

Aus der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
des Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf
Direktor Prof. Dr. D. Naber

Risikobereitschaft bei Medizinstudenten

Promotion
zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin
dem Fachbereich Medizin der Universität Hamburg vorgelegt von
Elisabeth Hannelore Brunn
aus Braunschweig

Hamburg 2005

Inhaltsverzeichnis

1. EINLEITUNG	5
1.1. ARBEITSHYPOTHESE UND FRAGESTELLUNG	5
1.2. RISIKOBEREITSCHAFT BEI MEDIZINSTUDENTEN	6
1.3. RISIKOBEISPIELE IM ARZTBERUF	7
1.3.1 Studienmotivation, Erwartungen	7
1.3.2 Belastungen in Studium und Beruf	9
1.3.3 Risiko beim Rauchen, Infektionen, Sport, Sucht	12
1.3.4 Das Risiko des Geschlechts	14
1.3.5 Tod und Sterben.....	16
2. MATERIAL UND METHODEN	18
2.1. STICHPROBE	18
2.2. FRAGEBÖGEN	21
2.2.1 HPI.....	21
2.2.2 RFI.....	22
2.2.3 Medizinerfragebogen.....	23
2.3. STATISTIK.....	25
2.3.1 Zu dem Medizinerfragebogen.....	25
3. ERGEBNISSE	26
3.1. DEMOGRAPHISCHE UND SPEZIFISCH STUDENTISCHE UND MEDIZINISCHE VARIABLEN....	26
3.2. FAKTORENBESCHREIBUNG.....	28
3.2.1 Faktor 1 - Interesse für Notfallmedizin, Stressresistenz.....	28
3.2.2 Faktor 2 - Lösung von psychiatrischen Problemen.....	29
3.2.3 Faktor 3 - Bejahung von Apparatemedizin, Gentechnik	29
3.2.4 Faktor 4 - Interesse für Alternativmedizin.....	29
3.2.5 Faktor 5 - Forschungsinteresse	29
3.2.6 Faktor 6 - Ehrgeiz und hohes Anspruchsniveau.....	30
3.2.7 Faktor 7 - Unternehmergeist	30
3.2.8 Faktor 8 - Mangel an Empathie, Gefühlsarmut, Distanzierungsfähigkeit	30
3.2.9 Faktor 9 - Interesse an Einsätzen in Krisengebieten.....	31
3.2.10 Faktor 10 - Bejahung von Sterbehilfe.....	31
3.2.11 Faktor 11 - Prüfungsangst.....	31
3.3. FÜNF RFI DOMAINS	35
3.3.1 Die fünf Domain- Skalenbereiche.....	35
3.3.2 Die 15 ausgewählten Facetten.....	35
3.4. KORRELATIONEN	39
3.4.1 Korrelationen HPI mit HPI	39

3.4.2	<i>Korrelationen HPI mit fünf RFI Domains</i>	39
3.4.3	<i>Korrelationen HPI mit 15 RFI Facetten</i>	40
3.4.4	<i>Korrelation HPI mit 11 Faktoren</i>	41
3.4.5	<i>Korrelationen HPI mit demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen</i>	43
3.4.6	<i>Korrelation RFI Domains mit 11 Faktoren</i>	46
3.4.7	<i>Korrelationen RFI Domains mit demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen</i>	47
3.4.8	<i>Korrelation RFI Facetten mit 11 Faktoren</i>	50
3.4.9	<i>Korrelationen RFI Facetten mit demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen</i>	55
3.4.10	<i>Korrelationen 11 Faktoren mit den demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen</i>	60
3.4.11	<i>Korrelationen der demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen untereinander</i>	63
4.	DISKUSSION	86
4.1	ÜBERSICHT	86
4.2	FAKTOR 1 - INTERESSE FÜR NOTFALLMEDIZIN, STRESSRESISTENZ.....	86
4.3	FAKTOR 2 - LÖSUNG VON PSYCHIATRISCHEN PROBLEMEN.....	89
4.4	FAKTOR 3 - BEJAHUNG VON APPARATEMEDIZIN UND GENTECHNIK.....	93
4.5	FAKTOR 4 - INTERESSE AN ALTERNATIVMEDIZIN	95
4.6	FAKTOR 5 - FORSCHUNGSINTERESSE	98
4.7	FAKTOR 6 - EHRGEIZ UND HOHES ANSPRUCHSNIVEAU	98
4.8	FAKTOR 7 - UNTERNEHMERGEIST.....	101
4.9	FAKTOR 8 - MANGEL AN EMPATHIE, GEFÜHLSARMUT, DISTANZIERUNGSFÄHIGKEIT	103
4.10	FAKTOR 9 - INTERESSE AN EINSÄTZEN IN KRISENGEBIETEN.....	105
4.11	FAKTOR 10 - BEFÜRWORDUNG VON STERBEHILFE.....	110
4.12	FAKTOR 11 - PRÜFUNGSANGST.....	111
4.13	ALLGEMEINE RISIKEN.....	112
4.13.1	<i>Besonderheiten zur Wahl des Studiums</i>	113
4.13.2	<i>Spezifische Risiken für das weibliche Geschlecht</i>	114
4.13.3	<i>Korrelationen des Risikofaktors</i>	118
4.13.4	<i>Gesundheitliches Risiko</i>	121
4.13.5	<i>Abnahme der Lebensqualität als Risiko</i>	121
4.13.6	<i>Eigenschaften für einen „guten Arzt“</i>	122
4.13.7	<i>Schlussbetrachtung</i>	122

