwohl viele deutsche Universitäten Programme zum studentischen Gesundheitsmanagement für die gesamte Studierendenschaft implementieren und Dienstleistungen anbieten, die darauf abzielen, die Herausforderungen zu erleichtern, die internationale Studierende erfahren, fehlt es deutschen Universitäten weiterhin an einem kultursensiblen Ansatz, um auf die mentalen Gesundheitsbedürfnisse dieser vulnerablen Gruppe einzugehen. Diese Bedingungen erfordern, dass diese Arbeit die Zielgruppenforschung erweitert, um internationale Studierende in Ländern außerhalb Deutschlands einzubeziehen. Auf diese Weise können ausreichende Literaturquellen gesammelt werden, deren Ergebnisse zur Beantwortung der Forschungsfrage beitragen werden. Die Forschungsfrage dieser Arbeit lautet: wie können deutsche Hochschulen internationale Studierende besser und kultursensibel unterstützen, um die psychische und soziale Gesundheit dieser Gruppe zu verbessern und um Studienabbrüche zu verhindern?

Im ersten Schritt werden die Zielgruppe dieser Arbeit genau definiert und relevante Begriffe näher erläutert. Anschließend werden die Entwicklung der internationalen Studierenden in Deutschland sowie die Daten zur Herkunft und Demografie der Zielgruppe dargestellt. Des Weiteren werden der Begriff Studienabbruch definiert und das Modell des Studienabbruch-

Prozesses dargestellt. Im Anschluss wird auf das Thema *Gesundheit* eingegangen mit besonderem Fokus auf Stress sowie mentale und soziale Gesundheit von Studierenden. Dieses Thema wird spezifisch auf die Zielgruppe dieser Arbeit betrachtet, mit Fokus auf deren erlebten Herausforderungen und Schwierigkeiten. Darauf folgend werden die Methoden der Literaturrecherche dargestellt. Im Ergebnisteil werden die Interventionen und Angebote für die mentale Gesundheit von internationalen Studierenden aus der Literatur herausgearbeitet. Diese Ergebnisse werden im Anschluss zusammengefasst und diskutiert. Mithilfe der Ergebnisse werden Interventionen, Angebote und Dienste für die Förderung von mentaler Gesundheit internationaler Studierenden in Deutschland anhand des Studienabbruch-Prozess-Modells entwickelt. Ziel hierbei ist, den Studienabbruch-Faktoren möglichst mit passenden Interventionen anzugehen, um eine Studienabbruchsentscheidung zu vermeiden. Die Limitationen der Arbeit werden anschließend diskutiert und die Arbeit wird mit einem Fazit geschlossen.

2. Theoretische Hintergrund

2.1 Internationale Studierende

In diesem Kapitel wird zunächst die Zielgruppe dieser Arbeit anhand von Begriffsbestimmungen definiert. Anschließend wird die Entwicklung von internationalen Studierenden weltweit und in Deutschland im Laufe der Zeit veranschaulicht. Um internationale Studierende in Deutschland als Zielgruppe besser verstehen zu können, wird danach auf die aktuellen demographischen Daten eingegangen.

2.1.1 Definition der Zielgruppe

Studierende werden definiert als "(...) in einem Fachstudium immatrikulierte/ eingeschriebene Personen, ohne Beurlaubte, Studienkollegiaten und Gasthörer" (Destatis, 2022, S. 6).

Der Begriff *internationale Studierende* wird üblicherweise verwendet, wenn es um Studierende geht, die an einer Universität im Ausland studieren. Unter diesem Begriff lassen sich verschiedene Definitionen finden, je nachdem, welche Staatsangehörigkeit die Studierenden haben und ob sie einen Abschluss an einer ausländischen Universität anstreben oder nicht. In der deutschen Literatur bestehen oft ungenaue Begriffsbestimmungen für *internationale Studierende*, *ausländische Studierende*, *Bildungsausländer*innen* und *Studierende mit Migrationshintergrund*. In diesem Abschnitt werden diese Begriffe einzeln untersucht und definiert, um eine genaue Darstellung der Zielgruppe zu gewährleisten.

Die Zielgruppe dieser Arbeit wird weltweit als *International mobile Studierende* oder *degree-mobile students* bezeichnet. Sie haben eine ausländische Staatsbürgerschaft und verfügen über ein Studentenvisum, um einen Hochschulabschluss (Bachelor- oder Masterabschluss) in einem anderen Land als ihrem Heimatland zu erwerben (*International students*, o.J., Pineda et al., 2022, S. 15). In der deutschen Hochschulstatistik wird diese Gruppe als *Bildungsausländer*in* bezeichnet (Morris-Lange, 2017, S. 7), dagegen ist die international gebräuchliche Bezeichnung für diesen Begriff *internationale Studierende* (DAAD & DZHW, 2022, S. 115).

Ausländische Studierende (eng: *Foreign Students*) ist ein Begriff, der sich auf Nicht-Staatsangehörige des Landes bezieht, aber nicht zwischen Studierenden mit einem Studentenvisum (Bildungsausländer*innen) und solchen mit einem Daueraufenthaltsstatus

(Bildungsinländer*innen) unterscheidet (DAAD & DZHW, 2022, S. 115, *International students*, o.J.). Wie bereits definiert sind Bildungsausländer*innen Studierende, die eine ausländische Staatsbürgerschaft haben und die zum Studium nach Deutschland kommen. Bildungsinländer*innen dagegen haben zwar auch eine ausländische Staatsbürgerschaft, doch sie sind nicht erst zum Studium nach Deutschland gekommen. Bildungsinländer*innen gehören zur Gruppe der Studierenden mit Migrationshintergrund. Zu dieser Gruppe gehören auch Studierende mit mindestens eins der folgenden Migrationsstatus: Bildungsinländer*in, doppelte Staatsbürgerschaft, Eingebürgerte, (Kind von) Spätaussiedler*innen, mindestens ein Elternteil hat eine ausländische Staatsbürgerschaft oder mindestens ein Elternteil ist eingebürgert (Middendorff, Apolinarski, Becker, Bornkessel, Brandt, Heißenberg & Poskowsky, 2017, S. 32). Diese Gruppen gehören demnach nicht zu der Gruppe der Bildungsausländer*innen und sind somit nicht Teil der Zielgruppe.

Eine weitere Gruppe, die gesondert unterschieden wird, sind die so genannten *credit-mobile students*, die sich auf kurzen Austausch- oder Studienaufenthalten im Ausland befinden und keinen ausländischen Abschluss anstreben. In Deutschland wird diese Gruppe als *Austauschstudierende* bzw. *ERASMUS-Studierende* bezeichnet. Diese Studierenden kommen für ein Jahr oder weniger nach Deutschland, bevor sie in ihr Heimatland zurückkehren (Studium im Ausland, o.J.). Sie streben keinen Abschluss in Deutschland an, daher gehört auch diese Gruppe nicht zur Zielgruppe dieser Arbeit.

Diese Arbeit fokussiert sich folglich ausschließlich auf Studierende, die zur Gruppe der Bildungsausländer*innen bzw. internationalen Studierenden gehören - Diese Begriffe werden in der Arbeit synonym verwendet. Literaturquellen, die sich auf ausländische Studierende beziehen, werden möglichst nur dann miteinbezogen, wenn die Daten so aufgeteilt werden, dass Bildungsausländer*innen bzw. internationale Studierende als Einzelgruppe betrachtet werden kann.

2.1.2 Entwicklung internationaler Studierender weltweit und in Deutschland

In den letzten 45 Jahren ist die Zahl der internationalen Studierenden weltweit exponentiell gestiegen. Von 0,8 Millionen im Jahr 1975 auf 2,8 Millionen im Jahr 2005 und 6,1 Millionen im Jahr 2019 (DAAD & DZHW kompakt, 2022, S. 13, nach UNESCO, Studierendenstatistik; länderspezifische Berichtszeiträume). Als internationale Studierende gelten hier alle Studierende, die an einer Hochschuleinrichtung außerhalb ihres Heimatlandes eingeschrieben sind (ebd. S. 12). Nach den aktuellsten Daten aus dem Jahr 2019 entscheidet sich der höchste Prozentsatz aller internationalen Studierenden für ein Studium in den USA (16,2 %), gefolgt von Australien (8,4 %), dem Vereinigten Königreich (8,1 %) und Deutschland (5 %) (ebd. S. 15).

Der in den folgenden Kapiteln verwendete Destatis-Datensatz trennt die Daten hauptsächlich nach deutschen und ausländischen Studierenden. Zur Kategorie *ausländische Studierende* zählen sowohl Bildungsausländer*innen als auch Bildungsinländer*innen. Nur bei einer Minderheit der Datensatz-Kapitel sind die Daten nach Bildungsausländer*innen und Bildungsinländer*innen getrennt. Aus diesem Grund werden, wenn verfügbar, Daten spezifisch für Bildungsausländer*innen angegeben, ansonsten werden die Daten für ausländische Studierende angegeben. Es wird in diesem Teil nicht von *internationalen Studierenden* gesprochen, da dieser Begriff nicht in der Datenquelle verwendet wird.

Abbildung 1 zeigt die Entwicklung der ausländischen Studierenden an deutschen Hochschulen in den letzten 22 Jahren. Unter *Hochschule* werden alle nach Landesrecht

anerkannten Hochschulen, unabhängig von der Trägerschaft, verstanden (z.B. Universitäten, Fachhochschulen) (Destatis, 2022, S. 6).

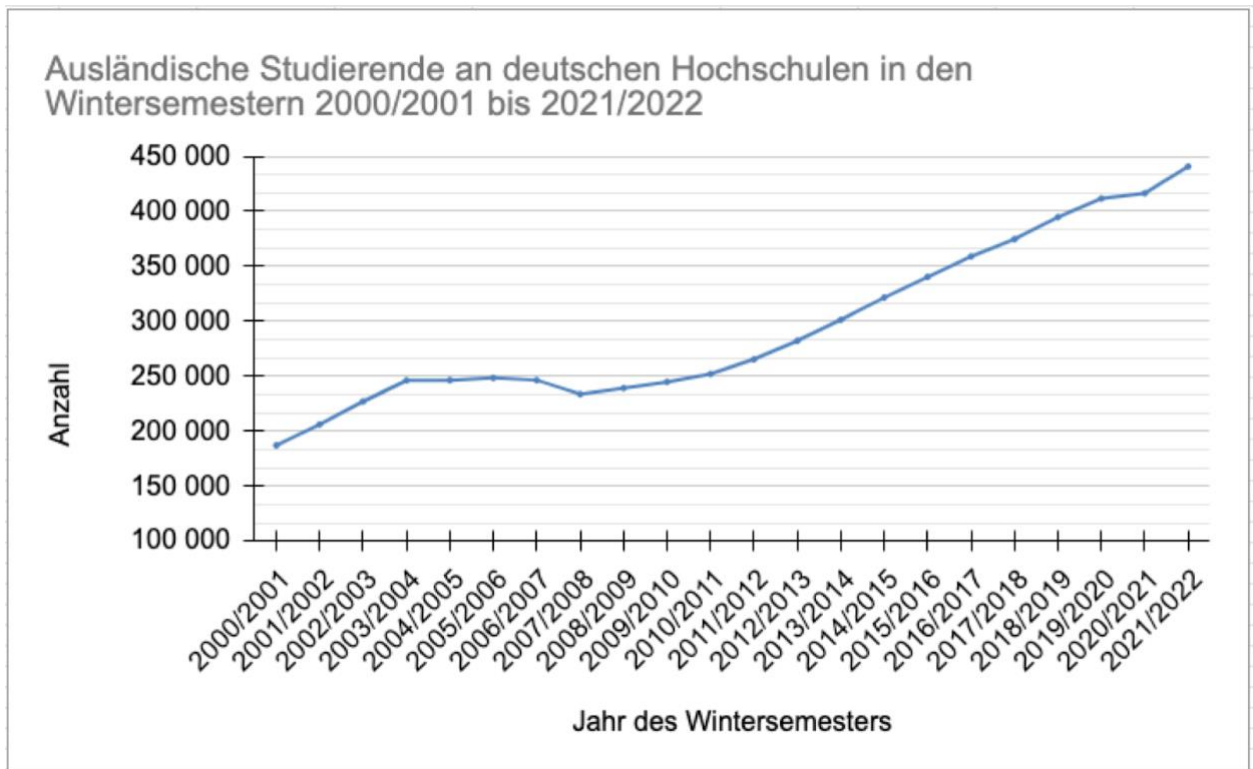


Abbildung 1 Ausländische Studierende an deutschen Hochschulen (Eigene Darstellung, nach Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022, S. 8)

Zwischen den Wintersemestern 2000/2001 und 2010/2011 schwankte die Zahl der ausländischen Studierenden mit einem prozentualen Anstieg von insgesamt ca. 35 % (Statistisches Bundesamt, 2022, S. 8). Zwischen den Wintersemestern 2011/2012 und 2021/2022 stieg die Zahl der ausländischen Studierenden an deutschen Hochschulen um 66 % (18 % bei den deutschen Studierenden) (ebd.). Während im Wintersemester 2011/2012 die ausländischen Studierenden bereits 11% aller Studierenden in Deutschland ausmachten, so stieg diese Zahl sogar auf 15% in 2021/2022 (ebd.). Obwohl die überwiegende Mehrheit der Studierenden deutsche Studierende ist, war der prozentuale Anstieg der ausländischen Studierenden in Deutschland im letzten Jahrzehnt etwa dreimal so hoch wie der prozentuale Anstieg der deutschen Studierenden (ebd.).

Wie die folgende Grafik zeigt, war die Zahl der Bildungsausländer*innen im Jahr 2019 an deutschen Hochschulen mehr als dreimal so hoch wie die der Bildungsinländer*innen, und die Zahl der Bildungsausländer*innen steigt stärker als die der Bildungsinländer*innen. Im gleichen Jahr betrug der Anteil der Bildungsausländer*innen an den ausländischen Studierenden an deutschen Hochschulen etwa 76 %, während der Anteil der Bildungsinländer*innen bei nur etwa 23 % lag.

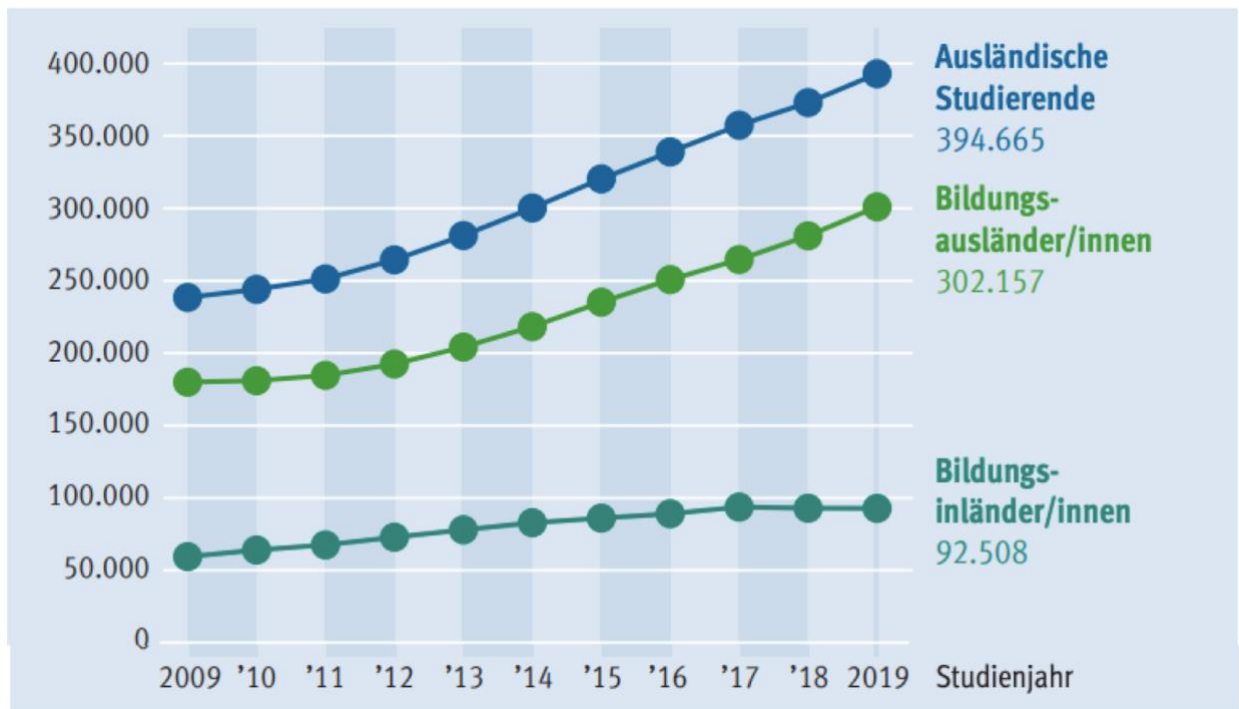


Abbildung 2: Ausländische Studierende aufgeteilt nach Bildungsausländer*innen und Bildungsinländer*innen (DAAD & DZHW, 2020, S. 3)

Im folgenden Kapitel werden die Herkunftsländer, die Fächergruppen, die Abschlussart und die Art der Bildungseinrichtung sowie die Gründe für ein Studium in Deutschland für die Zielgruppe näher untersucht

2.1.3 Hintergründe internationaler Studierender in Deutschland

Internationale Studierende bilden durch ihre individuellen und vielfältigen Hintergründe eine heterogene Gruppe. Abbildung 3 zeigt die 20 am stärksten vertretenen Herkunftsländer von Bildungsausländer*innen im Wintersemester 2021/2022. Im Wintersemester 2021/22 hatten die meisten Bildungsausländer*innen eine chinesische Staatsbürgerschaft (n=40.055), gefolgt von Indien (n=33.753) und Syrien (n=16.712). Im besagten Semester machten diese 20 Länder 65,5 % der Gesamtzahl der Bildungsausländer*innen in Deutschland aus (n=349.438) (Statistisches Bundesamt, 2022, S. 53).

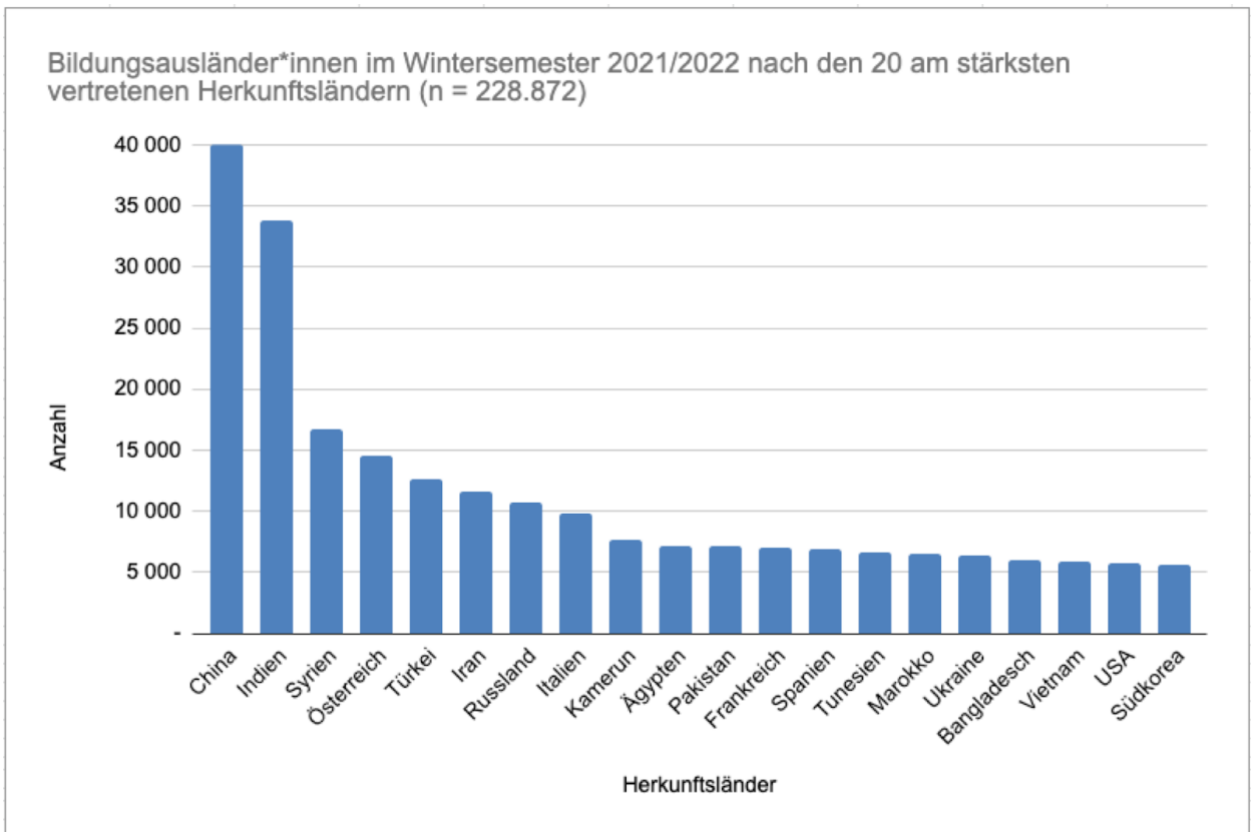


Abbildung 3: Bildungsausländer*innen nach Herkunftsländern (Eigene Darstellung, nach Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022, S. 53)

Von den 349.438 untersuchten Bildungsausländer*innen im Wintersemester 2021/2022 waren 45,3% weiblich und 54,7% männlich (Statistisches Bundesamt, 2022, S. 412-415). Personen mit den Geschlechtsangaben „divers“ und „ohne Angabe“ wurden von der Datenquelle in Geheimhaltungsfällen per Zufallsprinzip dem männlichen oder weiblichen Geschlecht zugeordnet (Destatis, S. 6). Aus diesem Grund stehen keine Daten für diverse Personen zur Verfügung.

Die meisten internationalen Studierenden sind 24 Jahre alt und das Durchschnittsalter liegt bei 25 Jahren (Statistisches Bundesamt, 2022, S. 312; siehe Anhang 1 für Altersverteilung).

Zusätzlich zu den demografischen Informationen sind studienbedingte Daten der Gruppe relevant zu erfassen. Dazu gehören die Fächergruppe, der angestrebte Abschluss, die Art der Hochschuleinrichtung sowie Gründe für ein Studium in Deutschland. Abbildung 4 zeigt die Gesamtzahl der ausländischen Studierenden im Wintersemester 2021/22 nach Fächergruppen. Die größte Zahl der ausländische Studierenden studiert Ingenieurwissenschaften (n=177.580), gefolgt von Rechts-, Wirtschafts- und Sozialwissenschaften (n=120.674). Mathematik und Naturwissenschaften ist die drittbeliebteste Fächergruppe (n=47.750).

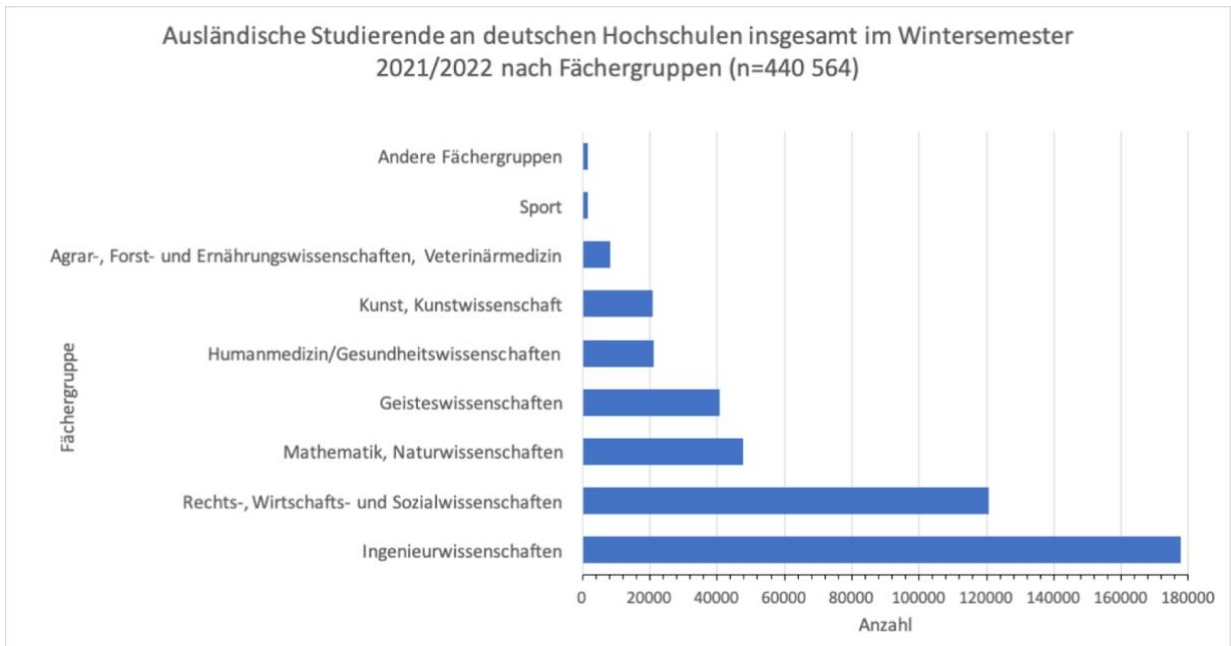


Abbildung 4: Ausländische Studierende nach Fächergruppen (Statistisches Bundesamt, 2022, S. 28)

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der internationalen Studierenden an Universitäten und Fachhochschulen sowie die Abschlussart.

Internationalen Studierende an Universitäten und Fachhochschulen nach Abschlussart

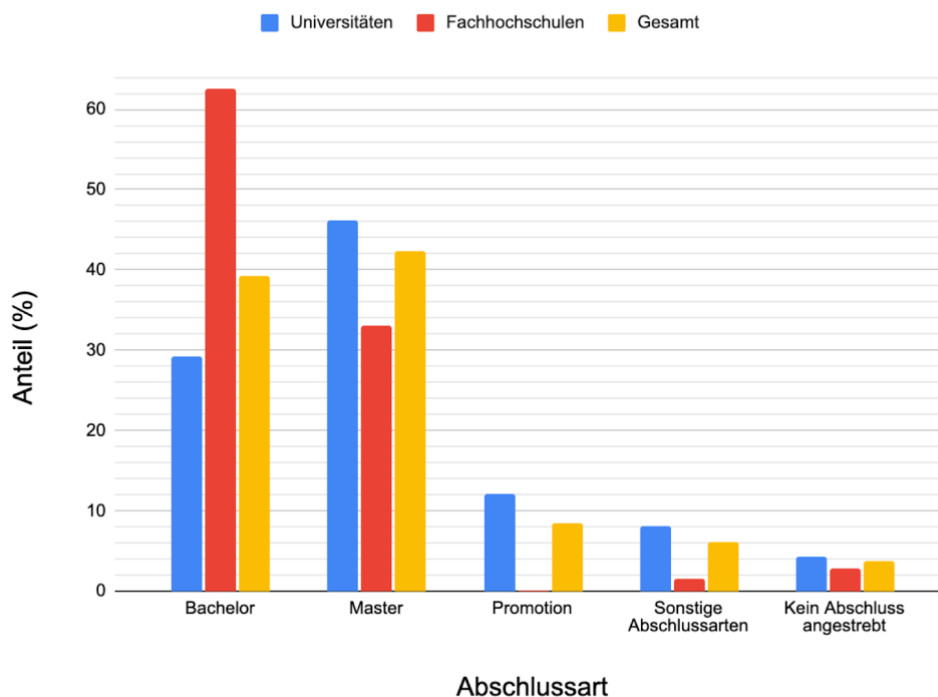


Abbildung 5: Internationale Studierende an Universitäten und Fachhochschulen nach Abschlussart (Eigene Darstellung, nach DAAD & DZHW, 2022, S. 5)

An den Universitäten streben die meisten Studierenden (46,2 %) einen Master-Abschluss an, an den Fachhochschulen einen Bachelor-Abschluss (62,6 %). Insgesamt streben nur

etwa 3 % mehr Studierende einen Master- als einen Bachelor-Abschluss an. Eine kleine Minderheit befindet sich in einem Promotionsstudium (8,5 %), die große Mehrheit davon an Universitäten. Von den Studierenden an Universitäten beabsichtigen 4,3 % keinen Abschluss und an Fachhochschulen 2,8 % (insgesamt: 3,8 %), d. h. diese Studierenden befinden sich in einem Austauschprogramm und bleiben nur kurzfristig in Deutschland (DAAD & DZHW, 2022, S. 5; Studium im Ausland, o.J.).

