

Hat die Aussicht auf einen Arbeitsplatz Einfluss auf die Lebensqualität? – Eine vergleichende Untersuchung von Studierenden der Humanmedizin und Wirtschaftsmathematik

C. E. Rist

Universitätsklinikum Benjamin Franklin, FU Berlin, Abt. Allgemeinmedizin

Einleitung: Die Lebensqualitätsforschung erlebte in den vergangenen Jahren einen beispiellosen Boom. Auch im Bundes-Gesundheitssurvey 1997/98 wurde eine Erhebung mit dem SF-36 (Short Form 36) durchgeführt, dem inzwischen international am häufigsten eingesetzten Instrument. Das Ziel unserer Untersuchung war, die Auswirkungen der Aussicht auf einen Arbeitsplatz auf die Lebensqualität von Medizin- und Wirtschaftsmathematikstudenten zu untersuchen.

Methoden: Studenten der Humanmedizin und Wirtschaftsmathematik wurden in ihrem jeweils letzten Studienabschnitt mit dem Fragebogen SF-36 sowie einem demografischen Datenblatt und Angaben zur zukünftigen Aussicht auf einen Arbeitsplatz befragt. Die Auswertung der Daten erfolgte mittels SPSS für Windows 8.0.

Ergebnisse: Untersucht wurden 148 Medizinstudenten und 52 Studenten der Wirtschaftsmathematik. Die demografischen Daten sind der Tab. 1 zu entnehmen. Erwartungsgemäß war die Geschlechterverteilung bei den Wirtschaftsmathematikstudenten unausgeglichen. Es nehmen immer noch mehr Männer als Frauen diesen Studiengang auf, während bei den Medizinern die Geschlechterverteilung ausgeglichen ist.

Tab. 1 Demografische Angaben

	Medizinstudenten	Wirtschaftsmathematikstudenten
Frauen	49,1% (n = 78)	37,0% (n = 20)
Männer	50,9% (n = 81)	63% (n = 34)
Alter		
Mittelwert	25,8 J.	23,1 J.
Min. – Max.	22 – 35 J.	21 – 27 J.
Median	25 J.	23 J.
Aussicht auf einen Arbeitsplatz		
– ja	12,2%	18,5%
– nein	87,8%	81,5%

Die Altersverteilung war in den beiden Disziplinen auch unterschiedlich: Medizinstudenten waren im Durchschnitt zwei Jahre älter als Studenten der Wirtschaftsmathematik. Die Befragung wurde bei beiden Stichproben im 6. Semester durchgeführt.

Die Messung der Lebensqualitätsscores ergab, dass die Stichprobe der Wirtschaftsmathematiker in allen 8 Dimensionen höhere Scores als die Mediziner erzielten. Die Ergebnisse sind Tab. 2 zu entnehmen. Es konnten jedoch aufgrund der kleinen Stichproben keine signifikanten Unterschiede

Tab. 2 Lebensqualitätsscores (Mittelwert in Prozent)

	Medizinstudenten	Wirtschaftsmathematikstudenten
körperliche Gesundheit	98,79	105,36
körperliche Rollenfunktion	99,34	103,81
Schmerz	100,47	100,60
allgemeiner Gesundheitsstatus	99,52	103,30
Vitalität	93,17	121,38
soziale Funktion	97,18	109,94
soziale Rollenfunktion	96,93	110,67
geistige Gesundheit	98,29	106,78

festgestellt werden. Um die Fragestellung weiter abzuklären, ob die Aussicht auf einen Arbeitsplatz Auswirkungen auf die Scores der Lebensqualität hat, wurden Untergruppenauswertungen durchgeführt. In diesen Untergruppenauswertungen erzielten Studierende der Wirtschaftsmathematik mit Aussicht auf einen Arbeitsplatz signifikant ($p < 0,05$) bessere Scores in den Dimensionen Vitalität, allgemeiner Gesundheitsstatus und soziale Funktion als Studierende der Humanmedizin. Die Stichproben verhielten sich also gegenläufig. Die Erwartung, dass die Aussicht auf einen Arbeitsplatz auch die Scores der Lebensqualitätsdimensionen erhöht, traf nur für die Wirtschaftsmathematiker zu. Dagegen lassen sich bei Medizinstudenten mit Aussicht auf einen Arbeitsplatz schlechtere Werte ermitteln.

Schlussfolgerung: Wirtschaftsmathematikstudenten erfüllen das soziologische Theorem, dass eine gesicherte Zukunft auch eine bessere Lebensqualität bedeutet. Warum Medizinstudenten, die eine Aussicht auf einen Arbeitsplatz haben, eine schlechtere Lebensqualität aufweisen, muss weiter untersucht werden.

Literatur

- Bullinger M, Kirchberger I, Ware JE. Der deutsche SF-36 Health Survey. *Z Gesundheitswiss* 1995; 3 (1): 21–36
- Bullinger M. International validation and testing of quality of Life scales in relation to Germany. In: Guggenmoos-Holzmann I, Bloomfield K et al: *Quality of Life and health: concepts, methods and applications*. Berlin 1995: 27–38
- McHorney CA, Ware JE et al. The MOS-36-Item Short-Form Health Survey (SF-36): Tests of Data Quality, Scaling Assumptions and Reliability Across Diverse Patient Groups. *Med Care* 1994; 32 (1): 40–66
- Parkerson GR, Broadhead WE, Tse CK. The health status and life satisfaction of first-year medical students. *Acad Med* 1990 Sept; 65 (9): 586–588
- Parkerson GR, Broadhead WE, Tse CJ. Comparison of the Duke Health Profile and the MOS Short-Form in Healthy Young Adults. *Med Care* 1991; 29 (7): 679–683
- Raj SR, Simpson CS, Hopmann WM, Singer MA. Health-related quality of life among final-year medical students. *CMAJ* 2000 Feb 22; 162 (4): 509–510
- The Short-Form-36 Health Survey in McDowell I, Newell C. *Measuring Health; A guide to rating scales and questionnaires*. Oxford 1996: 446–456
- Ware JE, Sherbourne CD. The MOS-36-Items Short Form Health Survey (SF-36): I. Conceptual Framework and item Selection. *Med Care* 1992; 30 (6): 473–481

Korrespondenzadresse: Christiane E. Rist · Universitätsklinikum Benjamin-Franklin · Abt. Allgemeinmedizin · FU Berlin · E-mail: c.rist@enbw.com