5. ZUSAMMENFASSUNG.....	124
6. LITERATURVERZEICHNIS	126
7. DANKSAGUNG	134
8. LEBENSLAUF	135
9. ANHÄNGE.....	137

1. Einleitung

1.1. Arbeitshypothese und Fragestellung

Im Medizinstudium und im späteren Beruf als Arzt liegen zahlreiche Risiken vielfältiger Art. Dies wirft die Frage auf, ob sich die angehenden Mediziner in Risikoverhalten und -bewusstsein von der Bevölkerung unterscheiden. Wählt deshalb nur eine bestimmte Art Mensch mit einem besonderen Risikoverhalten dieses Studium? Oder hält nur ein bestimmter charakterlich von der Norm abweichender Typus das Studium und den anschließenden Beruf durch? Kurz: Gibt es ein allgemeines oder spezielles Risikoverhalten von (angehenden) Medizinerinnen?

Um solchen Fragen in Zukunft besser nachgehen zu können, ist es Ziel dieser Doktorarbeit, an Hand einer explorativen Studie einen validierten Fragebogen zu entwickeln, mit dem in Zukunft standardisiert das Risikoverhalten von Medizinerinnen überprüft werden kann. Sollte die Hypothese eines speziellen Mediziner-Risikoverhaltens zutreffen, so könnten schon anhand eines einfachen Fragebogens die Erfolgsaussichten eines angehenden Medizinstudenten abgeschätzt werden, ob er, einen Abschluss des Studiums vorausgesetzt, in seinem gewünschten Beruf zurechtkommen wird oder nicht. Weitergehend wird zu klären sein, inwieweit auch die verschiedenen Richtungen der Medizin sich in einem individuellen Risikoverhalten differenzieren.

Doch zuallererst muss erst einmal überprüft werden, ob es überhaupt spezielle Risiken des Medizinersystems gibt, die mehreren Bedingungen statt halten. Zum einen müssen sie ausreichend differenzierbar sein, zum anderen speziell mit dem Medizinstudium oder dem späteren Beruf des Medizinerinnen verbunden sein. Des weiteren geht es um die Validierung des neu entwickelten Fragebogens erstens an allgemeinen Persönlichkeits- und Risikobereitschafts- Tests der Persönlichkeitspsychologie und zweitens an stärker objektivierten Daten aus der Studiumssituation.

1.2. Risikobereitschaft bei Medizinstudenten

Es wurde in dieser Arbeit von der Risikobereitschaft als dem sechsten Basisfaktor der Persönlichkeit ausgegangen. Bei den Basisfaktoren handelt es sich um die höchste hierarchische Ebene der Persönlichkeitsorganisation. In dem sich ergebenden Sechsfaktorenmodell lassen sich nach Andresen (1995) drei bidimensionale Subsysteme unterscheiden: ein emotions- (stimmungs-) akzentuiertes E-N System, ein kognitionsakzentuiertes und weltanschaulich relevantes O-C System und ein motivationsakzentuiertes und deutlich geschlechtskorreliertes R-A-System.