2.1.4 Gründe für ein Studium in Deutschland

Wie bereits erwähnt, entscheiden sich 5 % aller internationalen Studierenden für ein Studium in Deutschland, was Deutschland zum viert beliebtesten Gastland der Welt macht. Für internationale Studierende bestehen sowohl studienbezogene als auch landesbezogene Gründe für ein Studium in Deutschland. Zu den häufigsten studienbezogenen Gründen für ein Studium in Deutschland zählen bessere Berufschancen (82 %), gefolgt von der Qualität der Hochschulausbildung (75 %), der Möglichkeit, [einen] international anerkannten Abschluss zu erwerben (72 %) und ein guter Ruf der deutschen Hochschulen (70 %) (Apolinarski & Brandt, 2018, S. 60ff.). Zu den häufigsten landesbezogenen Gründen zählen die Lebensqualität in Deutschland (62 %), um die eigene Sprachkenntnisse zu vertiefen (57 %), dass Deutschland ein hochtechnisiertes Land ist (57 %), die Möglichkeit, nach Studienabschluss in Deutschland zu arbeiten (56 %) und dass ein Studium in Deutschland den eigenen finanziellen Möglichkeiten entspricht (51 %) (Apolinarski & Brandt, 2018, S. 62f.). Daraus lässt sich ableiten, dass insbesondere die Qualität der Hochschulausbildung sowie die allgemeine Lebensqualität ausschlaggebende Gründe für ein Studium in Deutschland sind. Deutschland wird als hochtechnisiert wahrgenommen, bietet gute Berufschancen und wird als ein erschwingliches Land zum Leben und Studieren angesehen.

2.2 Studienabbruch und Studienerfolg

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit dem Thema Studienabbruch und Studienerfolg von internationalen Studierenden in Deutschland. Zur Orientierung werden die Begriffe definiert und im Anschluss werden die Studienabbruchquoten von Bildungsausländer*innen und deutschen Studierenden im Bachelor- und Masterstudium gegenübergestellt. Im Anschluss wird ein Modell vorgestellt, das den Prozess des Studienabbruchs beschreibt.

2.2.1 Definition Studienabbruch und Studienerfolg

Laut Heublein, Hutzsch & Schmelzer werden Studienabbrecher*innen definiert als "(...) Personen, die durch Immatrikulation ein Erststudium an einer deutschen Hochschule aufgenommen haben, aber das deutsche Hochschulsystem ohne (ersten) Abschluss verlassen" (2022, S. 2). Diese Definition umfasst nicht Personen, die das Fach oder Hochschule wechseln oder ein erfolgloses Zweitstudium haben, wobei das Erststudium erfolgreich war. Die Studienabbruchquote wird als der Prozentsatz der Studienanfänger*innen eines Jahrgangs berechnet, die ihr Erststudium abbrechen, ohne einen Abschluss erworben zu haben. Nach dieser Definition sind Studierende, die einen Masterstudiengang ohne Abschluss beenden, im Grunde keine Studienabbrecher, da sie bereits einen Bachelor-Abschluss haben. Trotzdem wird hier auch bei einer Masterprogramm-Beendigung ohne Abschluss von einem Studienabbruch gesprochen,

solange kein Fach- oder Hochschulwechsel stattfindet. Folglich gibt die Abbruchquote für den Masterstudiengang den Anteil der Masterstudenten im ersten Jahr an, die den Studiengang nicht abschließen (Heublein, Hutzsch & Schmelzer, 2022, S. 2). Bildungsausländer*innen, die die deutsche Hochschule verlassen, um in ihrem Heimatland oder einem anderen Land zu studieren, werden als Studienabbrecher*innen gezählt, da das Studium in Deutschland nicht erfolgreich abgeschlossen wurde (ebd. S. 12). In diesem Sinne kann Studienerfolg als Abschluss der Hochschulbildung verstanden werden (Wisniewski, 2018 nach Rech, 2012, S. 105), bzw. das Verlassen des deutschen Hochschulsystems mit (erstem) Abschluss.

2.2.2 Studienabbruch und Studienerfolg bei Studierenden in Deutschland

Die folgende Grafik zeigt die Abbruchquote von Bildungsausländer*innen sowie deutscher Studierender in Bachelor- und Masterstudiengängen im Zeitraum von 2014 bis 2020. Die Jahreszahl bezieht sich auf das errechnete Abschlussjahr von Studierenden, die ihr Studium 3 oder 4 Jahre zuvor (bei Bachelorstudierenden) bzw. 2 Jahre zuvor (bei Masterstudierenden) begonnen haben (Heublein, Hutzsch & Schmelzer, 2022, S. 2 nach Daten von DZHW). Die Abbruchquote von 49 % für Bildungsausländer*innen im Bachelorstudium im Jahr 2018 wird beispielsweise auf der Grundlage der Zahl der Studienanfänger*innen im Jahr 2014/2015 berechnet.

Im Jahr 2020 wurde die Abbruchquote zweimal berechnet, je nachdem, ob der Studienverbleib berücksichtigt wurde oder nicht. Der Grund dafür ist die COVID-Pandemie, die viele Studierende daran hinderte, ihr Studium innerhalb der Regelstudienzeit (6 bis 8 Semester bzw. 3 bis 4 Jahre) abzuschließen. So konnten viele Studierende, die ohne die Pandemie-Situation ihren Abschluss im Jahr 2020 gemacht hätten, dies nicht tun und mussten eingeschrieben bleiben. Da sie jedoch ihren Abschluss nicht gemacht haben, werden bei der Berechnung "Studienverbleib nicht berücksichtigt" die Auswirkungen der COVID-Pandemie nicht berücksichtigt und diese Studierenden als Studienabbrecher*innen gezählt. Die Berechnung mit der Bezeichnung "Studienverbleib berücksichtigt" berücksichtigt die COVID-Pandemie und ist daher eine genauere Darstellung der tatsächlichen Abbruchquote (Heublein, Hutzsch & Schmelzer, 2022, S. 3). Aus Platzgründen werden in der Grafik und im darauffolgenden Absatz die Abkürzungen S.n.b. (Studienverbleib nicht berücksichtigt) und S.b. (Studienverbleib berücksichtigt) benutzt.

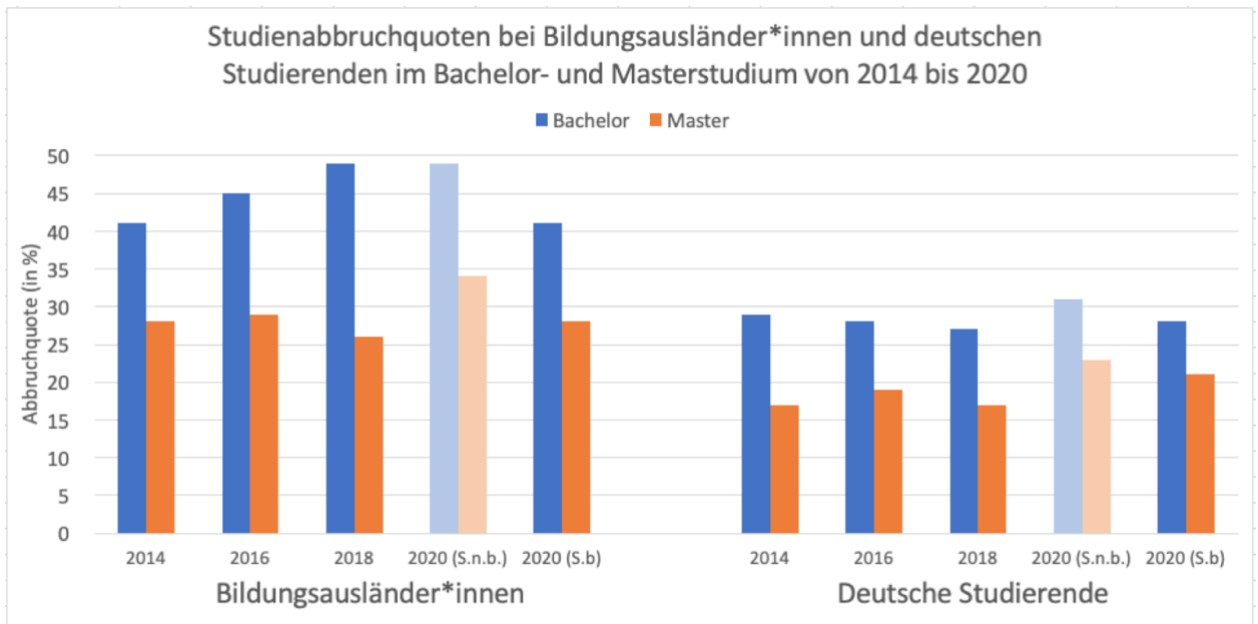


Abbildung 6: Studienabbruchquoten bei Bildungsausländer*innen und deutschen Studierenden (eigene Darstellung, nach Daten von Heublein, Hutzsch & Schmelzer, 2022, S. 5-13; Heublein, Richter & Schmelzer, 2020, S. 4-11)

Anhand Abbildung 6 wird deutlich, dass Bildungsausländer*innen sowohl in Bachelor- als auch in Masterstudiengängen eine höhere Abbruchquote haben als deutsche Studierende. Bildungsausländer*innen im Bachelorstudiengang hatten seit 2014 eine Abbruchquote von mindestens 41 %, während deutsche Bachelorstudierende im gleichen Zeitraum maximal 29 % hatten. In beiden Gruppen gab es weniger Abbrüche im Masterstudium als im Bachelorstudium. Es kann gesagt werden, dass Bildungsausländer*innen im Bachelorstudiengang von allen Gruppen die höchste Wahrscheinlichkeit haben, ihr Studium nicht abzuschließen, da fast die Hälfte der Studierenden ihr Studium abbricht.

Werden Studienabbruchquoten nach Herkunftsregionen der Bildungsausländer*innen betrachtet, wird deutlich, dass Bildungsausländer*innen aus Lateinamerika (S.b.: 53%) und Westeuropa (S.b.: 49%) ihr Studium überdurchschnittlich abbrechen. Unterdurchschnittlich jedoch fallen die Werte für Afrika (S.b.: 38%), Osteuropa (S.b. t: 46 %) und Ostasien aus (S.b.: 33%) (Heublein, Hutzsch & Schmelzer, 2022, S. 13).

2.2.3 Studienabbruch-Situation in anderen Ländern

Die hohe Abbruchquote bei internationalen Studierenden ist ein Phänomen, das auch in anderen Ländern zu beobachten ist. In Südkorea ist die Zahl der internationalen Studierenden an den Universitäten zwischen den Jahren 2005 und 2015 um etwa 250 % gestiegen (Jung & Kim, 2018, S. 144). Trotz dieses Anstiegs sind südkoreanische Universitäten nicht so erfolgreich bei der Erhaltung internationaler Studierenden, insbesondere Einrichtungen ohne staatlich anerkannte Akkreditierung (ebd. S. 152 f.). An britischen Universitäten stehen internationale Studierende vor Herausforderungen wie Problemen mit der englischen Sprache als Fremdsprache, der sozialen und kulturellen Integration und der akademischen Anpassung (Eze & Inegbedion, 2015, S. 60 ff.). Diese Herausforderungen wirken sich negativ auf die Erfahrung der Studierenden an der

Universität und die akademischen Leistungen der Studierenden aus (ebd. S. 63), was zu ihrer Entscheidung, die Universität abzubrechen, beitragen kann.

2.2.4 Prozess des Studienabbruchs

Nach Heublein et al. gibt es in der Regel nicht den einen Grund, warum Studierende ein Studium abbrechen, sondern die Entscheidung zum Studienabbruch ist ein Prozess, der sich über die Zeit vollzieht und verschiedene Einflussfaktoren umfasst (Heublein, Hutzsch, Schreiber, Sommer, Besuch, 2010, S. 14). Dieser Prozess wurde ursprünglich im Modell des institutionellen Abbruchs (eng: *Model of Institutional Departure*) von Tinto (1993) konkretisiert und anhand von Komponenten des amerikanischen Hochschulsystems entwickelt. Es veranschaulicht die Faktoren, die zum Studienabbruch beitragen, in Form eines Zeitstrahls, beginnend mit der Zeit vor Beginn des Studiums (Aljohani, 2019, S. 6 nach Tinto, 1993). Der Prozess des Studienabbruchs (Heublein et al., 2010, S. 14) wurde unter Verwendung des Rahmens von Tinto's Modell entwickelt, um ein anwendbares Modell für das europäische Hochschulsystem zu schaffen. Der Prozess des Studienabbruchs basiert auf den Ergebnissen der Hochschul Informations System GmbH (HIS)-Exmatrikuliertenbefragung. An der Befragung haben 87 Hochschulen teilgenommen und es wurden 4.500 Personen befragt, von denen 2.500 Personen als Studienabbrecher identifiziert wurden. Die ausschlaggebenden Gründe für einen Studienabbruch wurden in ein Modell eingeordnet, je nachdem, zu welcher Studienphase er gehört. Auf diese Weise kann der Studienabbruch als ein Prozess dargestellt werden, in dem Bedingungen, Voraussetzungen und Situationen aufeinander aufbauen, um ein bestimmtes Ergebnis zu erzeugen.

Das Studienabbruchmodell wurde auf der Grundlage von Daten deutscher Studierender entwickelt. Internationale Studierende sind jedoch mit vielen der gleichen akademischen Herausforderungen konfrontiert wie ihre deutschen Kommilitonen, zusätzlich zu den vielen anderen persönlichen und alltäglichen Herausforderungen, die mit dem Leben in einem fremden Land verbunden sind.

In dem Modell (siehe Abb. 7) beginnt der Studienabbruchprozess bereits in der Studienvorphase. Der erste Faktor bezieht sich auf die *Herkunftsbedingungen* der Studierenden, einschließlich des sozialen und beruflichen Status und des Bildungsniveaus ihrer Eltern. *Studienvoraussetzungen* sind ein weiterer Faktor, der für internationale Studierende eine größere Rolle spielt, da sie nicht in Deutschland zur Schule gegangen sind und möglicherweise einen ganz anderen Bildungshintergrund haben. Die *Studienwahl bzw. der Studieneinstieg* bezieht sich auf die Gründe der Studierenden für die Wahl eines bestimmten Studienfachs sowie auf ihre Erwartungen an das Studium (Heublein et al., 2010, S. 15).

Im Anschluss an die Studienvorphase folgt die aktuelle Studiensituation, die die wichtigsten Faktoren umfasst, welche die Entscheidung zum Studienabbruch beeinflussen. Die *Leistungsfähigkeit* bezieht sich auf die Fähigkeit der Studierenden, die Anforderungen ihres Studienfachs zu erfüllen. Die *Studienmotivation* ist verbunden mit dem Interesse an und der Identifikation mit dem Studienfach. Der Faktor *Studienbedingungen* bezieht sich auf die Gesamtqualität der Ausbildung, die ein*e Studierender*e erhält, welcher die Qualität der Hochschule und der Lehre, aber auch die Leistungsanforderungen und die Betreuung der Studierenden umfasst (ebd., S. 15). Der Faktor *Integration* bezieht sich insbesondere auf die soziale Integration der Studierenden in das Umfeld der Hochschule und die Kommunikation mit den Kommiliton*innen, und umfasst den Kontakt zu den Lehrenden und die Teilnahme an Vorlesungen (ebd., S. 15f.). *Psychische und physische Ressourcen*

umfassen die körperliche und geistige Stabilität der Studierenden sowie die Fähigkeit zu kommunizieren, sich zu konzentrieren und zu lernen (ebd., S. 15). Die fünf Faktoren in dieser Phase beeinflussen sich gegenseitig und schaffen so eine Situation, die die Entscheidung zum Schulabbruch begünstigen oder hemmen kann.

Weitere Faktoren des Studienabbruchprozesses, die eine Rolle spielen, sind zum einen die *Lebensbedingungen* einschließlich der Wohnsituation, des Vorliegens einer Krankheit und der familiären Situation. Zum anderen tragen die *finanzielle Situation* eines Studierenden einschließlich der finanziellen Ressourcen und der Erwerbstätigkeit dazu bei (ebd., S. 15).

Die letzte Phase des Prozesses ist die Entscheidungssituation, in der sich der/die Studierende für oder gegen einen *Studienabbruch* entscheidet. In dieser Phase kann die Entscheidung durch *Beratung* seitens der Hochschule sowie durch die Familie oder Freunde beeinflusst werden. Wichtig ist in dieser Phase auch die Rolle von *Zukunftsplänen* und -absichten, z. B. der Plan, das Studienfach zu wechseln, oder die Möglichkeit, statt des Studiums eine Arbeit aufzunehmen (ebd., S. 16).

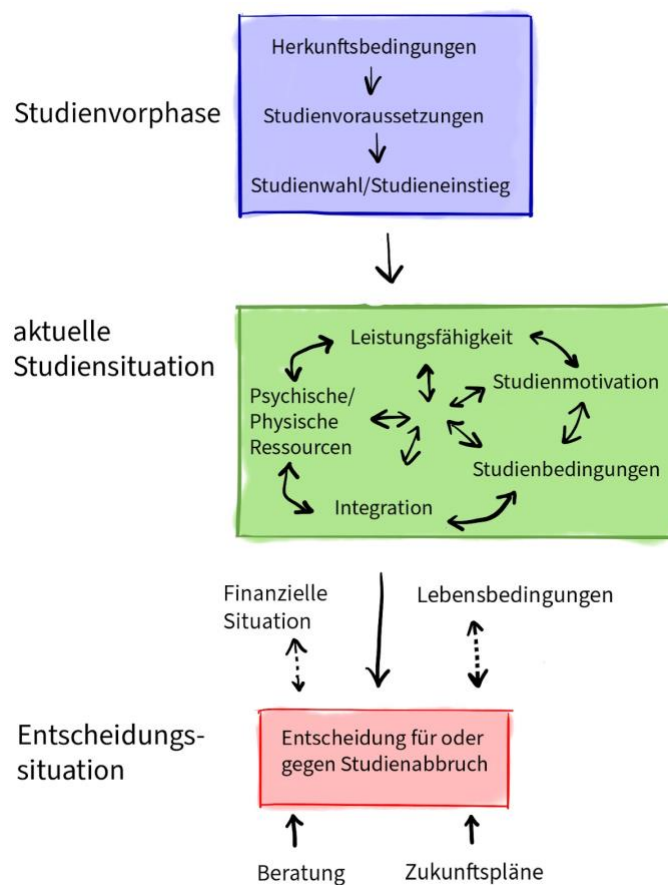


Abbildung 7: Modell des Studienabbruchprozesses (Eigene, vereinfachte Darstellung nach Heublein et al., 2010, S. 14)

Wie im Modell dargestellt, ist die Entscheidung, das Studium abzubrechen, ein multifaktorieller Prozess. Allerdings gaben Studierende der Befragung an, dass es immer einen spezifischen Faktor gab, der für ihre Entscheidung ausschlaggebend war (Heublein et al., 2010, S. 17). Die fünf ausschlaggebenden Studienabbruchmotive der Studienabbrecher*innen laut den Ergebnissen der HIS-Exmatrikuliertenbefragung waren Leistungsprobleme, finanzielle Probleme, mangelnde Studienmotivation, Studienbedingungen und Prüfungsversagen (ebd. S. 19).

Bestimmte Faktoren im Studienabbruchprozess können bei internationalen Studierenden noch stärker ausgeprägt sein als bei ihren deutschen Kommiliton*innen und zur Ungleichheit zwischen internationalem Studienabbruch und deutschem Studienabbruch beitragen. In dieser Arbeit werden Aspekte des Studienabbruchprozesses nochmal aufgegriffen, um das Verständnis für den Beitrag von Schwierigkeiten internationaler Studierender und die gesundheitlichen Auswirkungen dieser Schwierigkeiten auf die Entscheidung zum Studienabbruch zu vertiefen.

2.3 Psychische Gesundheit und Schwierigkeiten von internationalen Studierenden

Das folgende Kapitel befasst sich mit der aktuellen Gesundheitssituation der studentischen Bevölkerung in Deutschland und geht explizit auf die psychische Gesundheit der internationalen Studierenden sowohl in Deutschland als auch weltweit ein. Zu Beginn wird der Begriff *Gesundheit* definiert. Im Anschluss daran wird den psychischen und sozialen Aspekten der Gesundheit einschließlich der Rolle von Stress für die psychische Gesundheit besondere Aufmerksamkeit geschenkt.

2.3.1 Definition Gesundheit

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Gesundheit als "Zustand eines vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen" (Franzkowiak & Hurrelmann, 2022). In dieser Definition wird Gesundheit als Zustand definiert, aber in der Realität sind Menschen nicht entweder gesund oder krank. Vielmehr lässt sich der Gesundheitszustand eines Menschen auf ein dynamisches Kontinuum mit den Polen Gesundheit (Health-Ease) und Krankheit (Dis-Ease) beschreiben (Franzkowiak, 2022). Wo sich eine Person auf dem Kontinuum befindet, hängt demnach von allen drei Dimensionen der Gesundheit ab. Der Mensch bewegt sich auf diesem Kontinuum entsprechend seiner allgemeinen Gesundheit, was bedeutet, dass sich sein Gesundheitszustand täglich sowie im Laufe seines Lebens verändert.

Gesundheit ist also ein multidimensionales Konzept, welches die interdependente Trias aus körperlichen, geistigen und sozialen Komponenten umfasst. Die Gesundheit eines Menschen wird von einer Vielzahl von Faktoren beeinflusst, z. B. von biologischen Faktoren, Lebensstilfaktoren und Umweltfaktoren. Diese so genannten Gesundheitsdeterminanten haben nicht nur einen direkten Einfluss auf die Gesundheit des Menschen, sondern jede Gesundheitsdeterminante beeinflusst auch andere Determinanten (Hurrelmann & Richter, 2022).

2.3.2 Definition psychische Gesundheit und psychische Erkrankung

Psychische Gesundheit wird definiert als "ein Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten kann" (WHO, 2019, S. 1). Wie die körperliche Gesundheit, befindet sich die psychische Gesundheit auf einem subjektiv erlebten Kontinuum (WHO, 2022) und wird von verschiedenen Determinanten beeinflusst (siehe Abb. 8).

Die psychische Gesundheit wird durch Faktoren aus dem Umfeld, den sozialen Verhältnissen und den individuellen Merkmalen einer Person beeinflusst. Diese

Determinanten sind interdependent und können positive oder negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben (WHO, 2019, S. 1). Die positiven Schutzfaktoren können die Resilienz stärken, was die psychische Gesundheit fördert. Zu diesen Faktoren gehören unter anderem individuelle soziale und emotionale Fähigkeiten, positive soziale Interaktionen, gute Bildung und ein sicheres Umfeld (WHO, 2022).

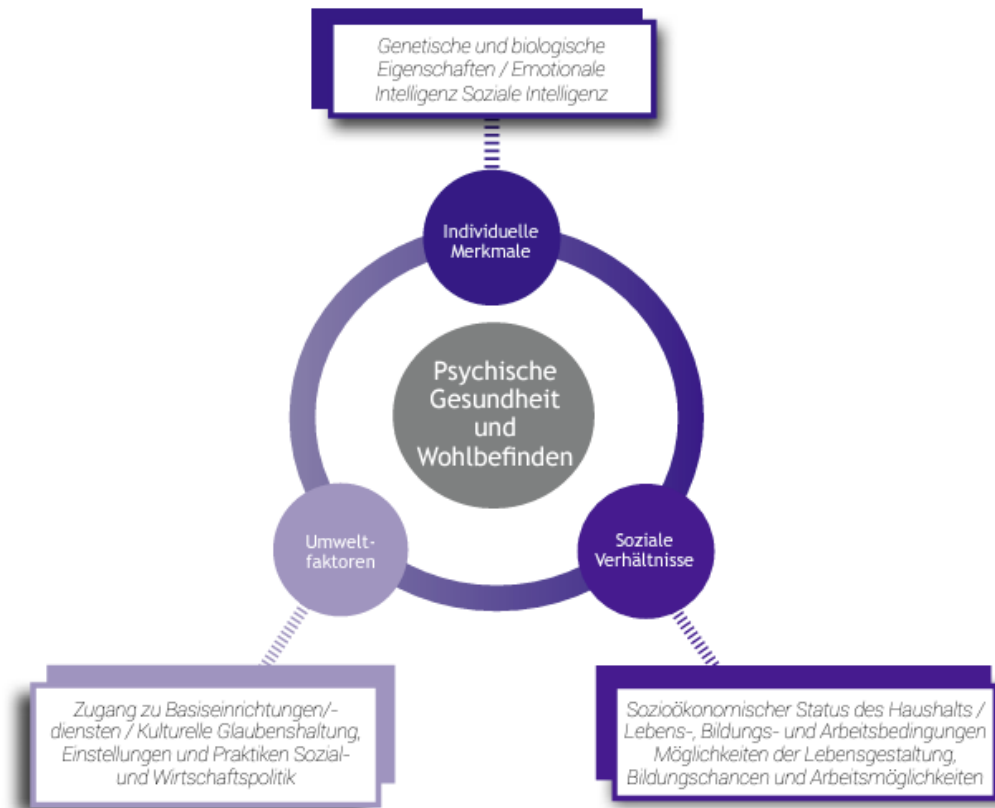


Abbildung 8: Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit (WHO, 2019)

Wenn überwiegend Faktoren mit einer negativen Wirkung auf die psychische Gesundheit vorliegen, kann es zu psychischen Störungen kommen. Die am weitesten verbreiteten psychischen Störungen in Europa sind laut der WHO Depressionen und Angstzustände. Psychische Störungen stehen in engem Zusammenhang mit nicht übertragbaren Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes oder Krebs. Bevölkerungsgruppen mit einem hohen Risiko für psychische Störungen haben ein erhöhtes Risiko, eine chronische Krankheit zu entwickeln und eine geringere Lebenserwartung als die Gesamtbevölkerung (ebd. 2019, S. 2).

Vor diesem Hintergrund wird im folgenden Abschnitt die Gesundheit der Studierenden in Deutschland untersucht. Es wird ein Überblick über die allgemeine studentische Bevölkerung in Deutschland gegeben, gefolgt von einem speziellen Blick auf die internationalen Studierenden.

2.3.3 Gesundheit von Studierenden in Deutschland

Obwohl körperliche, geistige und emotionale Gesundheit eng miteinander verbunden sind, können bestimmte Lebensabschnitte und Erfahrungen bestimmte Gesundheitsaspekte stärker beeinflussen als andere. Studierende sind dabei statistisch gesehen eine der körperlich gesundesten Bevölkerungsgruppen. Die Mehrheit der Studierenden in

Deutschland gibt ein hohes Maß an selbst wahrgenommener Gesundheit an (Grützmaker, Gusy, Lesener, Sudheimer & Willige, 2018, S. 31). Studierende haben auch weniger körperliche Gesundheitsprobleme als gleichaltrige Erwerbspersonen (Techniker Krankenkasse, 2015, S. 15). Im Hinblick auf die psychische Gesundheit sieht die Situation jedoch anders aus. Bei Studierenden werden affektive Störungen, depressive Episoden und Angststörungen häufiger diagnostiziert als bei jungen Erwerbspersonen (Techniker Krankenkasse, 2015, S. 16). Studierende in Deutschland weisen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung eine mehr als doppelt so hohe Prävalenz im Bereich der Angststörungen und depressiven Störungen auf, was ein Public-Health Problem darstellt (Eissler, Sailer, Walter & Jerg-Bretzke, 2020, S. 247; WHO, 2019, S. 2).

2.3.4 Studierendenstress in Deutschland

Ein gesundheitsbezogenes Thema, das oft mit dem Studentendasein in Verbindung gebracht wird, ist *Stress*. Ernst, Franke und Franzkowiak (2022) definieren Stress als „die starke Beanspruchung eines Organismus durch innere oder äußere Reize“, wobei zwischen negativem *Disstress* und positivem *Eustress* unterschieden wird. Disstress ist ein unangenehmer Zustand, bei dem es der Person nicht gelingt, die Situation vollständig zu bewältigen. Im *Transaktionalen Stressmodell* bestimmen Faktoren wie Intensität, Häufigkeit, Dauer, Vorhersagbarkeit und Kontrollierbarkeit eines Reizes, ob er als stressig empfunden und als Herausforderung, Bedrohung oder Schaden wahrgenommen wird (Ernst, Franke & Franzkowiak, 2022 nach Lazarus & Folkmann, 1984). Die Verfügbarkeit von Ressourcen beeinflusst, ob der Stresszyklus sich wiederholt oder der Stress mit vorhandenen Ressourcen bewältigt wird. Verschiedene Stressoren werden von vielen Menschen als Disstress wahrgenommen, darunter Leistungs- und soziale Stressoren, lebensverändernde Ereignisse, kritische Übergänge und chronische Belastungen. Chronischer Stress, gekennzeichnet durch einen Mangel an Entspannung und negative Auswirkungen auf die körperliche und geistige Gesundheit wie Herzerkrankungen, Schmerzen und psychische Erkrankungen, ist weit verbreitet. Insbesondere bei Studierenden stehen Leistungs- und soziale Stressoren im Vordergrund, darunter Zeitdruck, Überforderung, Konkurrenz, zwischenmenschliche Konflikte und Isolation (Ernst et al., 2022).