Der Faktor R steht für „Risikobereitschaft“ und erfasst bestimmte Verhaltensmerkmale wie zum Beispiel Leistungswille, Tatkraft, Durchsetzungsfähigkeit, Kampfgeist, Forscherdrang, Technikinteresse, Wettbewerbshaltung, Einsatzbereitschaft, Führungsanspruch, Zielstrebigkeit und Sportbegeisterung. „Der gemeinsame Nenner dieses Konstrukts ist die offensive, riskierende und zugleich an "starken" moralischen Werten orientierte Auseinandersetzung mit herausfordernden, gefährlichen oder schwierigen Umweltsituationen im weitesten Sinne.“¹

In den USA hat sich der Faktor Risikobereitschaft (Faktor R) etabliert als „Sensation Seeking“ nach Zuckermann (1972). Neben dem ausgeprägten „Reizhunger“ als überdauerndes Persönlichkeitsmerkmal zeigen sich auch Neigungen zu Extremsportarten, eine allgemein erhöhte Risikobereitschaft, Spielfreude, Neigung zu Drogengebrauch und eine ständige Suche nach intensiven sinnlichen Wahrnehmungen und möglicherweise eine erhöhte Delinquenz².

Für die vorliegende Studie stellte sich nun die Frage, inwieweit der Faktor R als Bestandteil der Persönlichkeit und seine Ausprägungen die Berufswahl „Arzt“ beeinflussen. Ob er dafür verantwortlich ist, dass sich jemand für das Studium der Medizin entscheidet, welche Fachrichtung nach dem Studium eingeschlagen wird, ob eine eigene Praxis gegründet oder in der Forschung gearbeitet wird. Kann man aus Ergebnissen eines Persönlichkeitstests Schemata ableiten, wie viel Erfolg der einzelne Proband im Studium hat, ob er bereit ist,

¹ Andresen (1995), S.210

² Steinert (1995)

Risiken im Hinblick auf Prüfungen, Facharztwahl etc. einzugehen? In der vorliegenden Arbeit wurden 103 Medizinstudenten aus ganz Deutschland mit Hilfe von Fragebögen befragt.

Ein Fragebogen galt den sechs Persönlichkeitsfaktoren, die nächste Ebene der Risikofacetteninventar- überprüfte die einzelnen Abstufungen innerhalb des Risikofaktors, und der neuentwickelte Bogen Risikobereitschaft bei Medizinstudenten befasste sich mit den spezifischen Risiken während des Medizinstudiums und im späteren Beruf Arzt.

Es sollten nicht so sehr nur die „typischen“ Risiken wie Bungeejumping, zu schnelles Fahren, Glücksspiel oder ähnliches abgefragt werden, sondern auch „alltägliche“ Risiken psychischer, emotionaler, moralischer, gesundheitlicher, wirtschaftlicher, existenzieller und auch physischer Art. So zum Beispiel das Wagnis, sich für eine umstrittene Sterbehilfe einzusetzen, oder den Mut aufzubringen, in einem fremden Land ein Auslandssemester oder eine Famulatur abzuleisten. Und schließlich liegt auch in dem Beruf „Arzt“ selbst das Risiko einer psychischen und physischen Überlastung.

1.3. Risikobeispiele im Arztberuf

Im Folgenden soll einleitend und beispielhaft auf einige medizinspezifische Risiken eingegangen werden.

1.3.1 Studienmotivation, Erwartungen

Die Wahl des Studienfaches und des Berufes ist eine der wesentlichen Lebensentscheidungen¹ eines Menschen. Die Motivation, ein bestimmtes Studium und später den damit verbundenen Beruf aufzunehmen, wird auch dadurch bestimmt, welche Erwartungen mit dieser Wahl verbunden sind. Durch das Studium und den Beruf bietet sich die Möglichkeit, persönliche Lebensziele zu erreichen oder sich ihnen anzunähern. Dazu kommt die subjektive Wichtigkeit und Bedeutung dieser Lebensziele.

Im allgemeinen streben Menschen Berufe an, in denen sie sich selbst verwirklichen können und die ihr Selbstwertgefühl unterstützen. Erfolgreiche Studenten können sich mit ihren

¹ Krampen et al. (1992)

Studienzielen mehr identifizieren als erfolglosere und sie sind sich ihrer Fähigkeiten deutlicher bewusst¹.

Laut Fisseni (1990) treffen Studenten, die ihr Studium erfolgreich absolvieren, ihre Berufswahl früher als ihre erfolglosen Kommilitonen. Sie sind mehr um Informationen bemüht und die intrinsische Motivation überwiegt. Bei dem Übergang vom Schüler zum Studenten müssen sich die Studenten in der Auseinandersetzung mit den neuartigen Anforderungen des Studiums um eine „Umprogrammierung“ ihrer eigenen Bewältigungsmuster bemühen. Besondere Bedeutung erlangen dabei Strategien zur Bewältigung der hohen Leistungsanforderungen. Laut Halsig (1988) scheint der ich-zentrierte, angepasste und primär auf den eigenen Erfolg ausgerichtete Student der erfolgreichste in der Bewältigung des Medizinstudiums zu sein.

Für deutsche Medizinstudenten liegen die größten persönlichen Einflussmöglichkeiten zum Erreichen der Lebensziele vor allen Dingen in den Bereichen beruflicher Erfolg, gesundheitliches Wohlbefinden und harmonische Partnerschaft. Bezogen auf die eigene Persönlichkeitsentwicklung und die gesellschaftliche Situation zeigen sie allerdings einen relativ hohen Fatalismus. Die Studienmotivation der deutschen Studenten, auf die eigenen Entwicklungs- und Lebensziele bezogen, „geht gleichermaßen mit subjektiv erlebten Defiziten in der eigenen Entwicklung und hoch ausgeprägten internalen, sozial- externalen und fatalistischen Kontrollorientierungen einher“². Die Studienanfänger scheinen ihre Studien- und Berufswahl vor allem auf persönliche Entwicklungsdefizite zurückzuführen. Für die Überwindung dieser Defizite wird das eigene Handeln, der Einfluss anderer Personen, des Schicksals und des Zufalls als relevant angesehen (multifaktoriell orientiert). Darin deuten sich Unsicherheiten motivationaler und persönlicher Art an, und zusammen mit den Befunden, woher die Studenten ihre Studienmotivation beziehen, führt dies gegenüber der eigenen Entwicklung zu „ängstlich- unsicheren und „depressiv- resignativen affektiven Einstellungen“³, welche in der Zukunft weiter bestätigt werden.

¹ Fisseni (1990)

² Krampen et al. (1992), S.141

³ Krampen et al. (1992), S. 141

1.3.2 Belastungen in Studium und Beruf

Der traditionelle Medizinstudiengang in Deutschland wird vielfach kritisiert und zudem ist eine hohe psychische Belastung von Medizinstudenten bekannt. Von den Studierenden fällen 50% ein negatives Urteil über diese traditionelle Art der Medizinlehre, 30% davon sogar in sehr entschiedener Art¹. In der Literatur wird außerdem berichtet, dass Medizinstudierende ein nicht unerhebliches Maß an „psychischer Morbidität“² aufweisen. Die angegebenen Untersuchungen werden durch die generelle Prävalenz psychogener Erkrankungen in der Bevölkerung relativiert, trotzdem spricht einiges dafür, dass Störungen von erheblichem klinischen Ausmaß unter Medizinstudenten häufiger auftreten.

Schon in dem Auswahlverfahren des Medizinstudiums nach Abiturnoten zeigt sich die Tendenz, Personen auszuwählen, welche die Fähigkeit haben, sich theoretisches Wissen anzueignen. Dabei werden andere Aspekte des Arztberufes, z.B. Kontaktfreudigkeit, psychomotorische Fähigkeiten und räumliches Vorstellungsvermögen nicht oder nur unzureichend berücksichtigt. Auch Halsig und Ittner (1988) bestätigen, dass per Auswahlgespräch zugelassene Medizinstudenten „besondere“ Eignung und Motivation zeigen und sich zum Beispiel im persönlichen Bereich als kompetenter erweisen als die über N.C. und TMS zugelassenen Studenten und über ausgeprägte soziale Fähigkeiten verfügen und die gestellten Studienanforderungen optimal erfüllen.

Bei den männlichen Studierenden, die aufgrund ihrer Abiturnote zugelassen wurden, fallen folgende Persönlichkeitsmerkmale in Gegenüberstellung zum Bevölkerungsdurchschnitt und zu den über die Warteliste zugelassenen Studenten auf: „Zeichen vermehrter emotionaler Kontrolle, weniger Gelassenheit und Selbstvertrauen sowie ein weniger männlich betontes Selbstbild“³. Bei den direkt nach Abiturnote und Medizinertest zum Studium zugelassenen weiblichen Studierenden fielen im Vergleich mit per Gerichtsbeschluss zugelassenen Studentinnen eindeutig mehr Gehemmtheit und Dominanzstreben auf⁴.

Durch diese Ergebnisse lässt sich teilweise die Unzufriedenheit vieler Medizinstudenten mit dem Studium erklären, die „teils als qualitativ intellektuelle Unterforderung, teils als

¹ Kuhnigk & Schauenburg (1999)

² Kuhnigk & Schauenburg (1999), S.31

³ Rothmeier et al. (1983), S.444

⁴ Rothmeier et al. (1983)

quantitative Überforderung“¹ zum Ausdruck gebracht wird. Die Ergebnisse machen aber auch verstehbar, wie es, besonders bei den männlichen Studenten, zu einer gleichzeitig zu beobachtenden scheinbar widersinnigen Identifikation mit dem gebräuchlichen Idealbild des Arztes kommt, welches durch Autorität und Führung gekennzeichnet ist².