Eine Studie von Herbst, Müller, Voeth, Eidhoff & Stief (2016) untersuchte Stress bei deutschen Studierenden. Die häufigsten Assoziationen mit "Stress im Studium" waren Zeitdruck, Leistungsdruck, Überforderung, Erwartungsdruck, Nervosität/innere Unruhe und (Selbst-)Zweifel (Herbst et al., 2016, S. 21). Mehr als die Hälfte der teilnehmenden Studierenden gaben ein hohes Stresslevel an und übertrafen damit die Angaben von erwerbstätigen Beschäftigten in Deutschland (ebd., S. 23). Weibliche Studentinnen waren gestresster als männliche Studenten, und Bachelor-Studierende erlebten mehr Stress als Master-Studierende (ebd., S. 27). Stress im Studium entsteht durch verschiedene Faktoren: Hochschulbezogener Stress, Stress durch Alltagsorganisation, intrapersoneller Stress und interpersoneller Stress. Hochschulbezogener Stress betrifft verschiedene Studienphasen wie Studienbeginn, Studienwahl, -organisation und Klausurenphasen. Stress durch Alltagsorganisation entsteht durch zeitliche Unvereinbarkeit von Studium und anderen Aktivitäten, Pendeln zwischen Hochschule und Wohnort, eine schwierige finanzielle Situation der Studierenden sowie Alltagstätigkeiten wie Einkaufen und Haushalt. Intrapersoneller Stress resultiert aus inneren Erwartungen, während interpersoneller Stress durch soziale Interaktion mit Eltern, Freunden oder Mitstudierende entsteht (ebd. S. 30). Soziale Interaktionen können insbesondere für internationale Studierende negative

gesundheitliche Auswirkungen haben, da es anfangs an sozialen Kontakten und Gemeinschaft im Gastland mangelt und das Erlernen und Kommunizieren in einer Fremdsprache sozialen Anschluss zu finden erschwert.

2.3.5 Stress bei internationalen Studierenden

Eine Art von Stress, für die internationale Studierende besonders anfällig sind, ist der sogenannte akkultorative Stress. Dieser wird definiert als: "eine Art von Stress, bei der die Stressoren ihren Ursprung im Prozess der Akkulturation haben; darüber hinaus gibt es oft eine bestimmte Reihe von Stressausprägungen, die während der Akkulturation auftreten, wie z. B. ein verminderter psychischer Gesundheitszustand (insbesondere Verwirrung, Angst, Depression), Gefühle von Marginalität und Entfremdung, verstärkte psychosomatische Symptome und Identitätsverwirrung" (Berry, 1995, S. 479). Mehrere Faktoren tragen zu akkulturativem Stress für internationale Studierende bei, wie z. B. sprachliche und akademische Schwierigkeiten, mangelnde soziale Unterstützung und das Erleben von Barrieren bei der Suche nach professioneller psychologischer Hilfe (Bai, 2016, S. 95). Akkulturativer Stress könnte zu einer Verschlechterung des physischen, sozialen und psychischen Gesundheitszustands von betroffenen Personen beitragen (Berry, 1995, S. 479). Der folgende Abschnitt widmet sich der Untersuchung der Gesundheit internationaler Studierender in Deutschland und wird auch durch Literatur über internationale Studierende in anderen Ländern unterstützt.

2.3.6 Gesundheit von internationalen Studierenden in Deutschland und weltweit

Bei ihrer Ankunft im Gastland werden internationale Studierende sofort mit neuen sozialen und kulturellen Bedingungen konfrontiert, die sich drastisch von denen in ihrem Heimatland unterscheiden können. Mit Blick auf das Modell der psychischen Gesundheit lässt sich sagen, dass die Veränderung ihres Umfelds und das Ausmaß ihrer individuellen Fähigkeit, sich an diese Veränderungen anzupassen, alle Aspekte ihrer psychischen Gesundheit und ihres Wohlbefindens beeinflussen können. Trotz ihrer immer stärkeren Präsenz in Deutschland ist die Gesundheit von internationalen Studierenden deutlich weniger erforscht als die der Studierenden insgesamt. Eine Studie zur psychischen Gesundheit von internationalen Medizinstudierenden in Deutschland hat gezeigt, dass diese Zielgruppe ein hohes Maß an Depressionen und Angststörungen aufweist (Akhtar, Herwig, & Faize, 2019, S. 232 ff.). Die kleine Stichprobe (n = 122) und der spezifische Fokus auf Medizinstudierende schränken jedoch die Repräsentativität der Ergebnisse für internationale Studierende im Allgemeinen ein.

Während die deutsche Literatur zum Thema psychische Gesundheit internationaler Studierender unzureichend ist, gibt es aus anderen Ländern mehr Literatur zu diesem Thema. Mehrere Studien haben ergeben, dass internationale Studierende eine besonders gefährdete Gruppe darstellen, da sie von speziellen Stressfaktoren betroffen sind, die sich auf verschiedene Aspekte ihrer Gesundheit auswirken (Mori, 2000, S. 137). Internationale Studierende müssen sich nicht nur an ein neues akademisches und soziales Umfeld anpassen, sondern auch an ein fremdes Land, mit dem sie nicht vertraut sind. Dies kann Stress verursachen und zu einer Verschlimmerung bestehender psychischer Probleme internationaler Studierender führen (Forbes-Mewett und Sawyer, 2016, S. 666). Bei internationalen Studierenden mit bereits bestehenden psychischen Erkrankungen kann es zu einer drastischen Verschlechterung dieser kommen, da ihr Unterstützungssystem und

ihre Familie nicht mehr in der Nähe sind (Newton et al., 2021b, S. 77). Bei Studierenden aus Ländern, in denen die psychische Gesundheit stigmatisiert ist, wurde möglicherweise nie offiziell eine psychische Erkrankung diagnostiziert, obwohl Symptome vorhanden waren. Darüber hinaus stellt die mangelhafte Kommunikation zwischen den psychosozialen Fachkräften im Heimat- und Gastland der Studierenden eine Herausforderung dar, wenn die Behandlung im Gastland fortgesetzt oder überhaupt erst begonnen werden soll (ebd. S. 78). In einer australischen Studie stellten Newton, Tomyne und LaMontagne fest, dass die psychische Gesundheit das größte Problem für internationale Studierende darstellt und dass ein Mangel an emotionalen Unterstützungssystemen vor allem in der Zeit unmittelbar nach der Ankunft in Australien wahrgenommen wurde. Heimweh war ein Faktor, der als besonders belastend empfunden wurde und bei den Studierenden zu Angstzuständen oder Depressionen führen kann. Internationale Studierende berichten von ähnlichen alltäglichen und akademischen Herausforderungen, die mit ihrer Situation verbunden sind, und erkennen die mit diesen Herausforderungen verbundenen Gesundheitsrisiken. Schwierigkeiten bei der Anpassung an neue Verantwortlichkeiten oder die Notwendigkeit eines Teilzeitjobs zur Finanzierung des Studiums im Ausland verursachen beispielsweise Stress, und der Mangel an sozialer und emotionaler Unterstützung führt zu Einsamkeit (Newton et al., 2021a, S. 22). Die Fähigkeit internationaler Studierender, sich erfolgreich an das Leben in einem fremden Land anzupassen, ist entscheidend für ihr Wohlbefinden, ihre akademischen Leistungen und ihre psychische Gesundheit (Forbes-Mewett und Sawyer, 2016, S. 667). Aufgrund der Erkenntnis, dass Studierende ein höheres Risiko für psychische als für physische Gesundheitsprobleme haben, wird sich diese Arbeit nur auf die psychischen Gesundheitsaspekte konzentrieren. In den folgenden Abschnitten werden die Veränderungen und Herausforderungen, mit denen internationale Studierende konfrontiert sind, im Detail untersucht.

2.3.7 Schwierigkeiten von internationalen Studierenden und ihre Gesundheitsauswirkungen

Dieses Kapitel widmet sich der Untersuchung der Schwierigkeiten und Herausforderungen, mit denen internationale Studierende in Deutschland und weltweit konfrontiert sind. Dabei werden die gesundheitlichen Auswirkungen dieser Herausforderungen betrachtet, wobei den Aspekten der psychischen und sozialen Gesundheit besondere Aufmerksamkeit geschenkt wird. Dies soll Einblicke in die Zielgruppe ermöglichen, um die Forschungsfrage bestmöglich beantworten zu können.

2.3.7.1 Sprachbezogene und Soziale Schwierigkeiten

Internationale Studierende haben oft soziale Schwierigkeiten bei der Integration und Interaktion mit einheimischen Studierenden. Sie möchten sich mit einheimischen Studierenden anfreunden, stoßen aber auf Schwierigkeiten aufgrund mangelnder Interaktion durch getrennte Studentenwohnheime und Vorlesungen sowie mangelndes Interesse der einheimischen Studierenden an der Interaktion mit internationalen Studierenden (Newton et al., 2021a, S. 23). Soziale Isolation und mangelnde soziale Unterstützung können für internationale Studierende zu Anpassungsproblemen führen, die sich in Heimweh, Stress und Überforderung äußern können. Schwierigkeiten beim Sprechen der Landessprache und kulturelle Unterschiede können die sozialen Integrationsbarrieren für internationale Studierende noch verschärfen (Newton et al.,

2021b, S. 78f.). Wie in der Gesundheitsdefinition der WHO beschrieben, trägt neben körperlichem und geistigem Wohlbefinden auch das soziale Wohlbefinden einen bedeutenden Beitrag zur allgemeinen Gesundheit eines Menschen bei. Der Effekt der sozialen Gesundheit auf andere Gesundheitsaspekte wird durch das *Haupteffekt-Modell* betont, welches besagt, dass Personen mit starken sozialen Unterstützungsgruppen weniger körperliche und psychische Gesundheitsprobleme haben als Personen mit schwächerer sozialer Unterstützung (Cohen und Wills, 1985, S. 311 ff.). Darüber hinaus zeigt ein Review von Holt-Lunstad (2021), dass soziale Verbundenheit nicht nur direkte Auswirkungen auf das geistige und emotionale Wohlbefinden einer Person hat, sondern auch auf ihre körperliche Gesundheit (Holt-Lunstad, 2021, S. 252 ff.).

Es ist in der Literatur gut belegt, dass soziale Integration und Beziehungen eine wichtige Rolle für die psychische und physische Gesundheit spielen (Berkman, Glass, Brissette & Seeman, 2000, S. 848-850; Kawachi & Berkman, 2001, S. 459-462). Seppala, Rossomando & Doty (2013) definieren soziale Bindung (eng: *social connection*) als "das subjektive Gefühl einer Person, enge und positiv erlebte Beziehungen zu anderen in der sozialen Welt zu haben" (Seppala, Rossomando & Doty, 2013, S. 412). Im Zusammenhang mit der sozialen Gesundheit spielen die Hauptfaktoren Einsamkeit, soziale Isolation, soziale Bindung und soziale Unterstützung eine wichtige Rolle. *Einsamkeit* wird als subjektiver Anzeiger für soziale Defizite beschrieben, welches ein beunruhigendes Gefühl des Alleinseins oder der Isolation von anderen kreiert. Sie manifestiert sich in der Diskrepanz zwischen dem tatsächlichen und dem gewünschten Grad der Verbundenheit. *Soziale Isolation* wird als objektiver Anzeiger für soziale Defizite betrachtet, die durch eine geringe Anzahl von sozialen Beziehungen und Rollen sowie seltene soziale Kontakte charakterisiert sind. Sie fungiert als struktureller Indikator für eine gering ausgeprägte soziale Bindung. *Soziale Bindung* wird als umfassender Begriff definiert, der die Struktur, Funktion und Qualität sozialer Beziehungen umfasst, wie sie in der wissenschaftlichen Literatur beschrieben werden. Es handelt sich dabei um ein vielschichtiges Konzept, das sich in einem Kontinuum befindet, welches sich vom Risiko (schwache soziale Bindung) bis hin zum Schutz (starke soziale Bindung) erstreckt. *Soziale Unterstützung* ist die effektive oder wahrgenommene Bereitstellung von Ressourcen, Ratschlägen, Verständnis oder Akzeptanz, die verschiedene Formen annehmen kann, wie z.B. materielle Unterstützung, informationelle Unterstützung, emotionale Unterstützung und Unterstützung der Zugehörigkeit. Sie dient als funktionaler Indikator für die soziale Bindung (Holt-Lunstad, 2022, S. 194f.). Kim und Sul (2023) zufolge tragen diese Faktoren zur Förderung oder zur Verhinderung von sozialer Verbundenheit bei - zusätzlich zu den Faktoren soziale Ausgrenzung, Ablehnung und Akzeptanz (Kim und Sul, 2023, S. 15).

Laut einer Befragung von bildungsausländischen Studierenden in Deutschland war die Verständigung in der deutschen Sprache die drittgrößte berichtete Schwierigkeit (34% der Studierenden berichteten davon). Schwierigkeiten mit dem Kontakt zur Bevölkerung und dem Kontakt zu deutschen Studierenden waren mit 31% bzw. 28% auch häufige Schwierigkeiten (Apolinarski & Brandt, 2018, S. 63). Nicht alle internationalen Studierenden haben in gleichem Maße sprachbezogene und soziale Schwierigkeiten. Studierende aus Asien haben die größten Schwierigkeiten mit der Verständigung in der deutschen Sprache. Ähnliche Tendenzen lassen sich für den Kontakt zur Bevölkerung und den Kontakt zu deutschen Studierenden feststellen. Internationale Studierende aus West- und Osteuropa gaben für diese sprachlichen bzw. sozialen Kategorien den geringsten Schwierigkeitsgrad an (Apolinarski & Brandt, 2018, S. 65). Die Fähigkeit internationaler Studierender, die Landessprache zu sprechen, hat nicht nur Einfluss darauf, wie gut sie in der Lage sind,

soziale Kontakte zu Gleichaltrigen zu knüpfen, sondern auch darauf, wie wahrscheinlich es ist, dass Gleichaltrige sie aufnehmen und akzeptieren. Die Sprachkenntnisse der internationalen Studierenden spielen eine größere Rolle als die kulturelle Ähnlichkeit bei der Entscheidung ihrer Kommiliton*innen für deren soziale Einbeziehung, insbesondere im Kontext akademischer Tätigkeiten (Flacke & Beißert, 2022, S. 135f.). Mangelnde Deutschkenntnisse können sich also auf das soziale Wohlbefinden internationaler Studierender auswirken, indem sie von ihren deutschen Kommiliton*innen möglicherweise ausgegrenzt werden.

Deutschkenntnisse sind oft Voraussetzung für ein Studium in Deutschland, insbesondere für Bachelor-Studierende. Diese Voraussetzung muss bei der Bewerbung an der Hochschule in Form eines deutschen Sprachzertifikats oder eines Hochschulzulassungstests erfüllt werden. Bachelor-Studiengänge sind meist in deutscher Sprache, während Master-Studiengänge oft auch in englischer Sprache angeboten werden, was bedeutet, dass internationale Studierende in Bachelor-Studiengängen häufiger als Master-Studierende ihre Deutschkenntnisse mittels eines Sprachtests nachweisen müssen (Apolinarski & Brandt, 2018, S. 22; Wisniewski, 2018). Dies spiegelt sich darin wider, dass Masterstudierende mehr Schwierigkeiten mit der Verständigung in deutscher Sprache haben als Bachelorstudierende (19% der Bachelorstudierenden, 40% der Masterstudierenden) (Apolinarski & Brandt, 2018, S. 66). Mehr als 30% der internationalen Studierenden geben an, über schlechte Deutschkenntnisse zu verfügen. Die Internationalisierung von Studiengängen durch das Englisch sprachige Angebot senkt den Anreiz für internationale Studierende, Deutsch zu lernen, wenn sie nicht dazu verpflichtet sind (Morris-Lange, 2017, S. 21).

Schwierigkeiten mit der Sprache beeinträchtigen nicht nur die Fähigkeit internationaler Studierender, sich in das akademische und soziale Umfeld zu integrieren, sondern können sich auch negativ auf ihre Leistungen und Noten auswirken (Morris-Lange, 2017, S. 23f.). Mangelnde Sprachkompetenz ist mit geringerem Studienerfolg, insbesondere in der Studieneingangsphase, verbunden (Wisniewski & Lenhard, 2022, S. 66). Studierende mit weniger Sprachkenntnissen erlebten ihr Studium auch als schwieriger und überfordernder (ebd. S. 68). Erhöhte soziale Interaktion ist wiederum ein zuverlässiger Prädiktor für die eigene kognitive Leistung (Ybarra, Burnstein, Winkielman, Keller, Manis, Chan & Rodriguez, 2008, S. 252) und soziale Unterstützung ist mit einem geringeren Maß an akkulturativem Stress bei internationalen Studierenden verbunden (Sullivan & Kashubeck-West, 2015, S. 6f.).

2.3.7.2 Organisatorische und akademische Schwierigkeiten

Wisniewski & Lenhard (2022) untersuchten zusätzlich nicht-sprachliche Determinanten des Studienerfolgs und fanden heraus, dass neben den Sprachkenntnissen auch finanzielle Sorgen und die akademische Integration eine wichtige Rolle für den Studienerfolg spielen (Wisniewski & Lenhard, 2022, S. 72). Bei den akademischen Schwierigkeiten waren Erfolgsdruck und Schwierigkeiten, neue Lehrmethoden und -prozesse zu verstehen und sich ihnen anzupassen, die größten Herausforderungen, die auch mit negativen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und einer schlechteren Schlafqualität verbunden waren (Newton et al., 2021a, S. 23f.). In Deutschland wurden akademische Schwierigkeiten vor allem im Zusammenhang mit einer mangelnden Vorbereitung auf das neue akademische Umfeld berichtet. Dies umfasst Schwierigkeiten bei der Anpassung an

die neue Lernkultur und der Umsetzung neuer Lerntechniken in Deutschland aufgrund unerwarteter Unterschiede zu den Erfahrungen im Heimatland (Morris-Lange, 2017, S. 22f.).

Neben den akademischen Schwierigkeiten tragen auch die alltäglichen Herausforderungen, die mit dem Leben der internationalen Studierenden verbunden sind, zu Stress bei. Internationale Studierende werden mit neuen Aufgaben wie Kochen, Putzen, Einkaufen und Haushaltsführung konfrontiert (Forbes-Mewett und Sawyer, 2016, S. 668). Wenn sie zum ersten Mal in ihrem Gastland ankommen, stehen sie vor der wichtigen Aufgabe, eine Wohnung zu finden und die Details ihres Aufenthalts, einschließlich der Finanzen, zu organisieren. Die Herausforderung, eine Wohnung zu finden, war für fast die Hälfte der internationalen Studierenden in einer deutschen Studie von 2018 die am häufigsten genannte Schwierigkeit (Apolinarski & Brandt, 2018, S. 63). Studierende aus Asien und Afrika hatten im Vergleich zu Studierenden aus anderen Ländern die größten Schwierigkeiten in diesem Bereich - mehr als die Hälfte dieser Studierenden berichtete von solchen Schwierigkeiten (Apolinarski & Brandt, 2018, S. 65f.).

Die am zweithäufigsten genannte Schwierigkeit waren finanzielle Probleme, die in der gleichen Studie für fast 40 % der internationalen Studierenden problematisch waren. Die Wohnungssuche und das Wohnen in einer Wohngemeinschaft bringen jedoch manchmal zusätzliche Herausforderungen mit sich, wie Probleme mit Mitbewohner*innen und Ausbeutung oder Diskriminierung (Newton et al., 2021a, S. 25f.). Internationale Studierende haben oft Geldprobleme, insbesondere Studierende aus Ländern mit niedrigem Einkommen, und müssen ihr Einkommen durch Nebenjobs erhöhen (Morris-Lange, 2017, S. 23). Solche finanziellen Schwierigkeiten und Probleme bei der Arbeitssuche tragen zu Stress bei (Newton et al., 2021a, S. 24f.).

2.3.8 Gesundheit und Unterstützung von internationalen Studierenden an deutschen Hochschulen

Insgesamt lässt sich sagen, dass sich soziale und Sprachprobleme, finanzielle Schwierigkeiten, Alltagsprobleme und akademische Stressfaktoren nachweislich negativ auf die psychische Gesundheit der Studierenden auswirken. Dies kann sich in Form von Stress, Ängsten oder Depressionen äußern und kann im schlimmsten Fall zu einem Studienabbruch beitragen. Diese Herausforderungen bleiben an Hochschulen allerdings nicht unbemerkt. Mitarbeiter*innen von Gesundheitsdiensten an Universitäten berichten, dass die psychische Gesundheit internationaler Studierenden, einschließlich Depressionen, Angstzuständen und Stress, ein großes Problem darstellt (Newton et al., 2021b, S. 80). Die Frage stellt sich, wie Hochschulen in Deutschland auf diese Herausforderungen reagieren. In diesem Kapitel wird untersucht, wie deutsche Hochschulen internationale Studierende im Allgemeinen unterstützen und inwieweit sich deutsche Hochschulen mit dem Thema der Studierendengesundheit befassen. Darauf folgend wird die Formulierung der Fragestellung dargelegt. Zum Schluss wird darauf eingegangen, wie die Maßnahmen für internationale Studierende kultursensibler gestaltet werden können.

2.3.8.1 Angebote für internationale Studierende

Eine Suchmaschinen-Recherche nach Angeboten für internationale Studierende in Deutschland ergab die Webseiten deutscher Hochschulen, die zu den Suchbegriffen passen. Folgendes wurde hierfür eingegeben: *Unterstützungsangebote für internationale Studierende an deutschen Hochschulen*. Um einen Überblick über diese Angebote zu

erhalten, wurden drei deutsche Hochschulen aus verschiedenen Bundesländern ausgewählt und die Webseiten dieser Hochschulen manuell durchsucht. Die Angebote für internationale Studierende wurden gesammelt und kategorisiert. Die Angebote wurden in acht Kategorien eingeteilt: *Soziales, Sprachbezogen, Studienorientierung & Hochschulorganisation, Studienhilfe und Leistung, Wohnungssuche, Gesundheit, Finanzen und Arbeiten, Administrative und Bürokratische angelegenheiten* (siehe Anhang 2). Die Kategorien *Soziales, Sprachbezogen* und *Gesundheit* sind für diese Arbeit von hoher Relevanz und werden ausführlicher erläutert, wobei aus Platzgründen nicht alle acht Kategorien im Detail dargestellt werden können.

Die Hochschulen bieten bereits vor Studienbeginn Unterstützungsmaßnahmen an, zum Beispiel durch studienvorbereitende Deutschkurse und Beratungskurse. Für internationale Studierende, die Deutsch lernen oder ihre Kenntnisse verbessern möchten, gibt es verschiedene Angebote wie Sprachtandems, Sprachkurse und Sprachcafés. Das häufigste Unterstützungsangebot ist die Orientierungs- oder Willkommenswoche zu Beginn des Semesters. Sie bietet den internationalen Studierenden den sozialen und organisatorischen Rahmen, um sich in der neuen Umgebung zurechtzufinden.

Darüber hinaus bieten die meisten Hochschulen eine weitere Unterstützung während des Semesters durch sogenannte *Buddy-Programme* oder *Interkulturelle Mentoring Programme* an (*Buddy-Programm für internationale Studierende*, o.J.; *The Intercultural Mentoring Program (ICM)*, o.J.; *TUM*, o.J.). Diese sind Peer-to-Peer bzw. Student-Mentoring Programme, bei denen Studierende aus höheren Semestern einen oder mehrere zugewiesene internationale Studierende während des gesamten Studienbeginns begleiten. Die Mentoren bzw. *Buddys* haben die Aufgabe, die internationalen Studierenden bei der Wohnungssuche, der Eingewöhnung in die Stadt und die Universität sowie bei administrativen Aufgaben wie der Begleitung zur Ausländerbehörde zu unterstützen. Nach der Eingewöhnungsphase werden die internationalen Studierenden ermutigt, in ihrer Freizeit an den Semesterveranstaltungen des Programms teilzunehmen, wie z. B. Exkursionen und Ausflüge, Spieleabende, etc. Diese Veranstaltungen ermöglichen es den internationalen Studierenden Kontakte zu knüpfen und Freundschaften zu schließen, und geben ihnen die Möglichkeit deutsche Studierende, die als Mentoren am Programm teilnehmen, kennenzulernen und sich mit ihnen auszutauschen. Der Zweck dieser Programme besteht hauptsächlich darin, unterhaltsame Freizeitaktivitäten für internationale Studierende anzubieten und es ihnen zu ermöglichen, Beziehungen zu anderen internationalen Studierenden aufzubauen.

Gesundheitsangebote wurden von einigen Hochschulen angeboten, und einzelne Hochschulen bieten Programme an, die einen kultursensiblen Fokus auf die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden internationaler Studierender legen. Zur Gesundheitskategorie gehören Wellbeing-Tutorials, die unter anderem akademische Achtsamkeit, Atemtechniken, Resilienz, gesunde Ernährung, besseren Schlaf und Zeitmanagement vermitteln. Zusätzlich gibt es Empowerment-Workshops speziell für Studierende mit Rassismuserfahrungen sowie mentales Training für internationale Studierende, um sie bei der Bewältigung ihrer Herausforderungen zu unterstützen (He, o.J.). Beratungsangebote stehen ebenfalls zur Verfügung, darunter Unterstützung bei Studienabbruch, psychosoziale Beratung und spezielle Beratungsdienste für internationale Studierende. Des Weiteren werden Stressmanagement-Workshops und Yoga-Workouts angeboten, um den Studierenden Werkzeuge zur Stressbewältigung und Entspannung an die Hand zu geben. Eine der untersuchten Hochschulen bietet interkulturelle Trainings (wie

z.B. Selbstreflexion, Kulturbewusstsein, Kommunikationsstile, Umgang mit Konflikten) (*Interkulturelle trainings*, o.J.).

Insgesamt konzentrieren sich die meisten Programme und Angebote an deutschen Hochschulen darauf, internationale Studierende bei ihren administrativen und organisatorischen Aufgaben zu unterstützen, einschließlich Finanzen, Unterkunft und Visum sowie studienbezogenen Themen. Universitäten engagieren sich besonders stark in der Unterstützung von Studierenden während der ersten Wochen ihres Studiums, da dieser Zeitraum die größte anfängliche Anpassungsherausforderung darstellt. Neben den Mentoring-Programmen, die Freizeitaktivitäten während des Semesters sowie Sprachkurse und Workshops anbieten, scheint die Unterstützung durch die untersuchten Hochschulen nach Beginn des Semesters abzunehmen. Dies ist problematisch, da internationale Studierende während ihrer Zeit in Deutschland verschiedene Schwierigkeitsgrade durchlaufen und entsprechend unterschiedliche Arten von Unterstützung benötigen. Es ist weitgehend unbekannt, ob Hochschulen ihre Programme und Dienstleistungen für internationale Studierende evaluieren. Solche Bewertungen würden dazu beitragen, zu überprüfen, ob die Bedürfnisse der Studierenden erfüllt werden, und Änderungen könnten vorgenommen werden, um diese Gruppe besser zu unterstützen. Insgesamt zielen deutsche Hochschulen darauf ab und gelingen darin, internationale Studierende zu gewinnen. Es wird ein Aufwand unternommen, um diese Studierenden zu unterstützen, damit die organisatorischen Aufgaben erledigt werden und akademische Unterstützung bereitgestellt wird, um den Erfolg dieser Gruppe zu erhöhen. Ein kultursensibler Ansatz zur Unterstützung der psychischen Gesundheit fehlt jedoch an deutschen Hochschulen, was zu einer hohen Abbruchquote internationaler Studierender beitragen könnte.

2.3.8.2 *Gesundheitsfördernde Hochschulen*

Die deutschen Hochschulen sind sich der allgemein schlechten psychischen Gesundheit der Studierenden bewusst. Ein Ansatz, dieses Problem anzugehen, ist das Konzept der *Gesundheitsfördernden Hochschulen*. Darunter versteht man Hochschuleinrichtungen, welche die Gesundheit und das Wohlbefinden ihrer Studierenden und Mitarbeiter*innen aktiv fördern. Diese Hochschulen haben erkannt, dass ein gesundes und unterstützendes Umfeld für die Förderung des akademischen Erfolgs, der persönlichen Entwicklung und des allgemeinen Wohlbefindens von wesentlicher Bedeutung ist. Das Deutsche Netzwerk Gesundheitsfördernder Hochschulen wurde 1995 von der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. und dem Forschungsverbund Gesundheitswissenschaften Niedersachsen gegründet. Hauptziel des Netzwerks ist die Initiierung und Unterstützung gesundheitsfördernder Studien- und Arbeitsbedingungen an Hochschulen in Deutschland (*Der AGH: über uns*, o.J.).

Das Kompetenzzentrum Gesundheitsfördernde Hochschulen (KGH) ist ein Kooperationsprojekt mit dem Ziel "gemeinsam mit Akteur:innen aus Hochschulen Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) und Studentisches Gesundheitsmanagement (SGM) weiter auf- und auszubauen und hierbei mit vielfältigen Aktivitäten und Angeboten zu unterstützen." (*KGH*, o.J.). Hierbei bezieht sich betriebliches Gesundheitsmanagement auf die Mitarbeitenden und studentisches Gesundheitsmanagement auf die Studierenden. Das Studentische Gesundheitsmanagement (SGM) wurde in einem vierjährigen Projekt zwischen 2015 und 2019 entwickelt, um die Gesundheit der Studierenden an deutschen Hochschulen zu fördern. Es basiert auf der Erkenntnis, dass die physische und psychische Gesundheit einen entscheidenden Einfluss auf den Studienerfolg und die Lebensqualität der

Studierenden hat. (*Studentisches Gesundheitsmanagement*, o.J.). 63 Hochschulen in ganz Deutschland haben Studentische Gesundheitsförderung bzw. Studentisches Gesundheitsmanagement, aber die Programme sind hochschulabhängig (Gesundheitsfördernde Hochschulen in Deutschland. (o.J.). In Hamburg gibt es z. B. an der Hochschule für angewandte Wissenschaften das studentische Gesundheitsmanagement "CamPuls" und an der Universität Hamburg das studentische Gesundheitsmanagement "BEAT!" (*BEAT! Gesund durchs Studium*, o.J.; *Studierendengesundheit - CamPuls*, o.J.). Diese Programme bieten verschiedene Angebote für das körperliche, geistige und soziale Wohlbefinden der Studierenden (ebd.). Diese Programme werden für die gesamte Studentenschaft angeboten, die größtenteils aus deutschen Studierenden besteht, was die Umsetzung eines kultursensiblen Ansatzes erschwert. Das Vorhandensein eines studentischen Gesundheitsmanagements ist ein positiver Schritt, jedoch bedarf es spezifischer Programme, die die Bedürfnisse internationaler Studierender gezielt berücksichtigen. Die Relevanz kultureller Sensibilität bei der Entwicklung von Programmen für diese Gruppe muss in dieser Arbeit berücksichtigt werden, weshalb kulturelle Sensibilität im nächsten Abschnitt kurz erläutert wird.