Durch die Nichtübereinstimmung des Selbstbildes (hier eher zurückhaltend, wenig gelassen, wenig männlich betont) mit dem angestrebten Ideal (hier der Arzt als überlegen, führend, autoritativ) entsteht eine Konstellation, welche die Gefahr neurotischer Überkompensation und Symptombildung birgt. Dies ist in der klinischen Psychologie und in der Psychotherapie seit langem bekannt³.

Bei einer Befragung von Medizinstudenten in bezug auf ihre Einschätzung zu den Belastungen und Folgen ihrer späteren ärztlichen Tätigkeit (Arbeitsstress, Arbeitszufriedenheit, Bewältigungsstrategien, geschlechtsspezifische Probleme, Auswirkungen auf das Privatleben und spätere Lebensqualität) stellte sich heraus, dass Studierende der oberen Semester ihre berufliche und private Zukunft realistischer einschätzen können als untere Semester, so dass man von einem Desillusionierungsprozess im Laufe des Studiums ausgehen kann⁴. Je höher das Semester, desto höher schätzen die Studierenden auch den Stress und die Arbeitsbelastung ein, im Gegensatz zu den unteren Semestern. Nur noch 50% der Studierenden der oberen Semester erwarten eine hohe oder sehr hohe Arbeitszufriedenheit, was für einen so hoch angesehenen Beruf sehr wenig ist⁵.

Dazu kommt, dass die Studierenden schon im Studium über hohe Belastungen und Unzufriedenheit berichten. Die Studierenden fühlen sich über ihr Studium und die praktische Tätigkeiten insgesamt schlecht informiert. Des weiteren werden u.a. das erforderliche medizinische Detailwissen, die hohe Arbeitsbelastung und die Hierarchie im Krankenhaus nicht in realistischem Ausmaß erwartet.

¹ Rothmeier et al. (1983), S.481

² Schmid et al. (1982)

³ Rothmeier et al. (1983)

⁴ Jurkat et al. (2000)

⁵ Spindler (1994)

Diese belastenden Situationen bleiben nicht ohne Folgen auf die Studierenden, die im Laufe ihres Studiums immer depressiver, unzufriedener und zynischer werden und mehr Krankheitssymptome und zwanghafte Verhaltensweisen entwickeln¹.

Auch, und vor allem für die Ärzte im Klinik- und Praxisalltag, sind die Probleme vielfältig und werden immer mehr. Die allgemeine Unzufriedenheit unter den Ärzten nimmt zu.

Die stärksten Belastungen resultieren aus der Behandlung und Betreuung von Patienten, gefolgt von Teamkonflikten, fehlender Autonomie, Arbeitsüberlastung und Autoritätskonflikten².

Zu dem wachsenden beruflichen Stress kommen zunehmend Reglementierungen seitens der Politik und der Kassenärztlichen Vereinigung. Weiterhin auch Existenzängste, finanzielle Unsicherheiten und Angst vor Arbeitslosigkeit.

All dies führt zu dem wichtigsten Gesundheitsrisiko, dem Burnoutsyndrom. Weitere Faktoren, die zu diesem Syndrom führen, sind große Verantwortung, Entscheidungsfindung unter Zeitdruck, Arbeitsüberlastung und zunehmende Kritik der Öffentlichkeit kombiniert mit hohen Anforderungen.

Aus all diesen angeführten Belastungen entsteht Stress. Und wenn die Ärzte nicht mehr in der Lage sind, ihr eigenes Stresserlebnis vernünftig aufzuarbeiten, kann daraus auch eine Ineffizienz in gefährlichen Situationen, ein schlechter Einfluss auf die mentale Gesundheit der Patienten, Störungen im reibungslosen Ablauf von Organisationen (zum Beispiel bei Notfällen) oder sogar dauerhafte Schäden in der Gesundheit des Betroffenen sein.

Folgen und Schäden der genannten Belastungen sind oft Depressionen, Ängste, Alkohol- und Medikamentenmissbrauch.

Für Ärztinnen scheinen diese Belastungen größer zu sein. Sie klagen häufiger über psychische Symptome und mehr Arbeitsstress und leiden insbesondere unter der doppelten Rollenbelastung von Arbeitsanforderung und familiärer Verantwortlichkeit. Frühe Zeichen

¹ Jurkat et al. (2000)

² Sonneck (1994)

dieser Belastungskombination können schon bei Medizinstudentinnen gefunden werden, es ist jedoch die gesamte Laufbahn von Ärztinnen dadurch gekennzeichnet. Nicht zu leugnen ist auch die Tatsache, dass der Arztberuf heute noch als Männerberuf angesehen wird, in dem Erfolg, Verantwortungsgefühl und Leistung zählen.

Die Gesamtmortalität der Ärzte hat, verglichen zur Gesamtpopulation, in den letzten Jahren abgenommen, sie ist jedoch noch immer höher als die anderer Berufsgruppen mit vergleichbarer Ausbildung. Besonders hoch sind die Suizidraten. Für Männer liegen sie 2-3 mal so hoch, für Frauen sogar 5-6 mal höher als in der jeweiligen Gesamtpopulation. Das kann durch einen hohen Anteil von psychischen Erkrankungen, besonders Substanzabhängigkeit, Depression und Burnout erklärt werden¹.

1.3.3 Risiko beim Rauchen, Infektionen, Sport, Sucht

Eine Risikobereitschaft zeigt sich in gewissem Maße auch bei der Einstellung zum Rauchen (welches ein deutliches Gesundheitsrisiko darstellt).

Der Trend zum Nichtrauchen in den oberen Sozialschichten ist bei der Ärzteschaft bisher am wenigsten erkennbar.² Auch unter den Medizinstudenten, die ja besonders informiert sein müssten, liegt die Raucherquote bei 40,4% (siehe oben). Allerdings zeigen sie nur geringe Kenntnisse über das Rauchen (Zusammensetzung des Rauches, die eigentlich schädlichen Wirkstoffe etc.) und haben auch nicht vor, etwas an dem Rauchverhalten zu ändern. Dies spricht nicht nur gegen eine gute Vorbildfunktion, sondern es stellt sich die Frage, ob Medizinstudenten hiermit bewusst ein größeres gesundheitliches Risiko eingehen.

Auch bei dem Thema Impfungen, die in diesem Beruf (lebens-)wichtig sein können, stellt sich die Frage, ob Medizinstudenten für diese Problematik besonders sensibilisiert sind und kein Risiko eingehen wollen. Mediziner sind durch ihre berufliche Tätigkeit in weitaus höherem Maße infektionsgefährdet, und so sollten doch gerade Medizinstudenten auf Grund ihrer Ausbildung am ehesten in der Lage sein, den Nutzen von aktiven Schutzimpfungen zu erkennen und diese bei sich mit der erforderlichen Konsequenz durchführen zu lassen. Aber lediglich 50,5% der untersuchten Medizinstudenten in der Studie von Schmid et al. (1993)

¹ Sonneck (1994)

² Troschke & Westenhoff (1989)

verfügten über eine vollständige Dokumentation aller bisherigen Impfungen und es zeigten sich deutliche Defizite im Impfschutz.

Das gleiche trifft für AIDS zu¹. Dort zeigt sich eine erhöhte Unsicherheit in der Beurteilung von Infektionswegen. Die Infektionsgefahr wird für Ärzte im Vergleich zur Gesamtbevölkerung höher eingeschätzt, dem gegenüber steht allerdings ein hoher Prozentsatz von Studenten, die ihr Wissen als ausreichend bezeichnen, um sich vor AIDS zu schützen, ohne dass dieses Wissen vorhanden ist.

Ein ähnliches Ergebnis findet sich bei Stössel et al. (1990), die darauf hinweisen, dass die Studenten ihren Informationsstand als gut bis sehr gut einschätzen, aber trotzdem über medizinische Fakten und den Umgang mit AIDS-Patienten mehr Informationen wünschen. Des Weiteren werden auch entsprechende Schutzmaßnahmen bei dem Umgang mit AIDS-Patienten unterlassen (Schutzbrille oder ähnliches), weil es als lästig empfunden wird.

Es fällt allgemein auf, dass Risikowissen, -einstellungen und -verhalten stark von Vorwissen, persönlicher Berührung, Betroffenheit und Prozessen der geschlechtsspezifischen Sozialisation abhängen. Eine besondere Bedeutung scheint den Informationen zuzukommen, die während der Ausbildung erhalten wurden.

Auch bei Risikosportarten fällt auf, dass es eine recht hohe Prävalenz von freiwillig eingegangenen Lebens- und Gesundheitsrisiken bei einer darüber rational gut aufgeklärten und sozial angepassten Bevölkerungsgruppe gibt. Das bestätigt aber auch die Annahme, dass derartige Risikoverhalten zu wesentlichen Teilen nicht von rationalen Prozessen kontrolliert wird.