2.3.8.2 Kultursensibler Ansatz zur Unterstützung der psychischen Gesundheit

Resnicow et al. (2000) definieren und liefern ein Modell für kulturelle Sensibilität (eng: *cultural sensitivity*) in Bezug auf die Entwicklung einer Intervention. Resnicow et al. (2000) stellen fest, dass es allgemein anerkannt ist, dass Gesundheitsinterventionen "(...) auf die sozialen und kulturellen Merkmale der Zielgruppe zugeschnitten sein sollten" (Resnicow et al., 2000, S. 272). Die Autoren schlagen die folgende Definition für kulturelle Sensibilität vor: "Das Ausmaß, in dem ethnische/kulturelle Charakteristika, Erfahrungen, Normen, Werte, Verhaltensmuster und Überzeugungen einer Zielpopulation sowie relevante historische, umweltbedingte und soziale Kräfte in die Gestaltung, Durchführung und Evaluierung von gezielten Gesundheitsförderungsmaterialien und -programmen einbezogen werden" (ebd. S. 272). Die Autoren erläutern außerdem zwei Dimensionen der kulturellen Sensibilität - die *surface structure* und *deep structure cultural sensitivity*. *Surface structure cultural sensitivity* konzentriert sich darauf, Interventionsmaterialien und -botschaften an beobachtbaren Merkmalen einer Zielgruppe auszurichten, z. B. an Sprache, Musik und Essensvorlieben. Dazu gehört die Verwendung von Elementen, die der Zielgruppe vertraut sind, und die Ermittlung geeigneter Kanäle und Settings für die Vermittlung (ebd. S. 273). Andererseits geht es bei der *deep structure cultural sensitivity* darum, zu verstehen, wie kulturelle, soziale, psychologische, umweltbedingte und historische Faktoren das Gesundheitsverhalten in verschiedenen ethnischen Gruppen beeinflussen. Dazu gehören Wahrnehmungen von Krankheiten, Gesundheitsverhalten und Einflüsse wie Religion, Familie, Gesellschaft, Wirtschaft und Regierung (ebd. S. 273-274). Während die *surface structure cultural sensitivity* die Rezeption und Akzeptanz von Botschaften verbessert, gewährleistet die *deep structure* deren Relevanz und Wirkung auf Verhaltensänderungen. Die kulturelle Sensibilität von Interventionen wird sowohl bei der Literaturanalyse als auch bei der Entwicklung von Handlungsempfehlungen in dieser Arbeit berücksichtigt.

2.4 Entwicklung der Forschungsfrage

Die Herausforderungen und psychischen Probleme internationaler Studierender werden wahrscheinlich durch die Faktoren, die beim Studienabbruch eine Rolle spielen, beeinflusst

und verschärft. Es kann daher gesagt werden, dass eine positive Veränderung der psychischen Gesundheit internationaler Studierender durch verbesserte Unterstützungsangebote an der Universität die Abbruchquote internationaler Studierender senken könnte. Der Mangel an Literatur zu Unterstützungsangeboten für psychische Gesundheit an deutschen Hochschulen in Kombination mit der hohen Abbruchquote internationaler Studierender lässt den Schluss zu, dass die deutschen Hochschulen internationale Studierende nicht ausreichend unterstützen. Daraus ergibt sich die Frage, wie deutsche Hochschulen internationale Studierende besser und kultursensibel unterstützen können, um die psychische und soziale Gesundheit dieser Gruppe zu verbessern und Studienabbrüche zu verhindern. Um die Forschungsfrage zu beantworten, werden bestehende Unterstützungsangebote, Programme und Interventionen für internationale Studierende analysiert. Eine detaillierte Beschreibung der Methode der Literaturanalyse wird im folgenden Kapitel gegeben.

3. Methodik

In diesem Kapitel soll transparent dargestellt werden, wie die Forschungsfrage entwickelt wurde und welche Methoden benutzt wurden, um die Forschungsfrage anzugehen. Das Verfahren der Literaturrecherche wird anhand eines Rechercheprotokolls und einer Datenextraktionstabelle dargestellt. Anhand der Hintergrundinformationen zu diesem Thema könnte die These formuliert werden: "Hochschulen in Deutschland vernachlässigen die psychische Gesundheit von internationalen Studierenden, was zum Studienabbruch führt". Mit einem Ansatz zur Förderung der psychischen Gesundheit, der auf die kulturell unterschiedlichen Bedürfnisse internationaler Studierender an deutschen Hochschulen zugeschnitten ist, lässt sich die Hypothese aufstellen, dass sich die psychische Gesundheit dieser Gruppe verbessern kann, was zu einer höheren Studienerfolgsquote bzw. einer geringeren Studienabbruchquote beiträgt. Aus dieser These lässt sich die Fragestellung ableiten: "Wie kann die psychische Gesundheit internationaler Studierender an deutschen Hochschulen gefördert werden, um die Studienabbruchquote zu senken?".

Um zu untersuchen, wie die psychische Gesundheit internationaler Studierender an deutschen Hochschulen gefördert werden kann, wurde eine Literaturanalyse durchgeführt mit dem Ziel, vorhandene Daten und Studien zum Thema Interventionen und Unterstützungsangebote an Hochschulen speziell zur Förderung der psychischen Gesundheit internationaler Studierender zu finden und zu analysieren. Ziel war es, Beispiele für gesundheitsfördernde Hochschulangebote in anderen Ländern zu finden, die die psychische Gesundheit internationaler Studierender erfolgreich unterstützen und daraus abgeleitete Handlungsempfehlungen für deutsche Hochschulen zur Umsetzung solcher Unterstützungsmaßnahmen vorzuschlagen.

Für die Literaturrecherche wurden die Datenbank *LIVIVO* und die Suchmaschine *Google Scholar* verwendet. Da es sich bei der erzielten Literatur um internationale Studien aus anderen Ländern als Deutschland handelt, wurden englische Suchbegriffe verwendet. Zunächst werden anhand eines Rechercheprotokolls Literaturquellen zu den Interventionen für die mentale Gesundheit internationaler Studierender gesucht. Mit den im Rechercheprotokoll erfassten Begriffen werden Recherchen in der Datenbank *LIVIVO* durchgeführt. Schlüsselbegriffe, deren Synonyme und verwandte Begriffe wurden mit dem Suchoperator *OR* verwendet. Begriffe aus jeder der relevanten Suchkategorien (z.B.

Exposition, Gruppe) wurden in verschiedenen Kombinationen mit dem Suchoperator AND verwendet. Um bestimmte Begriffe, in diesem Fall Studien zum Coronavirus, auszuschließen, wurde der Suchoperator NOT verwendet. Die Ergebnisse wurden auch nach dem Erscheinungsjahr gefiltert, so dass Quellen, die älter als 5 Jahre sind, nicht berücksichtigt werden. Die mit dieser Methode gefundenen Studien werden dann in eine Datenextraktionstabelle eingegeben (siehe Anhang 3).

Tabelle 1: Rechercheprotokoll, eigene Darstellung

	Kernbegriffe	Exposition		Gruppe	Ort
OR	Synonyme und verwandte Begriffe	Mental health psychological health	Service Intervention Program Support Promotion Offer	International students Foreign students Degree-mobile students Internationally mobile students	College University Tertiary Education Higher Education

Nach der Erstellung des Rechercheprotokolls wurden die Ein- und Ausschlusskriterien festgelegt (siehe Tabelle 2). Da das Ziel darin besteht, Literatur zu psychosozialen Interventionen für internationale Studierende weltweit zu sammeln, sollte die Herkunft der Studien international sein, sofern sie in englischer oder deutscher Sprache verfasst sind. Ebenso sollte die Zielgruppe der Studien internationale Studierende sein, wobei einheimische Studierende einbezogen werden können, wenn sie als Vergleich zu internationalen Studierenden herangezogen werden. Fallstudien wurden ausgeschlossen, da ihre Ergebnisse nicht repräsentativ oder auf internationale Studierende als Gruppe übertragbar sind. Um aktuelle Studien zu finden, wurde die Zeitspanne auf 5 Jahre begrenzt. Ein weiteres Ausschlusskriterium waren Studien, die sich auf nicht-tertiäre Bildungseinrichtungen bezogen, z. B. Grundschulen oder Gymnasien. Diese Einrichtungen haben andere Rahmenbedingungen als Hochschuleinrichtungen wie Universitäten, und die internationalen Studierenden an solchen Schulen sind nicht mit der Zielgruppe dieser Arbeit vergleichbar.

Die folgende Suchkombination wurde in die erweiterte Suchoption (*advanced search*) in LIVIVO eingegeben und der Datumsbereich auf 2018-2024 festgelegt:

(Mental Health OR psychological health) AND (Service OR Intervention OR Program OR Support OR Promotion OR Offer) AND (international students OR Foreign students OR degree-mobile students OR internationally mobile students) AND (College OR university OR tertiary education OR higher education)

Diese Suchkombination führte zu 39 Ergebnissen, die sich nach Hinzufügen des Ausschlussoperators NOT (covid OR corona) auf 23 Ergebnisse reduzierten. Berücksichtigt wurden Veröffentlichungen, die Daten oder Empfehlungen zur Förderung der psychischen Gesundheit sowie zur Unterstützung und zu Dienstleistungen für internationale Studierende enthalten. Nach dem Ausschluss doppelter Studien und Studien, welche die

Einschlusskriterien nicht erfüllten, blieb nur ein relevantes Ergebnis übrig. Die Jahresspanne wurde von fünf auf zehn Jahre erhöht, was zu keinen weiteren relevanten Ergebnissen führte. Aus diesem Grund wurde die Suchmaschine Google Scholar verwendet, um die gleiche Suche mit einem Zeitraum von zehn Jahren durchzuführen (ab 2013). Zum Zeitpunkt des Beginns der Literaturrecherche (Dezember 2023) befanden sich Studien aus dem Jahr 2013 noch innerhalb des Zehnjahreszeitraums, weshalb sie trotz des Abschlusses der Recherche im Jahr 2024 in den Ergebnissen enthalten sind.

Es wurden die gleichen Suchbegriffe verwendet, wobei Begriffe mit mehreren Wörtern in Anführungszeichen gesetzt wurden, so dass die Ergebnisse den gesamten Begriff und nicht nur eines der Wörter enthielten (z. B. "international students" und "mental health"). Die Google Scholar-Suche ergab etwa 23.400 Ergebnisse. Die ersten 10 Seiten der Ergebnisse wurden berücksichtigt. Ergebnisse, die die Einschlusskriterien nicht erfüllten, wurden ausgeschlossen, ebenso wie Duplikate. Auf diese Weise ergaben sich vier weitere Literaturergebnisse mit insgesamt fünf Treffern, die sich auf die Suche nach Interventionen zur psychischen Gesundheit von internationalen Studierenden bezogen.

Beim manuellen Ausschluss von Studien, die die Einschlusskriterien nicht erfüllten, wurde deutlich, dass das Thema psychisches Hilfesuchverhalten und -absichten internationaler Studierender sowie Barrieren und Erleichterungen bei der Inanspruchnahme von psychischen Gesundheitsdiensten in der Literatur wesentlich umfangreicher ist als die Evaluation psychischer Gesundheitsinterventionen für internationale Studierende. Diese Literaturergebnisse wurden nicht sofort ausgeschlossen, wenn sie nicht zu den erwarteten Suchergebnissen passten, sondern vielmehr daraufhin geprüft, ob sie möglicherweise noch zur Beantwortung der Forschungsfrage beitragen könnten. Durch die Untersuchung der Inanspruchnahme von psychosozialen Diensten und der Barrieren für die Inanspruchnahme von psychosozialen Diensten zusätzlich zu den bestehenden psychosozialen Interventionen, wird die Forschungsfrage aus einem anderen Blickwinkel betrachtet - nämlich aus der Perspektive der Studierenden. Durch die Untersuchung der Barrieren und des Hilfesuchverhaltens internationaler Studierender kann ein Einblick in ihre Wahrnehmung und Nutzung der bestehenden Hilfsangebote gewonnen und die kultursensiblen Bedürfnisse dieser Gruppe besser verstanden werden.

Die Ergebnisse der LIVIVO-Suche wurden erneut ausgewertet und die Schlüsselwörter "Help Seeking" und "Barriers" in das erweiterte Suchfeld eingefügt sowie der Zeitraum auf 2013-2024 festgelegt. Diese Ergänzungen zu den Einschluss- bzw. Ausschlusskriterien sind in Tabelle 2 zu sehen:

(Mental Health OR psychological health) AND (Service OR Intervention OR Program OR Support OR Promotion OR Offer OR help seeking OR barriers) AND (international students OR Foreign students OR degree-mobile students OR internationally mobile students) AND (College OR university OR tertiary education OR higher education) NOT (covid OR corona)

Dies führte zu insgesamt 31 Ergebnissen. Doppelte Studien und Studien, die die Einschlusskriterien nicht erfüllten, wurden anhand der Titel und Abstracts der Quellen herausgefiltert. Anschließend wurden weitere Studien aufgrund des Inhalts der Studie ausgeschlossen. Auf diese Weise konnten 7 Studien zum Thema Barrieren und Hilfesuchverhalten internationaler Studierender einbezogen werden. Diese wertvollen Erkenntnisse werden in Kombination mit den Ergebnissen der Interventionsevaluation zur

psychischen Gesundheit genutzt, um die Forschungsfrage zu beantworten und Handlungsempfehlungen zu erstellen, die auf die Bedürfnisse von internationalen Studierenden in Deutschland abgestimmt sind.

Tabelle 2: Ein- und Ausschlusskriterien, eigene Darstellung

Einschlusskriterien (ursprünglich)	Ausschlusskriterien (ursprünglich)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Herkunft der Studie: international 2. Englische und Deutsche Studien 3. Studien zum Thema Intervention oder Programmen für die psychische Gesundheit internationaler Studierenden 4. Stichprobe der Studie: <ul style="list-style-type: none"> • Internationale Studierende bzw. internationale Studierende aus einem bestimmten Herkunftsland (z.B. eine Studie mit Fokus auf chinesische internationale Studierende) • Einheimische Studierende können als Vergleichsstichprobe neben internationalen Studierenden vorhanden sein 5. Alle Studiendesigns außer Case Studies 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Studien bezogen auf nicht-tertiäre Bildung (z.B. Sekundäre Bildung) 2. Studien vor 2018 3. Andere Sprachen als Deutsch oder Englisch 4. Stichprobe der Studie: Ausschließlich einheimische Studierende 5. Studien mit anderer Fokus im Kombination mit Hauptthema z.B. Thema Corona 6. Case Studies
Einschlusskriterien (zusätzlich)	Ausschlusskriterien (zusätzlich)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Studien ab 2013 2. Studien zum Thema Help-Seeking und Barrieren für internationale Studierende 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Studien vor 2013

4. Ergebnisse

In diesem Abschnitt werden zunächst die Literaturergebnisse der LIVIVO- und Google Scholar-Suchen zum Thema Interventionen zur psychischen Gesundheit von internationalen Studierenden beschrieben. Anschließend werden die Ergebnisse bezüglich der Barriere und das hilfesuchende Verhalten der Zielgruppe dargestellt.

4.1 Intervention zur psychologischen Anpassung und Selbstwirksamkeit

Elemo und Türküm (2019) untersuchten in einer quasi-experimentellen Studie die Auswirkungen eines psychoedukativen Interventionsprogramms für internationale Studierende an einer türkischen Universität auf die Verbesserung ihrer Anpassungsebenen. Die untersuchten Variablen waren psychologische Anpassung, Bewältigungs-selbstwirksamkeit (coping self-efficacy) und psychische Belastungsniveaus, die in einem Vor- und Nachtest sowie einer Folgeuntersuchung gemessen wurden (Elemo & Türküm, 2019, S. 9). Die 18 Teilnehmer bestanden aus zwölf Männern und sechs Frauen, und ihre Herkunftsländer umfassten Asien, Afrika und Osteuropa. Ihr Alter lag zwischen 19 und 35 Jahren (ebd., S. 10). Sie wurden in zwei Gruppen zu je neun Personen aufgeteilt, eine Gruppe für das Experiment und eine Gruppe für die Kontrolle (ebd., S. 9 f). Das

Programm bestand aus acht wöchentlichen 1,5-stündigen Sitzungen. Die ersten beiden Sitzungen waren hauptsächlich organisatorisch und hatten das Ziel, eine vertrauensvolle Gruppendynamik mit Hilfe von Teambuilding-Aktivitäten aufzubauen. Einige der behandelten Themen waren Freundschaften knüpfen, Sorgen über soziale Interaktionen in einer neuen Umgebung, wahrgenommene kulturbedingte Kommunikationsherausforderungen mit Einheimischen und die Ursache für Anpassungsschwierigkeiten (ebd., S. 10). Die dritte Sitzung war der Erkundung von Stressoren und Herausforderungen gewidmet, die in der neuen sozialen und akademischen Umgebung erlebt wurden. Körperliche und emotionale Stresssymptome wurden unter den Studierenden diskutiert, die stressige Erfahrungen gemacht hatten, und Verbindungen dieser Erfahrungen zum Status als internationaler Studierender wurden hergestellt (ebd., S. 10 f). In der vierten und fünften Sitzung wurden die Bewältigungsstrategien der Studierenden für Stress analysiert und als adaptiv oder maladaptiv kategorisiert. Die Studierenden wurden ermutigt, über alternative Bewältigungsstrategien nachzudenken, die sie in Zukunft für besseren Erfolg nutzen könnten. In den Sitzungen sechs und sieben wurden adaptive Bewältigungsstrategien mit Schwerpunkt auf dem "Selbstgespräch" formuliert, d. h. wie die Studierenden mit sich selbst sprechen. Die Studierenden reflektierten darüber, wie ihr Selbstgespräch ihren Bewältigungsprozess in stressigen Situationen beeinflusst und wie sie neue Bewältigungsstrategien entwickeln können, um schwierige Situationen besser zu bewältigen. In der abschließenden achten Sitzung überprüften die Teilnehmer ihren Fortschritt und ihre Ziele und diskutierten Möglichkeiten, ihr neues Wissen und ihre Fähigkeiten auf potenzielle zukünftige Herausforderungen zu übertragen (ebd., S. 11).

Die Ergebnisse zeigten eine signifikante Verbesserung der Bewältigungs-Selbstwirksamkeit und Anpassung bei den Teilnehmern des Programms im Vergleich zur Kontrollgruppe (ebd., S. 14). Ein Follow-up-Test zeigte konsistente langfristige Effekte des Programms (ebd., S. 15). In Bezug auf psychologische Anpassung und psychische Belastung wurden keine signifikanten Unterschiede zwischen den experimentellen und Kontrollgruppen festgestellt, jedoch waren die Veränderungen in eine positive Richtung gerichtet. Die Autoren diskutierten den möglichen Beitrag der Sitzungen, die sich auf Bewältigungsfähigkeiten konzentrierten, für die positiven Ergebnisse. Insbesondere Studierende, die schwierige Situationen als außerhalb ihrer Kontrolle betrachteten und Veränderungen tendenziell extern erwarteten, könnten mehr Verantwortung und die Fähigkeit zur Bewältigung von Herausforderungen mit Ressourcen gewonnen haben. Eine weitere Veränderung, die bemerkt wurde, war, dass die Teilnehmer im Verlauf der Sitzungen Probleme als Herausforderungen anstatt als Bedrohungen betrachteten und entsprechend angingen (ebd., S. 14). Es wurde weiter spekuliert, dass die Teilnahme am Programm positiv zur Anpassung beigetragen habe, da sich die Teilnehmer sicher fühlten, ihre Emotionen und Erfahrungen auszudrücken und von anderen Studierenden mit ähnlichen Ansichten umgeben waren. Die Autoren betonten, dass die unterstützende und nicht wertende Gruppenumgebung die Teilnehmer möglicherweise ermutigt habe, Schritte zu unternehmen, um Schwierigkeiten zu bewältigen (ebd., S. 15).

4.2 Psychische Gesundheitskompetenz und hilfesuchendes Verhalten

Clough, Nazareth & Casey (2019) untersuchten eine Online-Bildungs-Pilotintervention für internationale Studierende in Australien mit dem Ziel, die Hilfe in Anspruch nehmende Einstellung und die psychische Gesundheitskompetenz zu erhöhen. Die 45 Teilnehmer wurden in zwei Gruppen aufgeteilt, eine für die Intervention und eine für die Kontrolle (Clough, Nazareth & Casey, 2019, S. 3 f.). Die Variablen Hilfe suchende Einstellungen, Hilfe suchende Absichten und psychische Gesundheitskompetenz wurden vor der Intervention und eine Woche nach der Intervention bewertet (ebd., S. 4 f.). Die Teilnehmer der Interventionsgruppe erhielten Informationen zum Thema Depression, während die Kontrollgruppe Informationen zur Grippeimpfung (ein irrelevantes Thema) erhielt (ebd., S. 5 f.). Die Ergebnisse zeigten eine Zunahme der Hilfe suchenden Einstellungen und eine Verringerung des Stigmas. Die psychische Gesundheitskompetenz und die Absicht, Hilfe zu suchen, wurden jedoch nicht erhöht (ebd., S. 9 f.). Die Autoren erkennen die Begrenzung der Studie als eine Pilotstudie mit einer unzureichenden Stichprobengröße, um die Veränderungen in der psychischen Gesundheitskompetenz und der Hilfe suchenden Absicht zu erfassen. Es wurde vorgeschlagen, für zukünftige Interventionen die Länge der Bildungsprogramme zu optimieren und Fokusgruppen einzusetzen. Die Autoren empfahlen, für internationale Studierende an Universitäten Werbung für psychische Gesundheitsdienste zu machen, um Stigmatisierung zu reduzieren und die Hilfe in Anspruch zu nehmen (ebd., S. 10).

4.3 Psychologische und soziokulturelle Anpassung und Bewältigung

Smith und Khawaja (2014) bewerteten eine evidenzbasierte Pilotintervention für internationale Studierende in Australien namens STAR-Programm, das darauf abzielte, das Bewältigen bei internationalen Studierenden zu verbessern und die psychologische und soziokulturelle Anpassung zu erhöhen. Das Programm bestand aus vier 2-stündigen wöchentlichen Sitzungen, die interaktiv gestaltet waren und fiktive Fallstudien in Gruppenarbeit nutzten (Smith & Khawaja, 2014, S. 113). Der Inhalt jeder Sitzung war wie folgt: Die erste Sitzung konzentrierte sich auf das Einleben in Australien, in der eine Gruppenaktivität darauf abzielte, die Stressoren zu normalisieren, mit denen internationale Studierende konfrontiert sind, und positive Bewältigungsstrategien wurden diskutiert. In der zweiten Sitzung wurde die Kommunikation mit Einheimischen thematisiert, einschließlich der Diskussion kultureller Unterschiede, Gesprächsthemen und des Übens im Gespräch mit Einheimischen mit dem Ziel, Freundschaften zu schließen. Die dritte Sitzung konzentrierte sich auf das Wohlbefinden und beinhaltete eine Aufklärung über die Anzeichen von Depression und Angst sowie die Betonung frühzeitiger Hilfeinanspruchnahme. Die Studierenden arbeiteten an der kognitiven Umstrukturierung negativer Gedanken, so dass sie in der Lage waren, positiv mit Herausforderungen umzugehen. In der abschließenden Sitzung konzentrierten sich die Studierenden darauf, proaktiv zu sein. Dies umfasste die Diskussion der unterschiedlichen kulturellen Ansichten zur Inanspruchnahme professioneller Hilfe, die Umstrukturierung negativer Gedanken zur Hilfe in Anspruch nehmen und die Diskussion von Möglichkeiten zur Vorbereitung auf zukünftige Herausforderungen (ebd., S. 113).

Sechzehn Teilnehmer einer australischen Universität nahmen an dem Programm teil und die folgenden Variablen wurden mittels quantitativer Vor-, Nach- und einmonatiger Follow-up-Fragebögen gemessen: Bewältigungs-Selbstwirksamkeit, soziale Selbstwirksamkeit, emotionale Belastung (Stress, Depression und Angst), psychologische Anpassung und Wissen über Schlüsselkonzepte (z. B. die Rolle negativer Gedanken, Resilienz,

Wohlbefinden und positive Bewältigungsstrategien) (ebd., S. 114). Die Ergebnisse der Fragebögen zeigten signifikante Verbesserungen der Bewältigungs-Selbstwirksamkeit, der psychologischen Anpassung und des Wohlbefindens der Teilnehmer sowie ein gesteigertes Wissen über die Schlüsselkonzepte des Programms, und das gesteigerte Wissen wurde auch im einmonatigen Follow-up aufrechterhalten. Die Teilnehmer zeigten vor der Intervention keine hohen Belastungsniveaus, daher hatte das Programm auf diese Variable keinen großen Effekt. Es gab keinen signifikanten Unterschied in der soziokulturellen Anpassung, jedoch waren Verbesserungstendenzen erkennbar (ebd., S. 121). Neben quantitativen Ergebnissen wurden auch qualitative Rückmeldungen gegeben. Die wichtigsten qualitativen Ergebnisse waren, dass die Studierenden neue Problemlösungstechniken lernten, Wissen über Hilfsdienste erlangten, die genutzt werden konnten, die Studierenden in der Lage waren, ihre Denkweise umzustrukturieren und Bewältigungsstrategien für negative Gedanken, Stress und Angst zu erwerben, die Studierenden Fähigkeiten lernten, mit Einheimischen zu interagieren, die Studierenden erkannten, dass sie nicht allein in ihren Schwierigkeiten als internationale Studierende sind, und die Studierenden waren in der Lage, aus den Erfahrungen ihrer Kommilitonen auf eine engagierte und unterhaltsame Weise zu lernen. Die Teilnehmer schlugen Verbesserungen für zukünftige Programme vor, um auch lokale Studierende einzubeziehen, die Anzahl der Sitzungen und sozialen Aktivitäten zu erhöhen und eine eingehendere Diskussion zu führen (ebd., S. 120).

4.4 Sozialkapital und psychische Gesundheit

Khosravi, Azman, Ayasreh und Khosravi (2018) evaluierten die Auswirkungen einer Intervention auf das soziale Kapital und die psychische Gesundheit internationaler Studierender an einer Universität in Malaysia. Soziales Kapital wird von den Autoren definiert als "das Ergebnis von sozialen Interaktionen, die in und über soziale Netzwerke eingebettet sind oder darauf zugegriffen werden, und die individuelles oder kollektives Handeln, Vertrauen, Normen der Reziprozität, wahrgenommene Fairness und Zugehörigkeitsgefühl fördern" (Khosravi et al. 2018, S. 3).

In diesem quasi-experimentellen Ansatz wurden 10 Gruppensitzungen durchgeführt, in denen 30 Studierende soziale Fähigkeiten lernten und sich an Selbsthilfegruppen anpassten, während 30 Studierende in die Kontrollgruppe eingeteilt wurden. Die 30 Studierenden der Experimentalgruppe wurden in drei Gruppen zu je 10 Personen aufgeteilt. Spezifische Ziele waren die Schaffung von Netzwerken unter internationalen Studierenden und die Ermöglichung, dass Studierende durch soziale Fähigkeiten ihre Gedanken und Gefühle in einer unterstützenden Gruppeneinstellung ausdrücken konnten (ebd. S. 3-4). Die Wirksamkeit der Intervention auf das soziale Kapital und die psychische Gesundheit wurde anhand eines Vor- und Nachtests gemessen (ebd. S. 5). Die Ergebnisse zeigten, dass das Programm wirksam darin war, das soziale Kapital signifikant zu erhöhen und psychische Gesundheitsprobleme bei den Studierenden, die an der Experimentalgruppe teilnahmen, signifikant zu verringern (ebd. S. 10f). Die Autoren diskutieren weiter, wie das Programm die Isolation der Studierenden verhinderte, indem es ihnen half, soziale Bindungen zu knüpfen und aktiv miteinander zu interagieren. Die spezifischen Probleme, mit denen internationale Studierende konfrontiert sind, konnten im Rahmen des Programms angemessen diskutiert, verstanden und bewältigt werden. Das Programm umfasste somit nicht nur die Schaffung eines sozialen Netzwerks und von Freundschaften, sondern auch ein Zugehörigkeitsgefühl für die Teilnehmer (ebd. S. 11). Die Autoren führen weiter aus,

dass die Intervention es internationalen Studierenden ermöglicht, positive soziale Interaktionen und Situationen für die Entwicklung von Freundschaften sowie die emotionale Unterstützung zwischen den Studierenden zu erleben, da sie viele der gleichen Probleme erfahren (ebd. S. 12).

4.5 Achtsamkeitsintervention für die psychische Gesundheit

Balci, Küchler, Ebert und Baumeister (2023) hatten zum Ziel, die Wirksamkeit einer Online-Achtsamkeitsintervention für internationale Studierende anhand gemessener Ebenen von Achtsamkeit, wahrgenommenem Stress, Depression, Angst, Präsenzismus (d.h. Produktivitätsverlust) und Wohlbefinden zu untersuchen. Die Studie war eine randomisierte kontrollierte Studie und wurde an teilnehmenden Universitäten in Deutschland, der Schweiz und Österreich durchgeführt (Balci et al., 2023, S. 5). Sowohl die Interventions- als auch die Kontrollgruppe enthielten jeweils 20 Studierende, insgesamt also 40 Teilnehmer (ebd. S. 6). 77% der Teilnehmer waren weiblich und die Bindungsrate für die Intervention betrug 40% (ebd. S. 17). Die Intervention bestand aus sieben Modulen, die einmal wöchentlich absolviert wurden. Die Teilnehmer absolvierten dann zwei "Booster-Sitzungen", die vier und zwölf Wochen nach Abschluss des siebten Moduls durchgeführt wurden. Die Intervention zielte darauf ab, die Achtsamkeit und psychische Flexibilität der Teilnehmer zu erhöhen und verwendete verschiedene Formen der Meditation wie Interozeption und Körper-Scan (ebd. S. 6). Die Intervention wurde angepasst, um kulturell sensibler für internationale Studierende zu sein, unter Verwendung von Resnicows Theorie der kulturellen Sensitivität bei der Entwicklung von Verhaltensinterventionen im Gesundheitsbereich (ebd. S. 6-9 nach Resnicow et al., 2000). Die Ergebnisse der Intervention deuteten auf Verbesserungen der Achtsamkeit, Angst und Wohlbefinden hin. Die Werte für Stress und Depression erreichten keine Signifikanz (ebd. S. 16).

4.6 Herausforderungen, Bedarfe und Verbesserungsvorschläge in der Beratung

Sakiz und Jencius (2024) hatten zum Ziel, die wesentlichen Bestandteile von Beratungsdiensten für internationale Studierende an Universitäten zu erkunden. Die Studie verwendete halbstrukturierte Interviews mit 32 Teilnehmern, darunter Fakultätsmitglieder, Mitarbeiter und Studierende einer amerikanischen Universität (Sakiz & Jencius, 2024, S. 7). Die Studentengruppe bestand aus 13 internationalen Studierenden und vier lokalen Studierenden. Die Fakultäts- und Mitarbeitergruppe umfasste Manager, die für Beratungs- und psychologische Dienste verantwortlich waren, Beratungsdienstexperten, Manager, die sozio-kulturelle, berufliche, akademische, barrierefreie und inklusive Unterstützungsdienste überwachten, sowie Fakultätsmitglieder aus den Abteilungen für Beratung, Psychologie und Soziologie (ebd. S. 8). Die Autoren erkennen nicht nur die Bedeutung des beruflichen und akademischen Beitrags von Fakultäts- und Mitarbeitermitgliedern an, sondern auch den Wert der Untersuchung der studentischen Wahrnehmung von Beratungsdiensten, um Einblicke in ihre Herausforderungen und Bedürfnisse zu gewinnen (ebd. S. 8). Die Interviewfragen wurden ausgewertet und Pilotinterviews wurden genutzt, um die Qualität der Interviewfragen, die Verständlichkeit und die Tiefe der Themen zu verbessern (ebd. S. 9). Dies wurde vor der Durchführung der Studie durchgeführt, um die Glaubwürdigkeit der Ergebnisse zu erhöhen. Die kulturelle Sensibilität der Fragen wurde priorisiert, um die

Inklusivität und Anerkennung der vielfältigen Hintergründe der Studierenden zu erhöhen (ebd. S. 9).

Die Interviewergebnisse führten zur Identifizierung von sieben Hauptthemen und 24 Unterkategorien. Diese lauten wie folgt:

1. Ausrichtung mit der Mission der Bildung (ebd. S. 12): Es wurde betont, dass der Schwerpunkt der Beratungsdienste nicht nur auf der Behandlung von Problemen liegen sollte, sondern auch darauf, die Studierenden zu unterstützen und zu leiten, um Fähigkeiten aufzubauen. Dieser Ansatz konzentriert sich auf Psychoedukation, d.h. mentale Gesundheitsthemen werden in den allgemeinen Lehrplan integriert. Dies kann Stigmatisierung reduzieren und eine normalisierte Umgebung schaffen, in der mentale Gesundheitsthemen offen diskutiert werden können (ebd. S. 12). Dieser Ansatz schafft langfristige positive Veränderungen für Studierende. Ein sogenannter "Outreach"-Ansatz ist besonders notwendig für internationale Studierende, d.h. die Dienste erreichen die Studierenden und informieren über Verfügbarkeit und Vertraulichkeit. Dieser wichtige Schritt schafft eine komfortable Umgebung, in der sich Studierende sicher fühlen, Hilfe zu suchen oder anzunehmen (ebd. S. 12). Die Bedeutung von Präventionsstrategien wurde ebenfalls hervorgehoben, damit Studierende Stress besser bewältigen und ihre Bewältigungsfähigkeiten und Resilienz verbessern können (ebd. S. 13). Es wurde weiterhin festgestellt, dass Berater eine multikulturelle Perspektive haben sollten, um die Bedürfnisse dieser Bevölkerung besser zu verstehen und eine inklusivere Unterstützung zu bieten (ebd. S. 13).
2. Universelle Unterstützung und Beratung (ebd. S. 13): Dieses Thema bezieht sich auf die Inklusivität der Campusumgebung, damit sich internationale Studierende willkommen fühlen. Dies beinhaltet auch die Internationalisierung des Campus (ebd. S. 13). Die Beratung sollte mit anderen Campusdiensten wie Gesundheits- und akademischen Diensten integriert werden. Die Teilnehmer erwähnten die Bedeutung sozio-kultureller Unterstützungsressourcen wie Sprachkurse und kulturelle Aktivitäten, die von der Universität angeboten werden sollten (ebd. S. 14). Barrierefreiheitsdienste wurden positiv wahrgenommen, aber bestimmte Aspekte des Universitätslebens sollten für internationale Studierende, die Herausforderungen erleben, zugänglicher gemacht werden. Zum Beispiel sollten internationale Studierende die Möglichkeit haben, zusätzliche Zeit für die Bearbeitung von Aufgaben zu erhalten (ebd. S. 14).
3. Zusammenarbeit (ebd. S. 14): Zusammenarbeit und Kooperation zwischen verschiedenen Interessengruppen an der Universität ist ein notwendiger Prozess, um eine gemeinsame Mission zur Unterstützung internationaler Studierender zu entwickeln. Die Beteiligung der Fakultätsmitglieder an der Koordination von Beratungsdiensten wurde betont, um ein angemessenes Unterstützungssystem zu schaffen (ebd. S. 14). Dies kann dazu beitragen, akademische und unterstützende Aspekte des Studentenlebens zu integrieren, wo normalerweise eine Diskrepanz besteht. Trotz der Vielzahl verfügbarer Informationen und Ressourcen scheinen die Beratungsdienste diese nicht voll auszuschöpfen. Dies unterstreicht die Bedeutung der Übernahme aktueller und evidenzbasierter Praktiken in der Beratung (ebd. S.

- 14).
4. Gestaltung für Anbieter und Studierende (ebd. S. 14-15): Dieser Aspekt bezieht sich auf die Herausforderungen und Möglichkeiten im Zusammenhang mit der Gestaltung von Beratungsdiensten. Ein Vorschlag war die Implementierung von Ausbildungsstellen für Master- und Doktoranden im Bereich Beratung, was diesen Studierenden auch praktische Erfahrungen ermöglichen würde (ebd. S. 15). Die Interviewergebnisse zu diesem Thema zeigten, dass verschiedene Berater unterschiedliche Meinungen haben, die einen ganzheitlichen Ansatz erfordern, der die wirtschaftliche Seite der Dienste sowie Inklusivität und die Bedürfnisse internationaler Studierender berücksichtigt (ebd. S. 15).
 5. Wirtschaftliche Einschränkungen und Personalmangel (ebd. S. 15): Dieses Thema betrachtet die Notwendigkeit einer verbesserten Finanzierung und Ressourcen für Beratungsdienste. Personalmangel und hohe Nachfrage nach Dienstleistungen führen dazu, dass Studierende auf Wartelisten stehen. Dies ist problematisch, da die Probleme internationaler Studierender verschärft werden können und ein Krisenniveau erreichen können, bevor sie tatsächlich Unterstützung erhalten (ebd. S. 15). Ein weiteres Problem in Bezug auf die Grenzen, die von Versicherungsunternehmen geschaffen werden - nämlich die Art und Anzahl der Beratungssitzungen wird von den Versicherungsunternehmen kontrolliert (ebd. S. 15). Dies zeigt, dass viele Faktoren eine Rolle bei der Unterstützung internationaler Studierender spielen, von denen einige außerhalb des Einflussbereichs der Universitäten liegen.
 6. Soziale, historische und kulturelle Einflüsse auf Studierende (ebd. S. 15-16): Internationale Studierende kommen aus verschiedenen sozialen, historischen und kulturellen Hintergründen. Dies beeinflusst ihre Fähigkeit, sich an ihre neue Umgebung anzupassen, und bringt einzigartige Herausforderungen mit sich. Die Heterogenität internationaler Studierender bedeutet idealerweise, dass jeder Studierende eine auf seine individuellen Bedürfnisse zugeschnittene Beratung erhält (ebd. S. 16). Es ist wichtig, diese einzigartigen Probleme und Bedürfnisse zu berücksichtigen und die akademischen und psychischen Unterstützungsdienste entsprechend anzupassen (ebd. S. 16).
 7. Internationale Berater (ebd. S. 16): Ein guter Ansatz zur Erfüllung der Bedürfnisse internationaler Studierender besteht darin, Berater einzusetzen, die auf kultureller und persönlicher Ebene Beziehungen zu den Studierenden aufbauen können. Dies kann durch die Bereitstellung internationaler Studierender mit der Möglichkeit geschehen, mit einem internationalen Berater zu sprechen. Internationale Studienteilnehmer lieferten wertvolle Einblicke zu diesem Thema und gaben an, dass sie sich beim Diskutieren bestimmter Themen mit einem Berater, der einen ähnlichen kulturellen Hintergrund hat, wohler fühlen würden (ebd. S. 16). Die Studierenden empfanden, dass Berater aus verschiedenen Kulturen ihre Probleme besser verstehen könnten - insbesondere ohne Urteile. Es wurde jedoch auch die Meinung geäußert, dass kulturelle Vielfalt von Beratern weniger wichtig ist als eine starke Berater-Klienten-Beziehung (ebd. S. 16).

4.7 Barrieren für den Zugang zu psychischen Gesundheitsdiensten und Strategien zur Verbesserung der Gesundheit

Newton, Tomynd und LaMontagne (2021a; 2021b) untersuchten die Herausforderungen und Möglichkeiten zur Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens internationaler Studierender an einer australischen Universität sowohl aus der Perspektive des Fachpersonals als auch aus der Perspektive internationaler Studierender.

In diesem Abschnitt wird die Studierendenperspektive dargestellt. Es wurden 21 internationale Studierende interviewt, um ihre Ansichten zur Gesundheit und zum Wohlbefinden, wesentliche Gesundheits- und Wohlbefindensprobleme, mit denen sie konfrontiert sind, sowie Barrieren beim Zugang zu campusbasierten Dienstleistungen für Gesundheitsprobleme zu erkunden (Newton, Tomynd & LaMontagne, 2021a, S. 19). Die Studierenden nannten vier Hauptbarrieren beim Zugang zu Unterstützungsleistungen für Gesundheit und Wohlbefinden an der Universität. Die kulturelle Stigmatisierung des Themas psychische Gesundheit wurde häufig genannt, wobei emotionale Themen als etwas Privates angesehen wurden, das nicht mit anderen geteilt werden sollte. Die Inanspruchnahme psychologischer Hilfe wurde von internationalen Studierenden negativ wahrgenommen, umgeben von Stigmatisierung aufgrund solcher Wahrnehmungen in den Heimatländern der Studierenden. Die Hilfe bei psychischen Problemen wurde als etwas angesehen, das nur dann erfolgt, wenn die Probleme sehr schwerwiegend sind (ebd. S. 26 f).

Auch Sprachbarrieren wurden als signifikante Hindernisse für die Inanspruchnahme von Hilfe genannt (ebd. S. 27 f), ebenso wie lange Wartezeiten für einen Termin bei den psychologischen Diensten der Universität. Die Unkenntnis über die verfügbaren psychologischen Dienste war ebenfalls eine Hürde. Es wurde bestätigt, dass internationale Studierende tatsächlich Informationen in Form von Broschüren während der Orientierungswochen erhalten, aber die Menge an Informationen, die die Studierenden während dieser Wochen erhalten, ist überwältigend und sie verlieren den Überblick über die Hilfsangebote (ebd. S. 28).

In diesem Abschnitt wird die Perspektive des Fachpersonals dargestellt. Es wurden 25 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsunterstützungsdienstes der Universität interviewt, um Zugangsbarrieren zu den Universitätsdiensten und Strategien zur Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens internationaler Studierender zu untersuchen (Newton, Tomynd & LaMontagne, 2021b, S. 76). Fünf Hauptbarrieren wurden von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern genannt, die internationale Studierende daran hindern, Hilfe für Gesundheit und Wohlbefinden zu suchen. Wie in den Studenteninterviews herausgestellt wurde, neigen internationale Studierende dazu, zuerst Hilfe zu suchen, wenn ihre Probleme schwerwiegend werden, anstatt wenn sie zuerst Probleme haben (ebd. S. 80 f). Dies ist problematisch, da die Universitätsdienste am besten darauf ausgerichtet sind, Studierenden in den Anfangsstadien ihrer Probleme zu helfen, wenn diese schnell und einfach behandelt werden können. Krisenstufenprobleme, die langfristige Hilfe erfordern, gehen oft über die Möglichkeiten der Universitätsdienste hinaus, aber internationale Studierende sind in der Regel nicht für externe Unterstützungsdienste berechtigt, und die Universitätsdienste sind unter Druck, Dienstleistungen anzubieten, für die sie nicht ausgerüstet sind (ebd. S. 81). Die Studierenden erkennen möglicherweise nicht, dass eine "frühzeitige Intervention" ihrer Probleme durch psychologische Dienste dazu beitragen wird, spätere größere Krisen zu verhindern, oder sie erkennen möglicherweise nicht, dass sie überhaupt ein Problem haben, das die Nutzung von Diensten rechtfertigt. Dies hängt

teilweise mit kulturellen Unterschieden zusammen, insbesondere mit Unterschieden in den westlichen psychologischen Diensten, mit denen internationale Studierende nicht vertraut sind (ebd. S. 81). Ein Mangel an Verständnis für Vertraulichkeit trägt zur Angst bei, mit psychologischen Fachkräften zu sprechen, da die Studierenden annehmen, dass alles, was sie sagen, ihren Eltern und Universitätsbeamten mitgeteilt werden könnte oder dass sie ihr Visum oder ihre Chancen auf zukünftige Beschäftigungsmöglichkeiten verlieren könnten (ebd. S. 81). Wie in den Studenteninterviews wurde auch in den Mitarbeiterinterviews das kulturelle Stigma im Zusammenhang mit psychischer Gesundheit und Beratung für viele internationale Studierende hervorgehoben. Ebenso wurden Sprachbarrieren sowohl in den Studenten- als auch in den Mitarbeiterinterviews genannt (ebd., S. 82).

Sieben Hauptkategorien wurden genannt, in denen Verbesserungen vorgenommen werden könnten, um die Gesundheit internationaler Studierender besser vorzubereiten, zu bilden, zu unterstützen und zu fördern. Ein Vorschlag war obligatorische Vorbereitungsprogramme, an denen internationale Studierende teilnehmen, bevor sie in das Gastland reisen. Die digitalen Programme sollten die Studierenden auf die Realität des Studiums in einem fremden Land vorbereiten, wobei der Schwerpunkt auf den Herausforderungen liegt, denen sie während ihres Aufenthalts gegenüberstehen könnten (Newton, Tomy & LaMontagne, 2021b, S. 82). Die Mitarbeiter erkannten, dass die Gesundheits- und Wohlbildung an der Universität in Aspekte des Universitätslebens für die Studierenden integriert werden muss, wie zum Beispiel in soziale Verbindungskreise oder Lernunterstützung, anstatt als separater Dienst angeboten zu werden. Dies würde wahrscheinlich die Nutzung der Dienste erhöhen, aufgrund des aufgebauten Vertrauens und der Anerkennung (ebd. S. 83). Um die Nutzung der Dienste zu erhöhen, ist es entscheidend, dass die Studierenden das Vertraulichkeitsprinzip ihrer Informationen verstehen und sich somit wohl und vertrauensvoll fühlen, ihre Probleme mit dem Servicepersonal zu teilen. Dies könnte erreicht werden, indem den Studierenden erklärt wird, wie Vertraulichkeit funktioniert und was genau sie bedeutet (ebd. S. 83).

Die Supportmitarbeiter gaben an, dass internationale Studierende Klarheit und Einfachheit bei der Suche nach Hilfe benötigen. Die aktuellen Hilfeangebote wurden als verwirrend wahrgenommen, und internationale Studierende benötigen individuelle Unterstützung bei der Navigation durch die Dienste. Ein Vorschlag war die Ernennung eines zentralen Ansprechpartners für internationale Studierende, der sie unterstützen und sie zu der benötigten Art von Dienstleistung führen würde (ebd. S. 83). Die Mitarbeiter schlugen die Implementierung von psychologischer Unterstützung außerhalb der Arbeitszeiten vor, zum Beispiel eine 24-Stunden-Telefon- oder Online-Unterstützung. Dies könnte auch die Hemmschwelle für Studierende senken, die möglicherweise noch nicht bereit für ein persönliches Treffen sind, sondern lieber ein anonymes erstes Treffen bevorzugen (ebd. S. 84). Um das Problem anzugehen, dass Studierende bis zum Erreichen kritischer Probleme warten, um Hilfe zu suchen, wurde vorgeschlagen, dass das Personal sie an Beratungsdienste verweisen sollte, sobald sie ein Problem erkennen oder vermuten. Dieser Vorschlag berücksichtigt jedoch nicht, dass nicht alle Mitarbeiter geschult oder ausgestattet sind, um psychische Probleme im Gegensatz zu akademischen Schwierigkeiten zu identifizieren, und die Vertraulichkeit der Studierendeninformationen während der Weiterleitung steht zur Diskussion (ebd. S. 84). Die Förderung sozialer Verbindungen zwischen internationalen Studierenden und einheimischen Studierenden kann erfolgen, indem internationalen Studierenden die sozialen Normen des Landes beigebracht und ihre Sprachkenntnisse gefördert werden.

4.8 Verhalten und Barrieren bei der Suche nach psychischer Gesundheit

Kambouropoulos (2015) untersuchte die Inanspruchnahme von Beratungsdiensten durch Studierende an zwei Universitätsstandorten in Australien. Eine Umfrage wurde von 90 Studierenden ausgefüllt, in der ihr Hilfe suchendes Verhalten, die Barrieren bei der Suche nach Beratung und der Zugang zu Dienstleistungen untersucht wurden. Von den 90 Teilnehmern wurden anschließend 21 Teilnehmer interviewt, um weitere Einblicke in ihre Nutzung und Erfahrungen mit Beratungsdiensten zu erhalten (Kambouropoulos, 2015, S. 2 f). Die Ergebnisse zeigten, dass etwa 45% der Studierenden trotz ihres Bedarfs keine Beratungsdienste in Anspruch nahmen, während 37% der Studierenden Beratung nutzten und etwa 17% keine Beratung benötigten (ebd. S. 4). Das Hilfe suchende Verhalten der Studierenden zeigte, dass das Gespräch mit Freunden die bevorzugte Methode zur Hilfe suche war (87%), gefolgt vom Gespräch mit Studierenden aus dem eigenen Land (46%) und anderen internationalen Studierenden (40%). Das Gespräch mit einem Berater war die am wenigsten bevorzugte Methode zur Hilfe suche (22%). In den Follow-up-Interviews wurde klargestellt, dass sich Studierende am wohlsten fühlten, wenn sie mit Personen sprachen, zu denen sie bereits eine bestehende Beziehung hatten, daher die Vorliebe, mit Freunden anstelle von Beratern zu sprechen (ebd. S. 4). Studierende berichteten von mehreren persönlichen Barrieren bei der Hilfe suche, darunter wahrgenommene Vertraulichkeitsprobleme (33%), Verletzung der Privatsphäre (31%) und Angst vor dem Unbekannten (30%). Sprachliche Probleme (17%) und Stigmatisierung (9%) wurden seltener als Barrieren genannt (ebd., S. 5). In den Follow-up-Interviews wurde auf die Sorgen im Zusammenhang mit Vertraulichkeitsproblemen hingewiesen. Studierende empfanden die Gefahr als hoch, dass ihre persönlichen Informationen gegenüber Universitätsbehörden, ihren Eltern oder ihren Freunden offenbart würden, sodass sie aufgrund von Schamgefühlen auf Hilfe verzichteten. Das Gespräch mit einem Berater wurde als kulturell unangemessene Art der Hilfe betrachtet, da ein Berater als Fremder angesehen wurde, zu dem nicht leicht eine Beziehung aufgebaut werden kann. In den Interviews wurden Unbehagen und Schamgefühle im Zusammenhang mit dem Offenlegen von Schwierigkeiten gegenüber einem Fremden angezeigt. Über die Hälfte der Studierenden hatte die Erwartung, sich selbst zu helfen und ihre eigenen Probleme ohne externe Hilfe zu lösen, was auch als kulturell bedingte Ansicht angegeben wurde (ebd., S. 5).

Hinsichtlich der Art und Weise, wie Studierende auf Dienstleistungen zugriffen, wurde berichtet, dass 57% der Studierenden von Lehrpersonal oder medizinischem Fachpersonal überwiesen wurden, etwa 23% der Studierenden ihren eigenen Zugang initiierten und etwa 20% von einem Freund dazu empfohlen wurden, Beratung zu suchen. Weibliche Studierende waren eher als männliche Studierende bereit, Beratungsdienste von sich aus in Anspruch zu nehmen (ebd. S. 6).

Kambouropoulos gab auch Einblick in die Wahrnehmung der Berater selbst bezüglich der Barrieren internationaler Studierender für die Beratung. Kulturelle Unterschiede wurden als Grund genannt, warum vielen Studierenden das Konzept der Beratung nicht vertraut ist, sodass es für sie nicht einmal als Hilfequelle in Frage kommt (2015, S. 6). Berater betonten weitere kulturbezogene Barrieren wie Stigmatisierung und mangelndes Vertrauen, mit einem Fremden über ihre persönlichen Probleme zu sprechen. Die Barriere der wahrgenommenen mangelnden Vertraulichkeit wurde von Beratern betont, die erklärten, dass dieses Konzept von Studierenden, insbesondere von Studierenden aus Ländern, in

denen Misstrauen gegenüber Bürokratie herrscht, nicht vollständig verstanden wird. Auch ein Mangel an Werbung für Beratungsdienste wurde angesprochen, was auf eine geringe Erreichbarkeit der Studierenden hinweist. Dieser Punkt unterstreicht, dass die geringe Nutzung von Beratungsdiensten durch internationale Studierende teilweise auf eine mangelnde Kommunikation über die Dienste durch die Universität zurückzuführen sein kann (ebd. S. 6-7).

4.9 Emotionale Gesundheit, Behandlungssuche und Barrieren beim Zugang zur psychischen Gesundheitsversorgung

Lu, Dear, Johnston, Wootton & Titov (2013) untersuchten die emotionale Gesundheit, die Behandlungssuche und die Barrieren beim Zugang zur psychischen Gesundheitsversorgung unter chinesischsprachigen internationalen Studierenden in Australien. Die Online-Umfrage wurde im Internet durchgeführt und umfasste Teilnehmer verschiedener Universitäten, Berufsbildungsinstitute und studentischer Beratungszentren in Australien (Lu et al., 2013, S. 99). An der Umfrage nahmen 144 Studierende teil, von denen mehr als die Hälfte hohe Levels psychischer Belastung angaben. Nur 9% der Studierenden, die hohe psychische Belastung erlebten, gaben an, innerhalb des letzten Jahres psychische Gesundheitsdienste in Anspruch genommen zu haben. Die am häufigsten genannten Formen der Hilfe bei psychischer Belastung waren das Gespräch mit Freunden und Familie, gefolgt von Selbstkontrolle, Informationen aus dem Internet und schließlich körperlicher Bewegung. In Bezug auf andere Formen der Hilfe suchten weniger Teilnehmer Hilfe bei Ärzten (13%) und psychischen Gesundheitsfachkräften (11%) als bei traditionellen spirituellen Heilern und Religion (16%) und chinesischer Nahrungsmittelernährung (14%) (ebd., S. 101).

Lu et al. identifizierten mehrere Barrieren beim Zugang zu psychischen Gesundheitsdiensten, wie sie von den internationalen Studierenden berichtet wurden. Diese Barrieren umfassten Behandlungskosten oder Transportprobleme, begrenzte Kenntnisse über verfügbare Dienste, Zeitbeschränkungen, die Wahrnehmung, dass die Symptome nicht schwerwiegend genug seien, um eine Behandlung zu rechtfertigen, Sprachschwierigkeiten und mangelndes Wissen über Symptome psychischer Belastung (ebd. S. 102). Es wurde auch die Präferenz verschiedener Arten von psychischen Gesundheitsdiensten untersucht. Es wurde festgestellt, dass Studierende eher bereit waren, persönliche psychische Gesundheitsdienste als Internetdienste zu nutzen, wenn sie Stress, Angst oder gedrückte Stimmung erlebten (ebd. S. 102 f.). Mehr als drei Viertel der Studierenden waren bereit, beide Behandlungstypen auszuprobieren.

4.10 Psychische Gesundheitsprobleme und Inanspruchnahme von psychischen Gesundheitsdiensten

Zhou, Zhou & Sun (2021) hatten zum Ziel, die Hauptanliegen im Bereich der psychischen Gesundheit und die Inanspruchnahme von psychischen Gesundheitsdiensten unter internationalen Studierenden in den Vereinigten Staaten zu untersuchen und sie mit Inlandsstudierenden zu vergleichen. Die Studie verwendete Daten aus einer jährlichen Online-Umfrage zur psychischen Gesundheit von Universitätsstudierenden zwischen 2014 und 2018, und Daten von 228.421 internationalen Studierenden wurden einbezogen. Die meisten internationalen Studierenden kamen aus China (n = 5.458) (Zhou, Zhou & Sun,

2021, S. 4-5). Die Ergebnisse zeigten, dass unter den Studierenden mit psychischen Gesundheitsproblemen weniger internationale Studierende einen Hilfebedarf wahrnahmen als inländische Studierende (ebd., S. 8). Mehr internationale Studierende berichteten über öffentliche und persönliche Stigmatisierung beim Inanspruchnehmen von psychischer Gesundheitsunterstützung als inländische Studierende, und internationale Studierende gaben weniger Nutzung von Behandlung im vergangenen Jahr und informelle Hilfe auf als inländische Studierende (ebd. S. 12). Neben Unterschieden zwischen internationalen und inländischen Studierenden konnten auch Unterschiede zwischen internationalen Studierenden aus verschiedenen Ländern festgestellt werden. Studierende aus China berichteten über die niedrigste Rate jeglicher Nutzung von psychischer Gesundheitstherapie oder psychotroper Medikamente im vergangenen Jahr (etwa 25%), während Studierende aus Kanada (43%) und Brasilien (49%) eine signifikant höhere Nutzung dieser Dienste angaben (ebd., S. 11). Weibliche internationale Studierende mit psychischen Gesundheitsproblemen gaben einen höheren wahrgenommenen Bedarf an Diensten an und nutzten formale und informelle Hilfe stärker als männliche Studierende (ebd. S. 12).