In der Studie von Steinert (1995) zeigt sich zudem, dass sich die „Risikosportler“ von den übrigen Studenten nur durch eine höhere Drogenerfahrung unterscheiden, sonst aber keine Unterschiede in anderen reizbetonten Risikoverhaltensweisen oder anderen Handlungen zeigten, die mit einem „Thrill“ einhergehen.

Von 240.000 berufstätigen Ärzten in Deutschland sind schätzungsweise 9-12.000 suchtkrank. Besonders gefährdet sind Ärzte der Fachrichtungen Allgemeinmedizin, Innere und Chirurgie.

¹ Warnking & Meier (1994)

Zentrales Symptom ist die Blindheit der Betroffenen gegenüber der Erkrankung. Das gilt auch und gerade für Menschen, die gut informiert sind und wissen, was Sucht bedeutet¹.

In allen Bereichen- das Gesundheitsrisiko durch Rauchen, Infektionskrankheiten oder Sucht- zeigt sich also, dass Mediziner trotz ihrer Ausbildung nicht gegen diese Risiken gefeit sind.

1.3.4 Das Risiko des Geschlechts

Leitende Positionen in der Humanmedizin in Deutschland sind durch das Fehlen von Frauen gekennzeichnet. Zwar findet sich heute ein um circa 15% Punkte höherer Frauenanteil als vor 20 Jahren unter den Studenten, Examenskandidaten, Promotionen, Berufstätigen, Ärzten für Innere Medizin, wissenschaftlichen Mitarbeitern und Dozenten an Hochschulen², bei den Professoren und Habilitationen ist der Anteil aber nur geringfügig angestiegen, oder sogar stagniert.

Insgesamt erwerben deutlich mehr Frauen als Männer einen Schulabschluss, der zum Hochschulstudium berechtigt, erreichen bessere Notendurchschnitte als ihre männlichen Kollegen und werden eher dem Numerus Clausus gerecht. Und zunächst schlagen auch mehr Frauen als Männer eine medizinische/akademische Laufbahn ein: 2001 stellten in Deutschland Frauen rund 61% der Medizinstudienanfänger. Allerdings geht der Anteil der Studentinnen im Verlauf des Medizinstudiums deutlich zurück, und auch später finden sich immer weniger Frauen in höheren Positionen wie einer Professur oder einer permanenten Stelle (knapp zwei Drittel aller arbeitslos gemeldeten Ärzte sind weiblich³), so dass man daraus schließen kann, dass es Ungleichheiten bei den Chancen des beruflichen Weiterkommens zwischen Männern und Frauen gibt.

Beispielsweise sind rund ein Drittel aller Ärzte in Wien weiblich⁴, aber in der Wiener Medizinischen Fakultät gibt es unter 116 Professoren nur zwei Frauen, und nur 10% aller Primarii sind weiblich. Bei den Chefärzten sind es nur 2,5%⁵. Laut einer amerikanischen

¹ Mäulen (1996)

² Zuber (2001)

³ Kopetsch (2003)

⁴ ÖÄZ, 1992, Stand Okt. 92

⁵ Sonneck (1994)

Arbeit¹ erreichten universitär 19% der Frauen Kaderfunktionen- von denen aber nur ein Viertel Professuren waren - gegenüber 60% des männlichen Kaders. Nach der finnischen Studie erreichten 10% der Frauen eine Chefarztposition, verglichen mit 24% der Männer.

Laut Kopetsch (2003) finden sich ähnliche Werte auch in Deutschland: 51,3% Frauen als Studiumsabsolventen, 44,5% bei den Promotionen, leitende Krankenhausärzte weiblich 9,6%, Dozentinnen und Assistentinnen an medizinischen Hochschulen 27,8%, Professorinnen 6,2%. Zudem gibt es die üblichen Probleme von Frauen in hohen Positionen, die Beruf und Familie unter einen Hut bekommen möchten: Auf der einen Seite die Familie mit unter Umständen kleinen Kindern, auf der anderen Seite ein anstrengender Beruf. So kommt es häufig zu einem Spannungsfeld zwischen familiärer und beruflicher Verantwortung, welches nicht selten zu Frustration, Erschöpfung und letztlich zu Disharmonien in der Ehe, zu Trennung und Scheidung führen kann. Die Ehen von Ärzten gehören zu den stabilsten, während die Scheidungsraten der Ärztinnen erhöht sind². Dabei fällt die ungleiche Verteilung der Partnerwahl auf: Von den verheirateten Ärztinnen leben ca. 50% mit einem ärztlichen Kollegen zusammen, während dies bei den Ärzten nur für einen kleinen Teil (unter 10%) zutrifft³.