4.11 Stigma und die Suche nach Hilfe bei psychischer Gesundheit

Maeshima und Parent untersuchten Stigma und die Suche nach Hilfe bei psychischer Gesundheit sowie den Unterschied zwischen Studierenden verschiedener Kulturen. In dieser amerikanischen Studie wurden 812 asiatische internationale Studierende und 1259 asiatisch-amerikanische College-Studenten untersucht. Die Daten wurden durch eine Umfrage zu den Themen wahrgenommenes und persönliches Stigma, frühere Therapie und Hilfe gesammelt (Maeshima & Parent, 2020, S. 3). Es wurde festgestellt, dass das Hilfeverhalten internationaler asiatischer Studierender durch persönliches Stigma negativ beeinflusst wurde, aufgrund des wahrgenommenen Stigmas zu diesem Thema in der asiatischen Kultur. Bei sowohl internationalen asiatischen Studierenden als auch asiatisch-amerikanischen Studierenden war das wahrgenommene Stigma positiv mit persönlichem Stigma verbunden, und ein höheres persönliches Stigma war mit einer geringeren Absicht zur Suche nach Hilfe bei psychischer Gesundheit verbunden (Maeshima & Parent, 2020, S. 5f.). Dies deutet darauf hin, dass das Stigma rund um das Thema psychische Gesundheit in einigen Ländern stärker verbreitet ist als in anderen und seine Rolle im Hilfeverhalten internationaler Studierender von den Fachleuten für psychische Gesundheitsdienste der Universität berücksichtigt werden muss. Obwohl eine Universität eine Vielzahl kultursensibler psychischer Dienste anbieten kann, können bestimmte Gruppen internationaler Studierender aufgrund persönlichen Stigmas, das sie davon abhält, solche Unterstützungsdienste in Anspruch zu nehmen, nicht erreicht werden. Dies unterstreicht weiterhin den allgemeinen Bedarf an kontinuierlicher Bildung und Sensibilisierung im Zusammenhang mit psychischer Gesundheit, um das Stigma zu reduzieren (ebd., S. 6).

5. Diskussion

Die Literaturanalyse dieser Arbeit ermöglichte einen Einblick in die komplexe Welt der psychischen Gesundheit internationaler Studierender an Hochschulen. Die Ergebnisse lieferten Einblicke in bestehende Dienstleistungen und Interventionen zur Förderung der psychischen Gesundheit internationaler Studierender. Zusätzliche Ergebnisse umfassten

Faktoren, die die Wahrnehmung und Nutzung von Beratungsdiensten durch internationale Studierende beeinflussen (Hilfesuchverhalten und -intention), die Bedarfslücke internationaler Studierender in Bezug auf Unterstützung bei psychischen Problemen und die Barrieren beim Zugang zur psychischen Gesundheitsversorgung. Es ist wichtig, die Gründe und Barrieren der Studierenden für das Nicht-Inanspruchnehmen von Hilfe zu verstehen, um entsprechend Hilfsangebote anzupassen. Werden Hilfsangebote entwickelt, ohne solche Barrieren zu berücksichtigen, wird das Problem nicht angemessen angegangen und die Zielgruppe nicht erreicht. In diesem Kapitel werden die Literaturergebnisse zusammengefasst und eingehend diskutiert. Um der Forschungsfrage gerecht zu werden, werden die Ergebnisse im Rahmen des Studienabbruchprozesses betrachtet. Darüber hinaus werden bei der Formulierung spezifischer Handlungsempfehlungen für diese Zielgruppe die demografischen Daten und die psychische Gesundheitssituation internationaler Studierender in Deutschland berücksichtigt.

5.1 Ergebniszusammenfassung und Diskussion

Die meisten Studien, welche die Einschlusskriterien erfüllten, stammten aus englischsprachigen Ländern, hauptsächlich Australien und den Vereinigten Staaten. Es wurde mehrfach festgestellt, dass internationale Studierende trotz tendenziell größerer psychischer Gesundheitsprobleme weniger wahrscheinlich Hilfe suchen und eher das Stigma im Zusammenhang mit dem Thema psychische Gesundheit wahrnehmen als inländische Studierende (Kambouropoulos 2015; Lu et al., 2013; Zhou, Zhou & Sun, 2021). Das Thema psychische Gesundheit und die Inanspruchnahme externer Hilfe für persönliche Probleme sind in bestimmten Ländern nach wie vor stark stigmatisiert. Internationale Studierende aus Asien nehmen aufgrund hoher persönlicher Stigmatisierung und aufgrund des wahrgenommenen Stigmas dieses Themas in der asiatischen Kultur weniger wahrscheinlich psychische Hilfe in Anspruch. Internationale Studierende (insbesondere aus China) gehen im Allgemeinen weniger oft in Behandlung oder Therapie. Weibliche internationale Studierende hatten einen höheren wahrgenommenen Bedarf an Dienstleistungen und waren eher bereit, psychische Hilfe in Anspruch zu nehmen als männliche Studierende. Studierende aus China und anderen asiatischen Ländern sind besonders gefährdet, psychische Probleme zu entwickeln und sogar in psychische Krisen zu geraten. Diese Gruppe zeigt Anzeichen dafür, dass sie verletzlicher ist als Studierende aus nicht-asiatischen Ländern, weshalb dieser besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden muss - insbesondere, da Studierende aus China und Indien den größten Anteil der internationalen Studierenden in Deutschland ausmachen (Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022, S. 53).

Alle Studien zu Interventionen für internationale Studierende zeigten eine Verbesserung in mindestens einer der jeweils gemessenen Variablen. Dies zeigt, dass Interventionen wirksam sind, um verschiedene Aspekte der psychischen Gesundheit internationaler Studierender signifikant zu verbessern. Psychoedukative Programme, die persönlich stattfanden, wie in der Studie von Elemo und Türküm (2019) und Smith und Khawaja (2014), zeigten eine Verbesserung des Wohlbefindens, der Bewältigungskompetenz, der psychologischen Anpassung und der Anpassungsfähigkeit der Teilnehmer*innen. Solche Programme sind darauf ausgelegt, eine sichere und einladende Gruppendynamik durch die Durchführung von Gruppenaktivitäten zu schaffen. Ein übergreifendes Ziel besteht darin, dass sich die Teilnehmer*innen wohlfühlen, ihre Erfahrungen teilen und eine Vielzahl von Themen im Zusammenhang mit ihren akademischen und alltäglichen Herausforderungen

diskutieren können. Ein wichtiger erster Schritt besteht darin, die Herausforderungen und Belastungen zu normalisieren und zu diskutieren, mit denen diese Gruppe im Gastland konfrontiert ist. Aufgrund ihrer neuen sozialen Umgebung und anfänglichen Integrationsprobleme neigen internationale Studierende möglicherweise dazu, anzunehmen, dass sie mit ihren Problemen allein sind. Durch offene Diskussion ihrer Belastungen und Formulierung positiver Bewältigungsstrategien wird ihre Bewältigungskompetenz gestärkt, während sich Verbindungen zu denen bilden, die ähnliche Erfahrungen teilen. Wie bereits in dieser Arbeit beschrieben, sind die sozialen und sprachlichen Schwierigkeiten einige der schwerwiegendsten Herausforderungen, denen diese Gruppe gegenübersteht. Um dieses Problem angemessen anzugehen, thematisieren Abschnitte der Interventionen direkt die Kommunikation mit Einheimischen sowohl innerhalb als auch außerhalb der Universität. Indem internationale Studierende einen sicheren Raum erhalten, um die kulturellen Unterschiede zu diskutieren und zu reflektieren, die sie beobachten und erleben, können sie beginnen, Wege zu identifizieren, sich trotz kultureller Unterschiede mit Einheimischen zu verbinden oder gerade durch diese Unterschiede eine Verbindung zu ihnen zu entwickeln. Die soziale Natur von Gruppeninterventionen vor Ort fördert eine sichere Umgebung, in der die Teilnehmer*innen frei ihre Gedanken äußern und ihre Erfahrungen teilen können. Dies ermöglicht nicht nur einen wertvollen Austausch und positive Auswirkungen auf die Untersuchungsvariablen, sondern die Teilnehmer*innen können auch Beziehungen aufbauen und ihre sozialen Verbindungen stärken. Die Teilnehmer*innen bieten sich gegenseitig soziale Unterstützung, zusätzlich zur sozialen Unterstützung, die sie durch den Inhalt der Intervention selbst erhalten. Khosravi et al. (2018) zeigten, wie die Intervention die Isolation der Studierenden verhinderte und soziale Verbindungen erhöhte.

Neben der Bewältigung sozialer Herausforderungen betonen die Interventionsprogramme die psychische Gesundheitsaufklärung. Dies geschieht durch die Aufklärung der Studierenden über die Frühsymptome von psychischen Problemen wie Depressionen und Angstzuständen und durch die Ermutigung, sich frühzeitig Hilfe zu suchen, anstatt zu warten, bis das Problem zu einer Krise wird. Hier ist es wichtig, das mögliche Stigma zu berücksichtigen, das dieses Thema umgibt. Smith und Khawaja (2014) gingen darauf ein, indem sie den Studierenden speziell erlaubten, ihre eigenen kulturellen Ansichten über die professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, zu diskutieren, und sie ermutigten, ihre Meinungen auf eine positivere Weise umzudenken, um das Stigma zu verringern. Mit Hilfe von Evaluationsmaßnahmen kann die Wahrnehmung der Programme durch die Studierenden erfasst werden. Im Allgemeinen berichteten die Studierenden von positiven Veränderungen in ihrer Wahrnehmung und Bewältigung von Stress und Herausforderungen und waren besser über ihre psychische Gesundheit und die verfügbaren Unterstützungsdienste informiert. Ein wertvoller Effekt von Gruppeninterventionen vor Ort war, dass die Gruppenteilnehmer*innen voneinander lernten und ihre sozialen Verbindungen stärkten. Um Gruppeninterventionen vor Ort weiterzuentwickeln, sollten auch einheimische Studierende in die Gruppe einbezogen werden. Dies würde wahrscheinlich dazu führen, dass die internationalen und einheimischen Teilnehmer*innen sozial miteinander in Verbindung treten und diese Verbindung außerhalb des Programmkontextes vertiefen würden.

Ein weiterer Ansatz zur Förderung der psychischen Gesundheit von internationalen Studierenden durch Interventionen ist die Verwendung von Online-Programmen. Die

Online-Intervention von Clough, Nazareth & Casey (2019) war erfolgreich darin, die Einstellungen zur Hilfe in Anspruch zu nehmen und das Stigma im Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit zu verringern. Dies sind wichtige Variablen, die sich positiv auf die Hilfe-Suche-Intentionen (eng: help seeking intentions) von internationalen Studierenden auswirken können, die psychische Hilfe benötigen. Solchen Online-Interventionen jedoch fehlen der sozial Aspekt von Gruppeninterventionen vor Ort, um indirekt die sozialen Verbindungen von internationalen Studierenden zu stärken. Lu et al. (2013) stellten fest, dass persönliche psychische Gesundheitsdienste von internationalen Studierenden gegenüber Internetdiensten bevorzugt wurden, wenn sie Stress, Angst oder depressive Verstimmungen erlebten. In der Online-Intervention von Balci et al. (2023) wurde Achtsamkeit als Werkzeug genutzt, um erfolgreich Aspekte der psychischen Gesundheit internationaler Studierender zu verbessern, einschließlich Achtsamkeit, Angst und Wohlbefinden. Diese Intervention nutzte eine andere Form von Bildungsinhalten als die anderen Interventionen in dieser Forschung. Die Teilnehmer*innen erforschten das Konzept der Achtsamkeit durch das Üben verschiedener Arten von Meditation und die Reflexion über ihre persönlichen Erfahrungen und Gefühle. Die Teilnehmer*innen konnten die Programmmodule in ihrem eigenen Tempo abschließen und wurden von einem Coach ermutigt und daran erinnert, wöchentlich teilzunehmen, was zeigte, dass dies die Einhaltung unterstützte. Bei der Erstellung des Programms wurde ein kultursensibler Ansatz gewählt, mit dem Ziel, die Rezeption und Akzeptanz der Botschaft des Programms zu erhöhen. Dies war die einzige Intervention von allen Quellen, die speziell einen kultursensiblen Ansatz verwendete. Es kann jedoch angenommen werden, dass die am Anfang dieses Kapitels erwähnten Interventionen kultursensibel waren, da sie sich speziell auf kulturelle, soziale und psychologische Aspekte der Erfahrungen internationaler Studierender im Gastland konzentrierten.

Zwei Quellen konzentrierten sich speziell darauf, die Herausforderungen und Chancen im Zusammenhang mit der Unterstützung und Beratung der psychischen Gesundheit internationaler Studierender an Universitäten zu bewerten. Dies geschah in beiden Fällen durch die Nutzung von halbstrukturierten Interviews und einer Stichprobe von Studierenden und Fachkräften. Ein Vorteil dieser Art von Studie besteht darin, dass sie Flexibilität und Engagement für die Interviewpartner*innen bietet. Forscher*innen konnten interessante Antworten und unerwartete Themen verfolgen und bestimmte Bereiche vertiefen. Zum Beispiel entdeckten Sakız und Jencius (2024) die Betonung, die die Teilnehmer*innen auf Psychoedukation und Präventionsstrategien für internationale Studierende legen sollten, anstatt sich ausschließlich auf Problemlösungen zu konzentrieren. Bei der Vertiefung dieser Antwort wurde von den Teilnehmer*innen die Bedeutung betont, das Stigma im Zusammenhang mit Themen der psychischen Gesundheit durch Psychoedukation anzugehen. Durch diese Flexibilität können die Perspektiven und Erfahrungen der Teilnehmer*innen auf umfassendere Weise verstanden werden. Dies ist besonders wertvoll im Hinblick darauf, wie internationale Studierende die Unterstützung der psychischen Gesundheit an Universitäten wahrnehmen. Newton et al. (2021a) entdeckten, dass internationale Studierende kulturelles Stigma im Zusammenhang mit Themen der psychischen Gesundheit als Hindernis für den Zugang zu Unterstützungsdiensten betrachten. Bei näherer Betrachtung enthüllten die Studierenden, dass dieses Stigma eine negative Wahrnehmung der Inanspruchnahme psychologischer Hilfe erzeugt. Die Existenz eines solchen Stigmas unterstreicht die Notwendigkeit von Psychoedukation für diese Zielgruppe, um das Stigma zu verringern und eine positivere Wahrnehmung der

Inanspruchnahme von psychischer Gesundheitshilfe zu schaffen. Die Sensibilität solcher sensibler Themen für internationale Studierende kann Unbehagen hervorrufen und Herausforderungen bei der Vertiefung der Diskussionen darstellen. Aufgrund der flexiblen Natur halbstrukturierter Interviews fühlen sich die Teilnehmer*innen jedoch möglicherweise wohler, sich an Gesprächen über sensible Themen zu beteiligen. Dies kann zu reichhaltigen Daten führen, da die Teilnehmer*innen möglicherweise offener teilen und Einblicke bieten, die in einem formellen Rahmen möglicherweise nicht aufgetaucht wären. Die qualitativen Daten aus halbstrukturierten Interviews können jedoch komplexer zu analysieren sein im Vergleich zu strukturierten Daten wie den gemessenen Variablen aus den Interventionsprogrammen für die Zielgruppe.

Die Ergebnisse aus den halbstrukturierten Interviews betonen weiterhin die Nutzung von Psychoedukation zur Bewältigung anderer Probleme. Internationale Studierende erkennen oft die Anzeichen von psychischen Problemen wie Depressionen oder Ängsten in ihren frühen Stadien nicht und infolgedessen erreichen ihre Probleme ein Krisenniveau, bevor sie Hilfe suchen. Ein häufiger Grund, warum Studierende trotz wahrgenommenem Bedarf keine Hilfe suchen, ist die Annahme, dass ihr Problem nicht schwerwiegend oder wichtig genug sei, um Hilfe zu rechtfertigen. Diese Annahme ist sehr subjektiv, und es wäre hilfreich zu wissen, nach welchen Kriterien Studierende urteilen, wie schwerwiegend ihre Probleme sind. Eine Möglichkeit besteht darin, dass Studierende ihre Probleme mit den Problemen vergleichen, von denen sie glauben, dass ihre Kommiliton*innen sie haben, und zu dem Schluss kommen, dass die Probleme ihrer Kommiliton*innen schwerwiegender sind. Eine andere Möglichkeit könnte sein, dass Studierende eine extreme Wahrnehmung des mentalen Zustands haben müssen, um Hilfe zu suchen. Aufgrund kultureller Unterschiede und des Stigmas erkennen internationale Studierende möglicherweise nicht oder glauben nicht, dass ihre Probleme Hilfe erfordern, bevor sie einen Krisenpunkt erreichen. Dies steht im Einklang mit Ergebnissen, wonach Studierende warten, um Hilfe zu suchen, bis ihre Probleme schwerwiegend sind und sie sich in einer Krisensituation befinden. Es ist von entscheidender Bedeutung, internationale Studierende über die Bedeutung von primärer und sekundärer Prävention (d.h. Prävention und Früherkennung) in Bezug auf Probleme, Stress und psychische Gesundheit aufzuklären. Es könnte hilfreich sein, den Studierenden Beispiele zu geben, wann sie je nach ihren Erfahrungen und ihrem Befinden Hilfe in Anspruch nehmen sollten. Dies könnte durch Fallstudien geschehen, in denen reale Beispiele gegeben werden, damit die Studierenden ihre eigene Gesundheit mit der des Fallstudienobjekts aktiv vergleichen und in Beziehung setzen können. Die allgemeine Aufklärung internationaler Studierender über die Anzeichen und Symptome verschiedener psychischer Probleme kann ihnen helfen, die Entwicklung solcher Probleme bei sich selbst oder ihren Kommiliton*innen zu erkennen. Internationale Studierende höherer Semester könnten offen mit den neueren Studierenden über ihre Erfahrungen sprechen und wie sie Hilfe suchten, um ihre Probleme zu lösen. Dies könnte dazu beitragen, das Stigma rund um das Thema psychische Gesundheit zu verringern und die Studierenden zu ermutigen, frühzeitig Hilfe für ihre Probleme zu suchen. Universitätsdienste sind am besten darauf vorbereitet, Probleme zu bewältigen, bevor sie ein schwerwichtiges oder kritisches Niveau erreichen. Wenn Studierende Probleme frühzeitig erkennen und so früh wie möglich Hilfe von Universitätsdiensten in Anspruch nehmen, profitieren sowohl die Studierenden als auch der Beratungsdienst davon.

Die Ergebnisse aus den Präsenz- und Online-Interventionen zeigten, dass die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden internationaler Studierender mit verschiedenen Ansätzen unterstützt und verbessert werden können. Die Interviews lieferten Einblicke in die Wahrnehmungen von Studierenden und Fachkräften hinsichtlich der Hilfsangebote der Universität, der Zugangsbarrieren und der Verbesserungsstrategien. Zusätzliche Ergebnisse konzentrierten sich auf andere Faktoren der psychischen Gesundheit internationaler Studierender in Bezug auf die Inanspruchnahme von Hilfe und die Nutzung von Diensten. Informelle Hilfe in Anspruch zu nehmen (d.h. Gespräche mit Freunden und anderen Studierenden, insbesondere aus demselben Land) wurde von internationalen Studierenden weitaus mehr bevorzugt als die formelle Inanspruchnahme von Hilfe (d.h. Gespräche mit einem*r Berater*in). Fast die Hälfte der internationalen Studierenden suchte trotz ihres Bedarfs keinen Beratungsdienst auf, und das Sprechen mit einem*r Berater*in war die am wenigsten bevorzugte Hilfe in Anspruch nehmende Methode. Es ist unerlässlich, dies bei der Entwicklung von Unterstützungsmaßnahmen für internationale Studierende zu berücksichtigen. Einerseits werden Berater*innen als "Fremde" angesehen, mit denen sich internationale Studierende nicht wohl fühlen, ihre Probleme zu teilen. Dies kann durch die frühzeitige Einführung von Berater*innen bei internationalen Studierenden, beispielsweise in der Orientierungswoche, angegangen werden, damit die Studierenden mit den Berater*innen vertraut sind. Wie von Newton et al. (2021b) beschrieben, kann ein weiterer Ansatz darin bestehen, psychische Dienste in andere Aspekte des Universitätslebens wie Lerngruppen zu integrieren, anstatt sie als separaten Dienst anzubieten. Dadurch könnte Anerkennung geschaffen werden, was das Vertrauen der Studierenden in die Dienste stärken würde. Andererseits fühlen sich internationale Studierende mit Personen aus ähnlichem kulturellem Hintergrund oder internationalem Status verbundener und vertrauter. Sie sind der Meinung, dass in solchen Fällen ihre Probleme besser verstanden werden können. Dies deutet darauf hin, dass Peer-to-Peer-Programme zur psychischen Gesundheitsunterstützung von internationalen Studierenden möglicherweise eher genutzt werden als formelle Beratungsdienste an der Universität. In Verbindung mit der Erkenntnis, dass internationale Studierende sich wohler fühlen, wenn sie mit Hilfe von Mitarbeiter*innen aus ihrem eigenen kulturellen oder religiösen Hintergrund interagieren, sollte auch kulturelle Vielfalt in potenziellen Peer-to-Peer-Programmen betont werden. Studierende höherer Semester sollten ermutigt werden, an dem Mentoring neuer internationaler Studierender in Peer-to-Peer Mentalgesundheitsprogrammen teilzunehmen. Solche Outreach-Programme könnten regelmäßig im Laufe des Semesters stattfinden, so dass eine Gruppendynamik entstehen kann, in der die Studierenden ein Zugehörigkeitsgefühl entwickeln. Um die Beteiligung zu erhöhen, könnte das Programm beispielsweise ein obligatorisches zweimaliges Treffen pro Woche sein, das einen festen Bestandteil des Stundenplans der Studierenden darstellt, sodass sie die Zeit und Motivation haben, an den Treffen teilzunehmen. Das Programm sollte nicht zu formal strukturiert sein. Während der Treffen könnten den Studierenden Snacks und Tee angeboten werden, und sie könnten eingeladen werden, im Kreis zu sitzen, um eine konversationelle und entspannte Atmosphäre zu fördern. Es sollte ein*e Berater*in anwesend sein, der/die idealerweise auch einen internationalen Hintergrund hat, um die Beziehung zu den Studierenden zu verbessern. Die "Outreach"-Natur des Programms dient dazu, die Unterstützungs- und Beratungsangebote der Universität zu familiarisieren und zu normalisieren, um internationalen Studierenden einen niedrighschwelligigen "Einstieg" in den Zugang zu den Diensten zu ermöglichen. Aus den Literaturergebnissen kann somit geschlossen werden, dass es interne und externe Barrieren gibt, die die Inanspruchnahme von Hilfe und die Nutzung von Diensten zur

psychischen Gesundheit verringern. Externe Barrieren werden beispielsweise durch Sprachbarrieren, mangelnde Ressourcen, lange Wartezeiten und mangelnde Werbung verursacht, was zu einer geringen Erreichbarkeit der Studierenden führt. Interne Barrieren wie Stigma, wahrgenommene Vertraulichkeitsprobleme und mangelnde Fähigkeit, psychische Gesundheitsprobleme zu erkennen, beeinflussen negativ das Hilfe suchende Verhalten internationaler Studierender. Diese Ergebnisse müssen bei der Entwicklung von Interventionen für internationale Studierende berücksichtigt werden, um die Nutzung und Wirksamkeit zu erhöhen. Der folgende Abschnitt wird die Literaturergebnisse und Schlussfolgerungen aus der Diskussion nutzen, um Vorschläge für die Umsetzung von Programmen zur psychischen Gesundheit zu entwickeln, mit dem Ziel, die psychische Gesundheit internationaler Studierender zu fördern und die Abbruchquoten an deutschen Universitäten zu verringern.

5.2 Entwicklung von Maßnahmen angelehnt an dem Studienabbruchprozess-Modell

Wie im vorherigen Kapitel beschrieben, beginnt der Studienabbruchprozess bereits in der Studienvorphase. Dies verdeutlicht die Notwendigkeit für deutsche Universitäten, Maßnahmen für internationale Studierende zu integrieren, bevor sie nach Deutschland kommen, um die besten Voraussetzungen für einen erfolgreichen Studienabschluss zu schaffen. In dieser Phase stehen internationale Studierende noch nicht vor akademischen oder sozialen Herausforderungen, sondern ihre größten Sorgen sind organisatorische und vorbereitende Herausforderungen. Wie von Newton, Tomyne & LaMontagne (2021b) vorgeschlagen, würden internationale Studierende von Vorbereitungsprogrammen vor ihrer Reise nach Deutschland profitieren (Newton, Tomyne & LaMontagne, 2021b, S. 82). Die Programme sollen die Studierenden vor und während des Übergangs nach Deutschland sowohl vorbereiten als auch unterstützen, indem sie sie darüber informieren, was sie als ausländische Studierende erwarten können und wie sie mit den verschiedenen Herausforderungen umgehen können. Dies könnte Informationen zur Wohnungssuche, zur Beantragung einer Krankenversicherung, zur Finanzverwaltung und zur Beantragung eines Studentenjobs sowie zu den Visumsbestimmungen und -regelungen umfassen, die sie beachten müssen. Die Studierenden sollten auch über kulturelle und soziale Normen in Deutschland sowohl im akademischen als auch im Alltagsleben informiert werden. Zum Beispiel wird es an deutschen Universitäten positiv angesehen, wenn Studierende Fragen stellen und sich beteiligen. Abhängig vom Studienfach sollten die Studierenden darüber informiert werden, was sie erwarten können, und dies mit ihren eigenen Erwartungen vergleichen. Es ist bereits in dieser Phase wichtig, mit Psychoedukation zu beginnen und das Stigma im Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit zu reduzieren. Dies muss kulturell sensibel und niedrigschwellig erfolgen, um die Studierenden dort abzuholen, wo sie sich hinsichtlich ihres aktuellen Wissens und ihrer Offenheit zum Thema befinden. Trotz Bemühungen, internationale Studierende bestmöglich auf ihr Studentenleben in Deutschland vorzubereiten, sind Herausforderungen unausweichlich. Wenn während des Studiums Probleme auftreten, sollten die Universitäten mit verschiedenen Programmen und Diensten darauf vorbereitet sein, die Studierenden bei einer Vielzahl von Problemen zu unterstützen.

Die nächste Phase des Studienabbruchprozesses ist die aktuelle Studiensituation, in der mehrere verschiedene Faktoren berücksichtigt werden müssen. Wenn internationale

Studierende die Anforderungen ihres Studiums nicht erfüllen können, kann dies zu ihrer Entscheidung führen, auszusteigen. Sprachschwierigkeiten, Schwierigkeiten, sich an die neue akademische Struktur und die Erwartungen anzupassen, sowie allgemeine Schwierigkeiten mit dem Studienmaterial müssen auf unterschiedliche Weise angegangen werden. Internationale Studierende würden von Lerngruppen profitieren, die aus anderen internationalen Studierenden und Einheimischen bestehen, was auch ihre Sprachkenntnisse stärken würde. Je nach Sprache des Studienfachs würden die Studierenden von der Stärkung ihrer Sprachkenntnisse bereits vor ihrer Ankunft in Deutschland profitieren. Gruppenprogramme, die sich auf die soziale Unterstützung internationaler Studierender während ihres Studiums konzentrieren, können verschiedene Herausforderungen thematisieren, und Gruppendiskussionen können genutzt werden.

Andere Studienbedingungen spielen eine entscheidende Rolle, wie zum Beispiel die Leistungsanforderungen und die Betreuung der Studierenden. Hier spielen Universitätsdienste, die auf die Bedürfnisse internationaler Studierender zugeschnitten sind, eine wichtige Rolle. Internationale Studierende benötigen möglicherweise zusätzliche Unterstützung, beispielsweise Hilfe und zusätzliche Zeit für ihre Aufgaben. Die Universitätsdozenten sollten sich stärker der potenziellen akademischen Schwierigkeiten internationaler Studierender bewusst werden, wie Sprachbarrieren und die Anpassung an eine andere Lernkultur. Ein solches Bewusstsein würde eine angenehmere Atmosphäre für internationale Studierende schaffen. Auf der anderen Seite muss berücksichtigt werden, dass Dozent*innen möglicherweise kein Interesse oder keine Zeitkapazität haben, um sich internationalen Studierenden zu widmen.

Der Faktor *Integration* spielt insbesondere für internationale Studierende eine entscheidende Rolle. Diese Gruppe kämpft mit der sozialen Integration in die Universitätsumgebung, und die Kommunikation mit Kommiliton*innen wird durch Sprachprobleme erschwert. Solche Schwierigkeiten bedeuten, dass dieser Faktor für internationale Studierende eine größere Rolle bei der Entscheidung zum Abbruch spielt als für einheimische Studierende, und er erfordert von den Universitäten besondere Aufmerksamkeit. Wie in mehreren Quellen festgestellt wurde, waren Gruppeninterventionen in Person erfolgreich, die darauf abzielten, die soziale Verbindung zwischen internationalen Studierenden zu stärken. Um eine solche Intervention für internationale Studierende in Deutschland zu spezifizieren, sollten die Gruppenprogramme einen interkulturellen Ansatz verfolgen und auch deutsche Studierende einschließen. Die Interventionen sollten themenorientiert strukturiert sein, mit spezifischen Zielen und einer Programmprüfung durch die Studierenden. Kulturelle Sensibilität und eine einladende Atmosphäre sollten betont werden. Dies kann durch die Berücksichtigung sowohl der oberflächlichen als auch der tiefen kulturellen Sensibilität erfolgen. Ein konkretes Beispiel wäre die Strukturierung sowohl des Interventionsmaterials als auch der Umgebung, um kulturell vielfältig zu sein, durch kulturell vielfältige Speisen, Getränke und Musik. Dies würde zu einer informellen und entspannten Atmosphäre beitragen. Die tiefe kulturelle Sensibilität ist in diesem Kontext schwer umzusetzen, könnte aber durch die Verknüpfung von Diskussionen über die Erfahrungen der Teilnehmer*innen in Deutschland mit ihren kulturellen, sozialen und psychologischen Hintergründen eingebracht werden. Dies kann den Studierenden helfen, die Gründe für ihre Herausforderungen besser zu verstehen, und sie befähigen, gesunde Lösungen und Bewältigungsstrategien zu diskutieren. In Bezug auf die Zugänglichkeit von Interventionen könnte eine mögliche Lösung darin bestehen, Zeitfenster in den Stundenplänen der Studierenden einzuplanen, in denen sie teilnehmen können - so dass der Zeitmangel kein Grund für das Nichterscheinen wäre. Die formellen

psychologischen Unterstützungsdienste der Universitäten könnten während der Programmsitzungen zusätzlich beworben werden. Berater*innen könnten regelmäßig an den Treffen teilnehmen und mit den Studierenden in informeller Umgebung interagieren, um Vertrauen und Verbindung aufzubauen. Dies könnte die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass die Studierenden formelle Unterstützungsdienste in Anspruch nehmen, da die Berater*innen ihnen zum Zeitpunkt des Bedarfs nicht mehr fremd sind. Wie bereits erwähnt, werden kulturell vielfältige Berater*innen von internationalen Studierenden wahrscheinlich besser akzeptiert. Der Faktor *Psychische Ressourcen* bezieht sich auf die Verfügbarkeit von Ressourcen für die psychische Unterstützung von Studierenden. Unterstützungsdienste sind oft vorhanden, aber aufgrund des mangelnden Wissens darüber und mangelndem Vertrauen in diese, bleiben sie untergenutzt. Eine regelmäßige Werbung für die Dienste im Laufe des Semesters anstelle einer bloßen Erwähnung in der Orientierungswoche könnte das Bewusstsein erhöhen, und die Information der Studierenden über die Bedeutung der Vertraulichkeit könnte das Vertrauen stärken. Wie erwähnt, spielt das Stigma als Hindernis für die Hilfe eine Rolle. Psychoedukation könnte daher auch in dieser Phase eine bedeutende Rolle spielen, um stigmatisierende Überzeugungen über die psychische Gesundheit abzubauen. Besonderes Augenmerk sollte in diesem Zusammenhang auf Studierende aus asiatischen Ländern gelegt werden, da diese Gruppe ein höheres Stigma empfindet als Studierende aus anderen Ländern. Es ist unwahrscheinlich, dass die Universitäten die Kapazität haben, alle internationalen Studierenden gleichzeitig anzusprechen. Darüber hinaus haben nicht alle internationalen Studierenden den gleichen Unterstützungsbedarf. Unter Berücksichtigung weiterer demografischer Unterschiede wurde festgestellt, dass die meisten internationalen Studierenden Ingenieurwissenschaften studieren, gefolgt von Rechts-, Wirtschafts- und Sozialwissenschaften. Eine Möglichkeit wäre, zunächst Interventionen in den Stundenplan der internationalen Studierenden in diesen Hauptfächern zu integrieren, um die meisten Studierenden zu erreichen. Aufgrund der größeren Anzahl von internationalen Studierenden in Bachelorstudiengängen, und da diese Gruppe auch häufiger als Masterstudierende an deutschen Universitäten abbricht, sollte diesen Studierenden besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden.

In den finalen Phasen des Abbruchprozesses - der Entscheidungssituation - spielen einige Faktoren eine Rolle. Die finanzielle Situation der Studierenden sowie ihre Lebensbedingungen tragen zu ihrer Entscheidung bei. Finanzielle Schwierigkeiten wurden als häufiges Problem für internationale Studierende genannt, wie begrenztes Einkommen, Schwierigkeiten bei der Jobsuche oder ein Job, der sich mit ihrem Studium überschneidet. Solche finanziellen Schwierigkeiten entwickeln sich im Laufe der Zeit, und eine Intervention zur finanziellen Unterstützung der Studierenden oder zur Hilfe bei der Lösungsfindung wäre hier hilfreich. Für internationale Studierende könnte ihre Lebenssituation potenziell zusätzlichen Stress verursachen. Diese Herausforderungen sind individuell und können nicht verallgemeinert werden, aber sie schaffen zweifellos Stress für die Studierenden. Idealerweise haben die Studierenden an Interventionen teilgenommen, die gesunde Bewältigungsmechanismen vermitteln, und suchen Hilfe, bevor ihre Probleme ein Krisenniveau erreichen. Die Rolle der Beratung und sozialen Unterstützung wird in der finalen Phase des Abbruchprozesses hervorgehoben. Individuelle Beratung wäre der beste Ansatz, aber das Thematisieren des Abbruchrisikos in Gruppenprogrammen könnte ein unterstützendes Netzwerk schaffen, in dem sich Studierende verstanden fühlen. Da der Studienabbruch ein Prozess ist, ist eine frühzeitige Intervention entscheidend, um die Studierenden effektiv zu unterstützen. Die Studierenden selbst wissen am besten, wann

sie Probleme haben, und sie sollten idealerweise entsprechend Hilfe suchen, aber das Stigma und die Unterschätzung von Problemen bleiben eine Barriere für die Hilfe suchenden internationalen Studierenden. Es sollte mehr Forschung zu den Hürden zur Hilfesuche für internationale Studierende in Deutschland durchgeführt werden, damit Universitäten die Barrieren durch Aufklärung angehen können.

Idealerweise würden deutsche Universitäten Forschung an ihrer internationalen Studierendenschaft durch Umfragen und anschließende halbstrukturierte Fokusgruppeninterviews durchführen. Die Variablen und Themen der Forschung sollten den mentalen Gesundheitszustand (einschließlich Depressionen und Angstzustände), die soziale Gesundheit, Herausforderungen und Schwierigkeiten, wahrgenommenen Stress, Bewältigungskompetenz sowie Hilfe suchende Einstellungen und Verhaltensweisen und Stigma umfassen. Diese Erkenntnisse würden den Universitäten helfen, evidenzbasierte Interventionen für ihre internationale Studierendenschaft zu entwickeln, mit dem übergreifenden Ziel, den Studienabbruch zu reduzieren. Es ist entscheidend, dass die Programm-Effektivität und -Akzeptanz bewertet werden. Um die Abbruchquoten internationaler Studierender ordnungsgemäß zu messen, sollten die Programme nach Semester getrennt werden. Somit kann der Studienerfolg oder -abbruch der Studierenden verfolgt werden.

In dieser Arbeit wurden anhand einer Literaturanalyse Daten zu psychosozialen Interventionen für internationale Studierende und zu den Barrieren bei der Hilfesuche gesammelt. Diese Informationen wurden praktisch auf die spezifischen Bedürfnisse der Zielpopulation in Deutschland angewandt und in die Phasen des Studienabbruchprozesses integriert, um den Bedürfnissen der Studierenden am besten gerecht zu werden und einen Studienabbruch zu verhindern. Die Schlussfolgerungen und Vorschläge in dieser Arbeit könnten in der Praxis des studentischen Gesundheitsmanagements an Hochschulen berücksichtigt und umgesetzt werden.

5.3 Limitationen der Methode

Diese Literaturanalyse weist mehrere relevante Einschränkungen auf, die die Qualität und Vollständigkeit der Ergebnisse beeinflusst haben könnten. Eine Einschränkung ist das Ausmaß und die Komplexität des Themas selbst. Internationale Studierende sind eine stark erforschte Zielgruppe, insbesondere in den Ländern mit der höchsten Präsenz internationaler Studierender wie die USA und Australien. Andere Aspekte wie die psychische Gesundheit internationaler Studierender und konkrete Interventionen im Bereich der psychischen Gesundheit und deren Wirksamkeit an Universitäten erzielten vergleichsweise wenige Ergebnisse. Während der Literaturanalyse wurden mehrere verschiedene Aspekte der psychischen Gesundheit entdeckt, die zuvor nicht berücksichtigt oder definiert worden waren. Zum Beispiel Selbstwirksamkeit (eng: coping self-efficacy), psychische Gesundheitskompetenz und soziales Kapital. Ebenso war das Thema Stigmatisierung im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme psychischer Hilfeleistungen in der Literatur stark vertreten. Die Literaturergebnisse zu Barrieren und Hilfesuchenden Verhalten waren ursprünglich nicht erwartet worden, wie im Methodik-Teil beschrieben. Diese Ergebnisse wurden dennoch in die Analyse aufgenommen, mit dem Ziel, die Qualität der Arbeit zu erhöhen und das Verständnis der Zielgruppe zu vertiefen, um die Forschungsfrage bestmöglich anzugehen. Im Rückblick hat die Einbeziehung dieser Quellen die Diskussion der Ergebnisse in einigen Bereichen kompliziert. Die Einbeziehung aller relevanten Themen konnte nicht angemessen erfolgen, ohne die vorgegebenen

Kapazitäten einer Bachelorarbeit zu überschreiten. Eine Lösung wäre gewesen, nur Literatur zu Interventionen für die Zielgruppe einzubeziehen, und die Einbeziehung weiterführender Literatur zu Themen wie Barrieren im Diskussionsteil vorzuschlagen. Eine andere Methode wäre gewesen, die Fragestellung zu ändern, um sich auf einen bestimmten Aspekt der psychischen Gesundheit internationaler Studierender zu konzentrieren, wie z.B. psychische Gesundheitskompetenz oder Selbstwirksamkeit im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Hilfeleistungen.

Im Rückblick stellte die gewählte Datenbank und Suchmaschine zusätzliche Herausforderungen für die Literaturrecherche dar. Die Datenbank LIVIVO enthielt nur ein relevantes Ergebnis zu Interventionen, während Google Scholar anfangs über 23.000 Ergebnisse lieferte. Eine manuelle Analyse von 23.000 Treffern ist nicht durchführbar, und die Suchergebnisse konnten nicht durch Bereitstellung verschiedener Schlüsselwortkombinationen verkleinert werden, sodass nur die ersten 10 Seiten der Ergebnisse für die Literaturanalyse analysiert wurden. Dieser Prozess brachte nur vier weitere Quellen zu Interventionen für internationale Studierende hervor. Die große Menge an irrelevanten Literaturergebnissen deutet auf einen möglichen Fehler entweder bei den gewählten Suchbegriffen oder bei dem Suchprozess selbst hin. Eine mögliche Lösung wäre gewesen, andere Datenbanken als LIVIVO zu nutzen, um nach Quellen zu diesem Thema zu suchen. Dies hätte die Anzahl der Suchergebnisse auf eine übersichtlichere Weise erhöhen können. Die verwendeten Suchkombinationen hätten überprüft und gegebenenfalls geändert werden sollen, um die Passgenauigkeit der Ergebnisse zu erhöhen.

Zusätzliche Einschränkungen hinsichtlich der Sprachübersetzung müssen berücksichtigt werden. Obwohl diese Arbeit in deutscher Sprache verfasst ist, waren alle analysierten Studien in Englisch. Die internationale Natur der Arbeit erforderte die Verwendung internationaler Quellen, von denen die Mehrheit in Englisch verfasst war. Dies erforderte, dass die Informationen und die Ergebnisse der Studien ins Deutsche übersetzt wurden, und um den Fluss der Arbeit aufrechtzuerhalten, wurden auch direkte Zitate ins Deutsche übersetzt. Die Übersetzung komplexer Konzepte oder Begriffe von einer Sprache in eine andere kann zu einem Verlust an Nuancen oder Präzision führen, was potenziell die Genauigkeit oder Bedeutung der vermittelten Informationen beeinträchtigen kann. Bestimmte Begriffe, die keine geeignete deutsche Übersetzung hatten, wurden in der Arbeit auf Englisch verwendet, wie z.B. "surface structure cultural sensitivity", während andere Begriffe ins Deutsche übersetzt werden konnten, ohne ihre Bedeutung zu verlieren, wie z.B. "Einsamkeit" und "Soziale Isolation". Um die Verständlichkeit der übersetzten Begriffe zu gewährleisten, wurde der ursprüngliche englische Begriff in Klammern hinter der deutschen Übersetzung angegeben. Im Rückblick hätte diese Arbeit besser auf Englisch verfasst werden sollen, um diesen möglichen Qualitäts- und Genauigkeitsverlust zu vermeiden.

5.4 Limitationen der Ergebnisse

Eine weitere Einschränkung wird innerhalb der Studiendesigns selbst erkannt. Obwohl Fallstudien-Designs nicht in die Einschlusskriterien aufgenommen wurden, hatten die meisten Studien zu Interventionen im Bereich der psychischen Gesundheit kleine Stichproben, wobei die größte 30 Studenten in der Experimentalgruppe (und 30 in der

Kontrollgruppe) in der Studie von Khosravi et al. (2018) umfasste. Auch die Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse muss berücksichtigt werden. Die Ergebnisse der Analyse können aufgrund spezifischer Merkmale der einbezogenen Studien, wie etwa der Demografie der Teilnehmer, der Studienumgebungen oder der verwendeten Methodologien, in ihrer Anwendbarkeit auf breitere Populationen oder Kontexte eingeschränkt sein. In den Studien, die die Interviewmethode verwendeten, war auch die Stichprobengröße eine Einschränkung, wobei die größte 32 Teilnehmer betrug (Sakız & Jencius, 2024). Die quantitativen Studiendesigns hingegen hatten große repräsentative Stichproben, wie z.B. die Studie von Zhou, Zhou & Sun (2021) und Maeshima & Parent (2020). Aufgrund der Erweiterung des Datumsbereichs auf zehn Jahre waren drei der Studien älter als 5 Jahre. Diese Einschränkung könnte die Relevanz und Aktualität der Ergebnisse beeinträchtigen. Allerdings erforderte die begrenzte Anzahl von Studienergebnissen die Einbeziehung älterer Studien, um eine ordnungsgemäße Literaturanalyse durchzuführen. Dieses Problem hätte auch vermieden werden können, indem die Suche in anderen Datenbanken fortgesetzt worden wäre.

6. Fazit

Diese Arbeit hat bestätigt, dass internationale Studierende einer Vielzahl von Schwierigkeiten ausgesetzt sind, die sich negativ auf ihre soziale und psychische Gesundheit und ihr Wohlbefinden auswirken. In Kombination mit den hohen Abbruchquoten internationaler Studierender stellt dies ein Public-Health-Problem dar und wirft die Frage auf, wie deutsche Hochschulen auf die besonderen Bedürfnisse internationaler Studierender eingehen können, um ihre psychische Gesundheit zu fördern und die Abbruchquoten zu senken. Durch die stetige Zunahme internationaler Studierender in Deutschland wird es immer wichtiger, diese Gruppe zu unterstützen und die Abbruchquote zu senken. Dies wäre nicht nur für die Zielgruppe selbst vorteilhaft, sondern auch für deutsche Hochschulen und die Wirtschaft, welche aufgrund der zunehmenden Internationalisierung und der Gewinnung wertvoller Arbeitskräfte nach erfolgreichem Studienabschluss ebenfalls von den internationalen Studierenden profitieren.

Die deutschen Hochschulen bemühen sich um die Gewinnung internationaler Studierender, aber es werden weniger Anstrengungen unternommen, um das Wohlergehen und den Erfolg dieser Gruppe zu unterstützen und zu fördern. Dies zeigt sich auch daran, dass es kaum Literatur zur psychischen Gesundheit von internationalen Studierenden an deutschen Hochschulen gibt. Die Forschung zu den Gesundheitsförderungsstrategien an deutschen Hochschulen lässt auf einen Mangel an kultureller Sensibilität schließen, was bedeutet, dass die Bedürfnisse internationaler Studierender nicht angemessen berücksichtigt werden. Diese Arbeit hatte zum Ziel, die Bedarfslücke internationaler Studierender in Deutschland zu schließen, indem bestehende Unterstützungsangebote und Interventionen für die psychische Gesundheit internationaler Studierender in anderen Ländern untersucht wurden. Dazu gehört auch die Analyse der Barrieren, die die Zielgruppe davon abhalten, Hilfe zu suchen oder bestehende Dienste in Anspruch zu nehmen. Internationale Studierende erleben weltweit ähnliche Herausforderungen und psychische Probleme, unabhängig von ihrem Gastland, wie beispielsweise sprachliche und soziale Schwierigkeiten sowie Depressionen und Angststörungen. Dies lässt die Annahme zu, dass

erfolgreiche Interventionen und Programme aus anderen Ländern auch in Deutschland erfolgreich sein könnten. Die qualitativen und quantitativen Ergebnisse dieser Untersuchung lieferten wertvolle Einblicke in verschiedene Aspekte der Förderung der psychischen Gesundheit der Zielgruppe. Dazu gehören Interventionsmöglichkeiten zur sozialen Unterstützung von Studierenden in Gruppenprogrammen, die Beseitigung von Barrieren bei der Hilfesuche wie Stigmatisierung durch psychoedukative Interventionen, die Integration von Unterstützungsdiensten für psychische Gesundheit in das Hochschulleben und die Erhöhung der Vertrautheit der Studierenden mit den Programmen durch einen Outreach Ansatz sowie die Nutzung eines Peer-to-Peer-Ansatzes, um auch auf die Bedürfnisse von Studierenden einzugehen, die weniger geneigt sind, formale Hilfsdienste aufzusuchen. Da verschiedene Faktoren in den verschiedenen Phasen des Studiums eine Rolle bei der Entscheidung zum Studienabbruch spielen, haben auch internationale Studierende je nach Studienphase unterschiedliche Herausforderungen und entsprechende Bedürfnisse (d.h. Studienvorphase, Beginn des Studiums). Es ist wichtig, Interventionen und Programme mit entsprechendem Fokus umzusetzen. Zum Beispiel könnten in der Studienvorphase Vorbereitungskurse eingeführt und zu Beginn des Studiums soziale Unterstützungsgruppen angeboten werden. Diese Arbeit konnte die Forschungsfrage beantworten, indem sie durch eine Literaturanalyse ein besseres Verständnis für die Zielgruppe entwickelte und evidenzbasierte Handlungsempfehlungen formuliert, die am Modell des Studienabbruchprozesses ausgerichtet sind, um die psychische Gesundheit zu fördern und das Abbruchrisiko für diese Gruppe zu verringern.

Literaturverzeichnis

Adler, A. & Silveira, M. R. (2022). Welche Fremdsprachen werden in Deutschland gesprochen? Sprache in Zahlen: Folge 6. IDS SPRACHREPORT, 52–57. https://ids-pub.bsz-bw.de/frontdoor/deliver/index/docId/10950/file/Adler_et_al_Welche_Fremdsprachen_2022.pdf

Akhtar, M., Herwig, B. K. & Faize, F. A. (2019). Depression and Anxiety among International Medical Students in Germany: The Predictive Role of Coping Styles. *Journal of Pakistan Medical Association*, 69(2), 230–234. <https://www.jpma.org.pk/PdfDownload/9044.pdf>

Aljohani, O. (2019). A Comprehensive Review of the Major Studies and Theoretical Models of Student Retention in Higher Education. *Higher Education Studies*, 6(2), 1–18. https://www.researchgate.net/publication/295863641_A_Comprehensive_Review_of_the_Major_Studies_and_Theoretical_Models_of_Student_Retention_in_Higher_Education#pf6

Apolinarski, B. & Brandt, T. (2018). Ausländische Studierende in Deutschland 2016: Ergebnisse der Befragung bildungsausländischer Studierender im Rahmen der 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). http://www.sozialerhebung.de/download/21/soz_21_ba-bericht-dt.pdf

Bai, J. (2016). Perceived support as a predictor of acculturative stress among international students in the United States. *Journal of international students*, 6(1), 93–106. <https://doi.org/10.32674/jis.v6i1.483>

Balci, S., Kuchler, A., Ebert, D. D. & Baumeister, H. (2023). An online mindfulness intervention for international students: A randomized controlled feasibility trial. *Clinical Psychology in Europe*, 5(2). <https://doi.org/10.32872/cpe.9341>

Baumeister, R. F. & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497–529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>

Bender, M., van Osch, Y., Slegers, W. & Ye, M. (2019). Social support benefits psychological adjustment of international students: Evidence from a meta-analysis. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 50(7), 827–847. <https://doi.org/10.1177/0022022119861151>

Berkman, L. F., Glass, T. A., Brissette, I. & Seeman, T. E. (2000). From Social Integration to Health: Durkheim in the New Millennium. *Social Science & Medicine*, 51(6), 843–857. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00065-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00065-4)

BEAT! Gesund durchs Studium. (o.J.). Hochschulsport Hamburg. Abgerufen am 5. Februar 2024, von <https://www.hochschulsport.uni-hamburg.de/beat.html>

Berry, J. W. (1995). Psychology of Acculturation. In N. R. Goldberger & J. B. Veroff (Hrsg.), *The culture and psychology reader* (S. 457–488). NY University Press. <https://psycnet.apa.org/record/1995-98456-017>

Buddy-Programm für internationale Studierende. (o.J.). Universität Heidelberg. Abgerufen am 6. Dezember 2023, von <https://www.uni-heidelberg.de/de/studium/service-beratung/buddy-programm-fuer-internationale-studierende>

Clough, B. A., Nazareth, S. & Casey, L. M. (2019). Making the Grade: a pilot investigation of an e-intervention to increase mental health literacy and help-seeking intentions among international university students. *British Journal of Guidance & Counselling*, 48(3), 347–359. <https://doi.org/10.1080/03069885.2019.1673312>

Cohen, S. & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. https://lchc.ucsd.edu/MCA/Mail/xmcamail.2012_11.dir/pdfYuklLvXsL0.pdf

DAAD & DZHW. (2022). Wissenschaft weltoffen kompakt: Daten und Fakten zur Internationalität von Studium und Forschung in Deutschland und weltweit. Abgerufen von https://www.wissenschaft-weltoffen.de/content/uploads/2022/03/wiwe_kompakt_2022_de.pdf

Der AGH: über uns. (o.J.). Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen. Abgerufen am 5. Februar 2024, von <https://www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/ueber-uns>

Eissler, C., Sailer, M., Walter, S. & Jerg-Bretzke, L. (2020). Psychische Gesundheit und Belastung bei Studierenden. *Prävention Und Gesundheitsförderung*, 15(3), 242–249. <https://doi.org/10.1007/s11553-019-00746-z>

Elemo, A. S. & Türküm, A. S. (2019). The effects of psychoeducational intervention on the adjustment, coping self-efficacy and psychological distress levels of international students in Turkey. *International Journal of Intercultural Relations*, 70, 7–18. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2019.02.003>

Ernst, G., Franke, A. & Franzkowiak, P. (2022). Stress und Stressbewältigung. BZgA-Leitbegriffe. Abgerufen am 24. März 2023, von <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/stress-und-stressbewaeltigung/>

Eze, S. C. & Inegbedion, H. (2015). Key Factors Influencing Academic Performance of International Students' In UK Universities: A Preliminary Investigation. *British Journal of Education*, 3(5), 55–68. <https://www.eajournals.org/wp-content/uploads/Key-Factors-Influencing-Academic-Performance-of-International-Students-In-UK-Universities.pdf>

Flacke, L. & Beißert, H. (2022). Inklusionsentscheidungen deutscher und bildungsinländischer Studierender gegenüber internationalen Studierenden in Deutschland – Die Rolle von Sprachkenntnissen und kultureller Ähnlichkeit. *Beiträge Zur Hochschulforschung*, 44. Jahrgang, 128–142.
https://www.bzh.bayern.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Beitraege_zur_Hochschulforschung/2022/2022-2-3-Flacke-Beissert.pdf

Furnham, A. & Trezise, L. (1983). The mental health of foreign students. *Social Science & Medicine*, 17(6), 365–370. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(83\)90239-3](https://doi.org/10.1016/0277-9536(83)90239-3)

Gesundheitsfördernde Hochschulen in Deutschland. (o.J.). Kompetenzzentrum gesundheitsfördernde Hochschulen. Abgerufen am 5. Februar 2024, von <https://www.kompetenzzentrum-gesunde-hochschulen.de/landkarte>

Grütmacher, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). Gesundheit Studierender in Deutschland 2017: Ein Kooperationsprojekt zwischen dem Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung, der Freien Universität Berlin und der Techniker Krankenkasse. DZHW.
https://www.dzhw.eu/pdf/21/gesundheit_studierender_in_deutschland_2017.pdf

He, X. (o.J.). *KIT - INTL - Studierende Incoming - mit Abschluss - im Studium - Buddy-Programm*. <https://www.intl.kit.edu/istudent/10402.php>

Herbst, U., Müller, M., Voeth, M., Eidhoff, A. T. & Stief, S. (2016). *Studierendenstress in Deutschland – eine empirische Untersuchung* (AOK-Bundesverband, Hrsg.). Abgerufen am 26. November 2023, von <https://www.fachportal-paedagogik.de/literatur/vollanzeige.html?FId=1108689>

Heublein, U., Hutzsch, C., Schreiber, J., Sommer, D. & Besuch, G. (2010). Ursachen des Studienabbruchs in Bachelor- und in herkömmlichen Studiengängen: Ergebnisse einer bundesweiten Befragung von Exmatrikulierten des Studienjahres 2007/08. HIS:Projektbericht.
https://www.researchgate.net/publication/281345376_Ursachen_des_Studienabbruchs_in_Bachelor-_und_in_herkommlichen_Studiengangen_Ergebnisse_einer_bundesweiten_Befragung_von_Exmatrikulierten_des_Studienjahres_200708

Heublein, U., Hutzsch, C. & Schmelzer, R. (2022). Die Entwicklung der Studienabbruchquoten in Deutschland. DZHW Brief.
https://www.dzhw.eu/pdf/pub_brief/dzhw_brief_05_2022.pdf

Hinz, T. & Auspurg, K. (2017). Diskriminierung auf dem Wohnungsmarkt. In *Handbuch Diskriminierung* (S. 387–406). A. Scherr, A. El-Mafaalani, G. Yüksel (Hrsg.).
https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-658-10976-9_21

Holt-Lunstad, J. (2021). The Major Health Implications of Social Connection. *Current Directions in Psychological Science*, 30(3), 251–259.

https://www.researchgate.net/publication/352511844_The_Major_Health_Implications_of_Social_Connection

Holt-Lunstad, J. (2022). Social Connection as a Public Health Issue: The Evidence and a Systemic Framework for Prioritizing the “Social” in Social Determinants of Health. *Annual Review of Public Health*, 43(1), 193–213.

<https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-publhealth-052020-110732>

Interkulturelle trainings. (o.J.). Humboldt-Universität zu Berlin. Abgerufen am 8. Dezember 2023, von <https://www.international.hu-berlin.de/de/studierende/welcomecentre/Interkulturelle%20Trainings>

International students. (o.J.). Migration data portal. Abgerufen am 7. Dezember 2023, von <https://www.migrationdataportal.org/themes/international-students>

Johnson, L. R., Seifen-Adkins, T., Sandhu, D. S., Arbles, N. & Makino, H. (2018). Developing culturally responsive programs to promote international student adjustment: a participatory approach. *Journal of international students*, 8(4).
<https://doi.org/10.32674/jis.v8i4.235>

Jung, J. & Kim, Y. (2018). Exploring regional and institutional factors of international students’ dropout: The South Korea case. *Higher Education Quarterly*, 72(2), 141–159.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/hequ.12148>

Kambouropoulos, A. (2015). Barriers to the utilisation of counselling services by international students. *World Journal of Education*, 5(5).
<https://doi.org/10.5430/wje.v5n5p1>

Kawachi, I. & Berkman, L. F. (2001). Social ties and mental health. *Journal of Urban Health*, 78(3), 458–467. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3455910/>

KGH. (o. D.). Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen. Abgerufen am 4. Februar 2024, von <https://www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/kompetenzzentrum-gesundheitsfoerdernde-hochschulen>

Khosravi, R., Azman, A., Ayasreh, E. A. & Khosravi, S. (2018). Can a building social capital intervention improve the mental health of international students? A non-randomized quasi-experimental study. *International Social Work*, 62(5), 1384–1403.
<https://doi.org/10.1177/0020872818797996>

Kim, M. J. & Sul, S. (2023). On the relationship between the social brain, social connectedness, and wellbeing. *Frontiers in Psychiatry*, 14.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2023.1112438/full>

Lee, J., Koeske, G. F. & Sales, E. (2004). Social Support Buffering of Acculturative stress: A study of mental health symptoms among Korean international students. *International*

Journal of Intercultural Relations, 28(5), 399–414.
<https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2004.08.005>

Li, H. (2017). Academic integration of mainland Chinese students in Germany. *Social Inclusion*, 5(1), 80–92.
<https://www.cogitatiopress.com/socialinclusion/article/view/824/509>

Lu, S. H., Dear, B. F., Johnston, L., Wootton, B. M. & Titov, N. (2013). An internet survey of emotional health, treatment seeking and barriers to accessing mental health treatment among Chinese-speaking international students in Australia. *Counselling Psychology Quarterly*, 27(1), 96–108. <https://doi.org/10.1080/09515070.2013.824408>

Maeshima, L. S. & Parent, M. C. (2020). Mental health stigma and professional help-seeking behaviors among Asian American and Asian international students. *Journal of American College Health*, 70(6), 1761–1767.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1819820>

Mori, S. (2000). Addressing the mental health concerns of international students. *Journal of Counseling & Development*, 78(2), 137–144. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2000.tb02571.x>

Morris-Lange, S. (2017). *Allein durch den Hochschuldschungel: Hürden zum Studienerfolg für internationale Studierende und Studierende mit Migrationshintergrund*. Forschungsbereich beim Sachverständigenrat deutscher Stiftungen für Integration und Migration (SVR) GmbH, 2017. <https://www.svr-migration.de/publikation/hochschuldschungel/>

Newton, D., Tomy, A. J. & LaMontagne, A. D. (2021a). Exploring the challenges and opportunities for improving the health and wellbeing of international students: Perspectives of International Students. *JANZSSA. Journal of the Australian and New Zealand Student Services Association*, 29(1), 18–34.
<https://doi.org/10.30688/janzssa.2021.1.02>

Newton, D., Tomy, A. J. & LaMontagne, A. D. (2021b). Exploring the challenges and opportunities for improving the health and wellbeing of international students: Perspectives of professional staff at an Australian University. *JANZSSA. Journal of the Australian and New Zealand Student Services Association*, 29(1), 74–92.
<https://doi.org/10.30688/janzssa.2021.1.01>

Resnicow, K., Soler, R., Braithwaite, R. L., Ahluwalia, J. S. & Butler, J. (2000). Cultural sensitivity in substance use prevention. *Journal Of Community Psychology*, 28(3), 271–290. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1520-6629\(200005\)28:3](https://doi.org/10.1002/(sici)1520-6629(200005)28:3)

Sam, D. L. & Eide, R. (1991). Survey of Mental Health of Foreign Students. *Scandinavian Journal of Psychology*, 32(1), 22–30. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.1991.tb00849.x>

Sakız, H. & Jencius, M. (2024). Structural Components of Inclusive Counseling Services for International University Students. *International Journal For The Advancement Of Counselling*. <https://doi.org/10.1007/s10447-023-09540-1>

Seppala, E., Rossomando, T. & Doty, J. R. (2013). Social Connection and Compassion: Important Predictors of Health and Well-Being. *Social Research*, 80(2), 411–430.

<http://ccare.stanford.edu/wp-content/uploads/2015/06/Seppala-et-al-2013-Social-connection-and-compassion-Important-predictors-of-health-and-well-being.pdf>

Smith, R. A. & Khawaja, N. G. (2014). A group psychological intervention to enhance the coping and acculturation of international students. *Advances in Mental Health*, 12(2), 110–124. <https://doi.org/10.1080/18374905.2014.11081889>

Stock, C. (2017). Wie bedeutsam ist Gesundheit für den Studienerfolg von Studierenden? *Prävention und Gesundheitsförderung*, 12(4), 230–233. <https://doi.org/10.1007/s11553-017-0609-y>

Studentisches Gesundheitsmanagement. (o.J.). Kompetenzzentrum gesundheitsfördernde Hochschulen. Abgerufen am 5. Februar 2024, von <https://www.kompetenzzentrum-gesunde-hochschulen.de/studentisches-gesundheitsmanagement>

Studierendengesundheit - CamPuls. (o.J.). HAW Hamburg. Abgerufen am 5. Februar 2024, von <https://www.haw-hamburg.de/studium/campusleben/studierendengesundheit/>

Studium im Ausland. (o.J.). Erasmus+. Abgerufen am 5. Februar 2024, von <https://erasmus-plus.ec.europa.eu/de/opportunities/opportunities-for-individuals/students/studying-abroad>

Sullivan, C. & Kashubeck-West, S. (2015). The interplay of international students' acculturative stress, social support, and acculturation modes. *Journal of international students*, 5(1), 1–11. <https://doi.org/10.32674/jis.v5i1.438>

Techniker Krankenkasse. (2015). Gesundheitsreport 2015: Gesundheit von Studierenden. In www.tk.de. Techniker Krankenkasse, Hamburg. Abgerufen am 2. März 2023, von <https://www.tk.de/resource/blob/2026676/cfc25bd5aec0a734d6f2c89b1929fb1b/gesundheitsreport-2015-data.pdf>

The Intercultural Mentoring Program (ICM). (o.J.). Universität Freiburg. Abgerufen am 8. Dezember 2023, von <https://www.mentoring.uni-freiburg.de/intercultural>

TUM. (o.J.). International Campus Life – Orientierung und Hilfe für Internationale Studierende. Abgerufen am 19. Januar 2024, von <https://www.international.tum.de/global/campuslife/>

WHO (2019). Psychische Gesundheit – Faktenblatt. <https://www.dv-idee.at/aktuelles/informationen/faktenblatt-der-who-psychische-gesundheit/>

Wisniewski, K. (2018). Sprache und Studienerfolg von Bildungsausländerinnen und -ausländern: Eine Längsschnittstudie an den Universitäten Leipzig und Würzburg. *Info DaF. Informationen Deutsch Als Fremdsprache*, 45(4), 573–597. <https://doi.org/10.1515/infodaf-2018-0074>

Wisniewski, K. & Lenhard, W. (2022). Deutschkompetenzen als Prädiktoren des Studienerfolgs von Bildungsausländerinnen und Bildungsausländern. *Beiträge Zur Hochschulforschung*, 44. Jahrgang, 60–80. https://www.bzh.bayern.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Beitraege_zur_Hochschulforschung/2022/2022-2-3-Wisniewski-Lenhard.pdf

World Health Organization: WHO. (2022). Mental health. *www.who.int*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Ybarra, O., Burnstein, E., Winkielman, P., Keller, M. C., Manis, M., Chan, E. & Rodriguez, J. (2008). Mental exercising through simple socializing: social interaction promotes general cognitive functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34(2), 248–259. <https://doi.org/10.1177/0146167207310454>

Yildirim, H., Zimmermann, J. L. & Jonkmann, K. (2021). The Importance of a Sense of University Belonging for the Psychological and Academic Adaptation of International Students in Germany. *Zeitschrift Fur Entwicklungspsychologie Und Padagogische Psychologie*, 53(1–2), 15–26. <https://doi.org/10.1026/0049-8637/a000234>

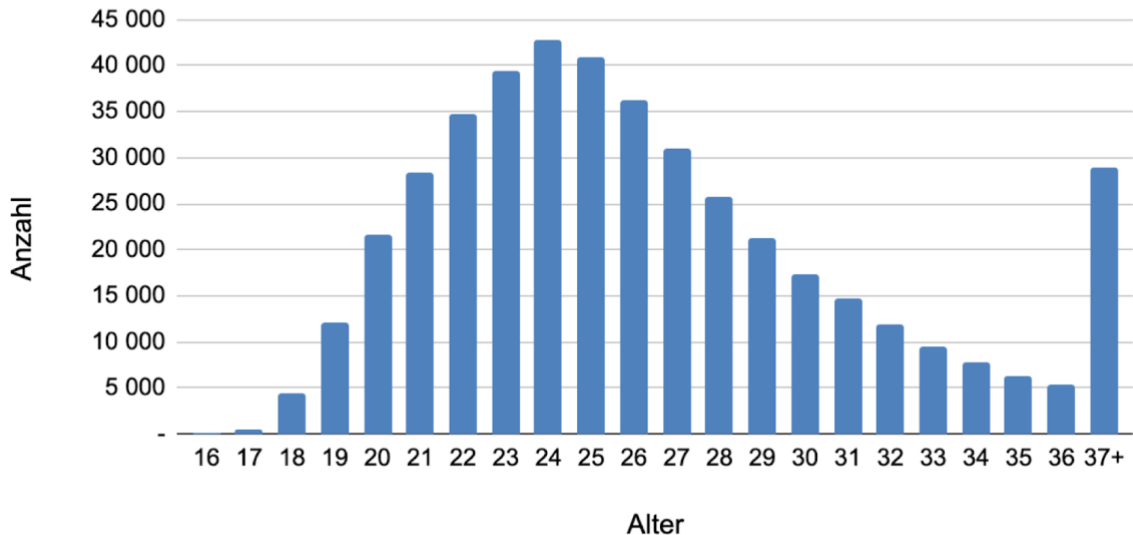
Zhou, X., Zhou, A. & Sun, X. (2021). Prevalence of common mental concerns and service utilization among international students studying in the U.S. *Counselling Psychology Quarterly*, 35(3), 483–502. <https://doi.org/10.1080/09515070.2021.1875400>

Anhang

Anhang 1: Altersverteilung von ausländischen Studierenden (Statistisches Bundesamt, 2022, S. 312)

Altersverteilung von ausländischen Studierenden an deutschen Hochschulen insgesamt (Wintersemester 2021/2022)

Durchschnittsalter: 25 Jahre (n = 440.564)



Anhang 2: Kategorisierte Hochschulangebote für internationale Studierende

Soziales	<ul style="list-style-type: none"> • Exkursionen und Ausflüge • Buddy Programme • Interkulturelle Trainings • Kultur und Networking Events • Intercultural Mentoring Program
Sprache	<ul style="list-style-type: none"> • Sprachencafé • studienvorbereitende Deutschkurse • internationaler Sommerkurs/Deutschprogramm
Studienorientierung & Hochschulorganisation	<ul style="list-style-type: none"> • Orientierungswoche • Kickoff Zoom session rund um Organisatorisches • akademische und Qualifizierungs-workshops
Studienhilfe und Leistung	<ul style="list-style-type: none"> • Workshops und Tutorien (akademische Unterstützung z.B. bei Hausarbeiten, Prüfungen, Deutschkurse) • Individuelle Schreibberatung für internationale Studierende • "Academic skills for international students" Workshops zum Thema Lesen und Schreiben. Self-management and goal focus Workshop, Managing your studies Time management tips and tools for international students

Wohnungssuche	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei Wohnungssuche: eigene Wohnungsbörse, persönliche Beratung, Tipps • Housing: Hilfe bei der Suche einer Wohnung/Zimmer für internationale Studierende • Wohnraumdatenbank
Gesundheit	<ul style="list-style-type: none"> • Wellbeing Tutorials (akademische Achtsamkeit, Atemtechniken, Resilienz, gesunde Ernährung, besser Schlafen, Zeitmanagement) • Empowerment-Workshop für Studierende mit Rassismuserfahrungen • Mentales Training für internationale Studierende • Beratungsangebote für internationale Studierende: Beratung bei Problemen das Studium zu beenden, psychosoziale Beratung • stress management workshops, yoga workout
Finanzen und Arbeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei Arbeitssuche: Jobbörse des Studierendenwerks, Arbeitsrecht für internationale Studierende • Bewerbungseminar „International Students Welcome“ Einstieg in deutsche Arbeitsmarkt • Finanzen: Bankkonto eröffnen, Stipendienberatung, Finanzhilfe, Jobs und Vergünstigungen, Lebenshaltungskosten • Informationen zu Studiengebühren, Finanzierung und Stipendien/finanzielle Unterstützung
Administrative und Bürokratische angelegenheiten	<ul style="list-style-type: none"> • Studienberatung für ausländische Studierende (Hilfestellung zu den administrativen Bereichen, zur Studienorganisation und -finanzierung, zur Krankenversicherung und zu ausländerrechtlichen Fragen) • Behördenführung (deutsch und english), Anmeldung/Abmeldung neuer Adresse, Aufenthaltstitel und Visumsverlängerung, ARD/ZDF Rundfunkbeitrag • Organisation Studienaufenthalt Checkliste und Informationen (Visum, Krankenkasse, Unterkunft, Bankkonto, usw.)

#	Titel	Autor*innen	Jahr	Land & Sprache der Studie	Ziel/Variablen	Stichprobe	Setting und Studiendesign	Ergebnisse
1	The effects of psychoeducational intervention on the adjustment, coping self-efficacy and psychological distress levels of international students in Turkey.	Elemo, A. S. & Türküm, A. S.	2019	Turkei (Englisch)	Ziel: Untersuchung der Auswirkungen eines psychoedukativen Interventionsprogramms auf die Verbesserung der Anpassung internationaler Studierenden. Variablen: psychologische Anpassung, Coping Self-Efficacy und psychische Belastung.	n=18 internationale Studierende (Interventionsgruppe: 9; Kontrollgruppe: 9)	-Universität in der Türkei -Quasi-experimentelles Studiendesign -Pre-Test, Post-Test und Follow-up	- Die Interventionsgruppe zeigte eine signifikante Verbesserung der Coping Self-Efficacy und der Anpassung. - Es wurden keine signifikanten Unterschiede zwischen der interventions- und der Kontrollgruppe in Bezug auf die psychologische Anpassung und die psychische Belastung festgestellt.
2	Making the Grade: a pilot investigation of an e-intervention to increase mental health literacy and help-seeking intentions among international university students.	Clough, B. A., Nazareth, S. & Casey, L. M.	2019	Australien (Englisch)	Ziel: Verbesserung der psychischen Gesundheitskompetenz (MHL) und der Hilfesuche durch eine Online-Bildungsmaßnahme. Variablen: Einstellungen zur Hilfesuche, Absichten zur Hilfesuche und psychische Gesundheitskompetenz.	n=45 internationale Studierende (Interventionsgruppe: 26; Kontrollgruppe: 19)	-Australische Universität -gemischt-faktoriell -Studiendesign -Online-Umfrage vor und nach der Intervention	- Signifikante Verbesserungen wurden bei den Einstellungen zur Hilfesuche festgestellt, insbesondere bei stigmatisierenden Einstellungen in der Interventionsgruppe. - Es wurden keine signifikanten Auswirkungen auf die psychische Gesundheitskompetenz (MHL) oder die Absicht, Hilfe zu suchen, festgestellt.
3	A group psychological intervention to enhance the coping and acculturation of international students.	Smith, R. A. & Khawaja, N. G.	2014	Australien (Englisch)	Variablen: Bewältigungselbstwirksamkeit (engl. Coping Self-Efficacy), soziale Selbstwirksamkeit, emotionale Belastung (Stress, Depression und Angst), psychologische Anpassung und Kenntnis der wichtigsten Programmkonzepte	n=16 internationale Studierende (keine Kontrollgruppe)	-Australische Universität -Pilotinterventionsstudie mit einem prä-post-Follow-up-Design	- Signifikante Verbesserungen wurden in der Coping Self-Efficacy, der psychologischen Anpassung und dem Wohlbefinden festgestellt - Es gab eine Zunahme des Wissens über die Schlüsselkonzepte des Programms - Kein signifikanter Unterschied wurde in der soziokulturellen Anpassung beobachtet

4	Can a building social capital intervention improve the mental health of international students? A non-randomized quasi-experimental study.	Khosravi, R., Azman, A., Ayasreh, E. A. & Khosravi, S.	2018	Malaysia (Englisch)	Ziel: Analyse der Auswirkungen einer Intervention auf das Sozialkapital und die psychische Gesundheit von internationalen Studierenden. Variablen: Soziales Kapital und psychische Gesundheit.	n=60 internationale Studierende (Interventionsgruppe: 30; Kontrollgruppe: 30)	-Malaysische Universität -Quasi-experimentelle Studie mit einem prä-post-Design	- Die Intervention führte zu signifikanten Verbesserungen des Sozialkapitals und zu einer Verringerung der psychischen Gesundheitsprobleme bei den Studierenden der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe - Das Programm verhinderte Isolation, förderte soziale Bindungen zwischen den Studierenden und schuf ein Gefühl der Zugehörigkeit
5	An online mindfulness intervention for international students: A randomized controlled feasibility trial.	Balci, S., Küchler, A., Ebert, D. D. & Baumeister, H.	2023	Deutschland, Österreich und Schweiz (Englisch)	Ziel: Evaluierung der Effektivität einer Online-Mindfulness-Intervention für internationale Studierende. Variablen: Achtsamkeitsniveau, wahrgenommener Stress, Depression, Angst, Präsentismus (Produktivitätsverlust) und Wohlbefinden.	n=40 internationale Studierende (Interventionsgruppe: 20; Kontrollgruppe: 20)	-Deutsche, Österreichische und Schweizerische Universitäten -randomisierte kontrollierte Interventionsstudie	- Die Intervention zeigte Verbesserungen in Achtsamkeit, Angst und Wohlbefinden, während Stress- und Depressionswerte nicht signifikant waren - Kulturelle Sensibilität für internationale Studierende wurde durch die Anpassung der Intervention unter Verwendung von Resnicows Theorie der kulturellen Sensibilität in der Entwicklung von Gesundheitsverhaltensinterventionen erreicht
6	Structural Components of Inclusive Counseling Services for International University Students.	Sakiz, H. & Jencius, M.	2024	USA (Englisch)	Ziel: Untersuchung der Hauptbestandteile von Beratungsdiensten für internationale Studierende an Universitäten. Variablen: Allgemeine Themen und Subthemen zur Gestaltung von Beratungsdiensten für internationale Studierende.	n=32 internationale Studierende (keine Kontrollgruppe)	-Amerikanische Universität -Studie mit semi-strukturierten Interviews	- Sieben Hauptthemen wurden im Zusammenhang mit der Bereitstellung von Beratungsdiensten für internationale Studierende identifiziert - Themen umfassten die Ausrichtung mit der Bildungsmission, universelle Unterstützung und Anleitung, Zusammenarbeit, Design für Anbieter und Studenten, wirtschaftliche Einschränkungen und Personalmangel, soziale, historische und kulturelle Einflüsse auf die Studierenden sowie internationale Berater - Die Ergebnisse betonten die Integration von Beratungsdiensten in den Bildungsprozess, die Notwendigkeit universeller Unterstützung und Anleitung für internationale Studierende, die Bedeutung der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Interessengruppen, die Anpassung von Dienstleistungen an die Bedürfnisse der internationalen Studierenden und die Notwendigkeit einer angemessenen Finanzierung und Ressourcenbereitstellung für Beratungsdienste

7	Exploring the challenges and opportunities for improving the health and wellbeing of international students: Perspectives of International Students.	Newton, D., Tomy, A. J. & LaMontagne, A. D.	2021 a	Australia (Englisch)	Ziel: Untersuchung der Herausforderungen und Chancen zur Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens internationaler Studierender an einer australischen Universität aus der Perspektive des professionellen Personals und der internationalen Studierenden. Variablen: Hindernisse beim Zugang zu Gesundheitsdiensten, kulturelle Unterschiede und Stigmatisierung, Verständnis der Vertraulichkeit, Bildung und Integration von Gesundheits- und Wohlfahrterziehung, Verbesserung der Zugänglichkeit und Unterstützung, Früherkennung und Intervention sowie soziale Integration.	n=21 internationale Studierende (keine Kontrollgruppe)	-Australische Universität -Studie mit qualitativen Interviews	- Internationale Studierende identifizierten vier Hauptbarrieren beim Zugang zu Gesundheits- und Wohlbefindensdiensten der Universität - Diese Barrieren umfassten kulturelle Stigmatisierung von mentalen Gesundheitsproblemen, Sprachbarrieren, lange Wartezeiten für Termine mit psychologischen Diensten der Universität und mangelnde Kenntnisse über verfügbare Dienste - Internationale Studierende empfanden es als schwierig, Hilfe für ihre mentalen Gesundheitsprobleme zu suchen, aufgrund von kulturellen Stigmata und der Wahrnehmung, dass Hilfe nur in schwerwiegenden Fällen in Anspruch genommen werden sollte - Sprachbarrieren und mangelndes Bewusstsein über verfügbare Dienste erschweren den Zugang zusätzlich - Trotz Informationsbroschüren während der Orientierungswochen empfanden die Studierenden die Informationsflut als überwältigend und verloren den Überblick über die verfügbaren Hilfsangebote
8	Exploring the challenges and opportunities for improving the health and wellbeing of international students: Perspectives of professional staff at an Australian University.	Newton, D., Tomy, A. J. & LaMontagne, A. D.	2021 b	Australia (Englisch)	Ziel: Untersuchung der Perspektive des professionellen Personals auf die Herausforderungen und Möglichkeiten zur Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens internationaler Studierender an einer australischen Universität. Variablen: kulturelle Stigmatisierung, Sprachbarrieren, Wartezeiten für Terminvereinbarungen mit universitären psychologischen Diensten, mangelndes Wissen über verfügbare mentale Gesundheitsdienste und Informationsüberlastung während der Orientierungswochen.	n=25 professionelle Hochschulpersonal (keine Kontrollgruppe)	-Australische Universität -Studie mit qualitativen Interviews	- Das professionelle Personal identifizierte fünf Hauptbarrieren für internationale Studierende, Hilfe für ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden zu suchen - Dazu gehörten die Tendenz, erst Hilfe zu suchen, wenn Probleme schwerwiegend sind, kulturelle Stigmatisierung von mentalen Gesundheitsproblemen, Sprachbarrieren, mangelndes Bewusstsein über verfügbare Dienste und Angst vor Verletzung der Vertraulichkeit - Das Personal schlug sieben Hauptkategorien zur Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens internationaler Studierender vor - Diese umfassten obligatorische Vorbereitungsprogramme, Integration von Gesundheits- und Wohlfahrterziehung in das Universitätsleben, Vereinfachung und Klärung von Hilfeangeboten, Bereitstellung von 24-Stunden-Telefon- oder Online-Support, frühzeitige Weiterleitung von Studierenden an Beratungsdienste und Förderung sozialer Verbindungen zwischen internationalen und einheimischen Studierenden

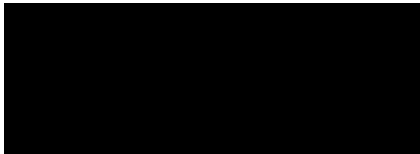
9	Barriers to the utilisation of counselling services by international students.	Kambouropoulos, A.	2015	Australien (Englisch)	<p>Ziel: Untersuchung der Nutzung von Beratungsdiensten durch Studierende an zwei australischen Universitätsstandorten, mit Fokus auf dem Hilfeverhalten, den Barrieren bei der Inanspruchnahme von Beratungsdiensten und dem Zugang zu diesen Diensten.</p> <p>Variablen: Hilfe suchendes Verhalten, Barrieren bei der Inanspruchnahme von Beratungsdiensten, Zugang zu Beratungsdiensten.</p>	n=90 internationale Studierende (keine Kontrollgruppe)	-Australische Universität -Studie mit Umfragen und Follow-Up-Interviews	<p>- bevorzugte Hilfe suchende Methode: Gespräch mit Freunden (87%), gefolgt von Gesprächen mit Studierenden aus dem eigenen Land (46%) und anderen internationalen Studierenden (40%)</p> <p>- Das Sprechen mit einem Berater war die am wenigsten bevorzugte Hilfe suchende Methode (22%)</p> <p>- Studierende fühlten sich am wohlsten, mit Personen zu sprechen, zu denen sie bereits eine bestehende Beziehung haben, was die Vorliebe für Gespräche mit Freunden über Beratern erklärt</p> <p>- Persönliche Barrieren für die Hilfeinanspruchnahme wurden festgestellt, darunter wahrgenommene Vertraulichkeitsprobleme, Invasion der Privatsphäre, Angst vor dem Unbekannten, Sprachprobleme und Stigmatisierung</p> <p>- In Bezug auf den Zugang zu Diensten wurden 57% der Studierenden von Lehrpersonal oder medizinischen Fachkräften überwiesen, etwa 23% initiierten ihren eigenen Zugang und etwa 20% wurden von einem Freund zur Beratung empfohlen</p> <p>- Weibliche Studierende waren eher als männliche Studierende bereit, eigenständig Beratungsdienste in Anspruch zu nehmen</p> <p>- Berater betonten kulturelle Unterschiede als Grund dafür, dass viele Studierende nicht mit dem Konzept der Beratung vertraut sind, und wiesen auf Barrieren wie Stigmatisierung und mangelndes Vertrauen hin</p> <p>- Sie wiesen auch auf mangelnde Werbung für Beratungsdienste hin, was auf niedrige Erreichbarkeit der Studierenden hindeutet</p>
---	--	--------------------	------	-----------------------	---	--	--	--

10	An internet survey of emotional health, treatment seeking and barriers to accessing mental health treatment among Chinese-speaking international students in Australia.	Lu, S. H., Dear, B. F., Johnston, L., Wootton, B. M. & Titov, N.	2013	Australien (Englisch)	Ziel: Untersuchung der emotionalen Gesundheit, Behandlungsansprache und Barrieren beim Zugang zur psychischen Gesundheitsversorgung bei chinesischsprachigen internationalen Studierenden in Australien. Variablen: Psychische Belastung, Behandlungssuche, Barrieren beim Zugang zur psychischen Gesundheitsversorgung.	n=144 internationale Studierende (keine Kontrollgruppe)	-Australische Universität -Studie mit einer Online-Umfrage	- Mehr als die Hälfte der Teilnehmer berichteten über hohe psychische Belastung - 9% derjenigen, die hohe psychische Belastungen hatten, suchten innerhalb des letzten Jahres psychische Gesundheitsdienste auf - Weniger Teilnehmer suchten Hilfe bei medizinischen Ärzten und psychischen Gesundheitsfachkräften im Vergleich zu traditionellen spirituellen Heilern, Religionen und chinesischer Nahrung - Barrieren beim Zugang zu psychischen Gesundheitsdiensten umfassten Kosten, begrenztes Wissen, Zeitbeschränkungen, Wahrnehmung der Symptome, Sprachschwierigkeiten und mangelndes Wissen über Symptome - Die Mehrheit der Studierenden war bereit, face-to-face- oder Internet-basierte psychische Gesundheitsdienste zu nutzen, wenn sie unter Stress, Angst oder schlechter Stimmung litten
11	Prevalence of common mental concerns and service utilization among international students studying in the U.S.	Zhou, X., Zhou, A. & Sun, X.	2021	USA (Englisch)	Ziel: Untersuchung der Hauptanliegen im Bereich der psychischen Gesundheit und der Nutzung von psychischen Gesundheitsdiensten unter internationalen Studierenden in den Vereinigten Staaten im Vergleich zu inländischen Studierenden. Variablen: Wahrnehmung des Hilfebedarfs, Stigmatisierung, Nutzung von Behandlung und informeller Hilfe, Unterschiede zwischen internationalen und einheimischen Studierenden, Unterschiede zwischen internationalen Studierenden verschiedener Länder.	Daten von 228.421 internationalen Studierenden aus dem Zeitraum 2014-2018 einer jährlichen Online-Umfrage zu psychischer Gesundheit von Universitätsstudierenden (keine Kontrollgruppe, da retrospektive Analyse von Umfragedaten)	-Amerikanische Universität -Studie mit Daten aus Online-Studie	- Weniger internationale Studierende als inländische Studierende nahmen den Bedarf an Hilfe bei psychischen Gesundheitsproblemen wahr - Mehr internationale Studierende berichteten über öffentliche und persönliche Stigmatisierung beim Suchen von Hilfe für psychische Gesundheit im Vergleich zu inländischen Studierenden - Internationale Studierende nutzten im vergangenen Jahr weniger Behandlungen und suchten weniger informelle Hilfe im Vergleich zu inländischen Studierenden - Unterschiede zwischen internationalen Studierenden aus verschiedenen Ländern - Studierende aus China: niedrigste Rate der Nutzung von Therapie oder psychotropen Medikamenten, während Studierende aus Kanada und Brasilien eine höhere Nutzung dieser Dienste meldeten - Weibliche internationale Studierende mit psychischen Gesundheitsproblemen hatten einen höheren wahrgenommenen Bedarf an Diensten und nutzten formelle und informelle Hilfe mehr als männliche Studierende

12	Mental health stigma and professional help-seeking behaviors among Asian American and international students.	Maeshima, L. S. & Parent, M. C.	2020	USA (Englisch)	<p>Ziel: Untersuchung von Stigmatisierung und Hilfeverhalten im Bereich der psychischen Gesundheit und Untersuchung kultureller Unterschiede bei Studenten.</p> <p>Variablen: Wahrgenommene und persönliche Stigmatisierung, vorherige Therapie, Hilfeverhalten, kulturelle Unterschiede in der Stigmatisierung und im Hilfeverhalten von internationalen Studierenden.</p>	<p>Untersuchung von 812 asiatischen internationalen Studierenden und 1259 asiatisch-amerikanischen College-Studierenden (keine Kontrollgruppe, da Untersuchung von Stigmatisierung und Hilfe suchendem Verhalten)</p>	<p>-Amerikanische Universität -Studie mit Umfrage zu Stigmatisierung, Vorbehandlung und Hilfe</p>	<p>- Persönliche Stigmatisierung beeinträchtigt das Hilfe suchende Verhalten asiatischer internationaler Studenten - Dies ist bedingt durch wahrgenommene Stigmatisierung in der asiatischen Kultur - Verbindung zwischen wahrgenommener und persönlicher Stigmatisierung bei internationalen asiatischen und asiatisch-amerikanischen Studenten - Höhere persönliche Stigmatisierung führt zu geringerer Absicht zur Hilfe suchenden Verhalten bei psychischer Gesundheit - Betonung der Bedeutung von Bewusstseinsbildung und Sensibilisierung für psychische Gesundheit - Ziel: Reduzierung von Stigmatisierung und Verbesserung des Zugangs zu Unterstützungsdiensten</p>
----	---	---------------------------------	------	----------------	---	---	---	---

Eigenständigkeitserklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbständig verfasst und nur die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.



Kendra Sommer
Hamburg, den 19.02.2024