In einer finnischen Studie von Aärimaa et al. (1988) wird festgestellt, dass Ärztinnen etwas häufiger ledig bleiben als Frauen im Durchschnitt. Und von den Ärztinnen, die heiraten - meist etwas später als ihre Jugendfreundinnen - haben zwei Drittel bis zum 40. Lebensjahr Kinder. Wenn bei berufstätigen Frauen mit Familie der Haushaltsbeitrag angemessen gewichtet wird, sind diese Frauen fast immer doppel-beschäftigt. Dies erhöht natürlich den Stressanteil bei den genannten Frauen. Aber obwohl das Tragen der Verantwortung für die Familie als zusätzliche Belastung zum Beruf verstanden wird, sind in der erwähnten finnischen Studie die alleinstehenden insgesamt mehr gestresst als die verheirateten Ärztinnen.

Aber viele der heute ca. 40 % kinderlosen Ärztinnen in Deutschland hätten laut Bühnen (2003) auch gerne wie ihre männlichen Kollegen alle Lebensfacetten wählen wollen, wenn sie ebenfalls eine reelle Chance dazu gehabt hätten.

¹ Bickel (1988)

² Bissl & Skorina (1987)

³ Uhlenberg & Cooney (1990)

1.3.5 Tod und Sterben

Auch die Konfrontation mit Tod und Sterben birgt ein psychisches Risiko in sich. Der Anteil von Menschen, die im Krankenhaus sterben, liegt mittlerweile bei 50% mit steigender Tendenz¹. Diese Tatsache sowie die Betreuung Sterbender findet zunehmend gesellschaftliches Interesse.

Die eigene Einstellung zu Tod und Sterben beeinflusst in signifikantem Maße den Umgang mit sterbenden Patienten und Therapieentscheidungen².

Die Todesfurcht von Medizinstudenten wird während des Medizinstudiums nicht verändert, allerdings lehnen Medizinstudenten des klinischen Ausbildungsabschnittes den Tod gefühlsmäßiger tendenziell stärker ab als ihre vorklinischen Kommilitonen. Ebenso scheinen Frauen eine höhere Todesfurcht zu haben als ihre männlichen Kommilitonen, wobei zwischen tatsächlicher Angst oder der größeren Bereitschaft, dies zuzugeben, unterschieden werden muss.

Die in einer von Streng (1995) vorgelegten Studie gefundenen Ausprägungen der Furcht vor Tod und Sterben lagen im Vergleich zu Studierenden anderer, nicht medizinischer Fachrichtungen auf einem deutlich niedrigeren Niveau³. Diese Theorie wird von Baumer (1993) unterstützt, der anführt, dass bei Ärzten und Medizinstudenten die Todesfurcht praktisch inexistent und die Sterbeangst nur schwach ausgeprägt sein soll. An anderer Stelle führt er allerdings aus, dass eines der schwerwiegendsten Probleme des Arztes im Umgang mit Sterbenden darin zu sehen ist, dass der Arzt oft den Tod nicht akzeptieren kann und dadurch Gefahr läuft zu versuchen, das Sterben seiner Patienten mit allen Mitteln zu verhindern. Die Ursache liegt nach Ansicht Baumers darin, dass der Arzt ein Mensch sei, der sich (ob nun bewusst oder unbewusst) nicht mit seiner eigenen Sterblichkeit abfinden kann und aus diesem Umstand heraus den Beruf des Arztes gewählt hat.

Laut Baumer (1993) sehen Medizinstudenten stärker als schon im Beruf stehende Ärzte passive Hilfeleistungen an Sterbenden schon eher als Sterbehilfe an und scheinen mit ihrer Meinung dem Durchschnitt der Bevölkerung anzugehören, der in bezug auf Sterbehilfe

¹ Asadullah et al. (1996)

² Haaf & Huppmann (1992)

³ Streng (1999)

„konservativer“ eingestellt ist. Das könnte bedeuten, dass berufstätige Ärzte mit ihrem Fachwissen und ihren Erfahrungen dem Thema Sterbehilfe gegenüber wesentlich liberaler eingestellt sind als der Bevölkerungsdurchschnitt.

Trotzdem wird die unzureichende Vorbereitung auf die Betreuung Sterbender während des Medizinstudiums bemängelt¹, und ein Großteil der Studenten fühlt sich nur unzureichend darauf vorbereitet.

¹ Asadullah et al. (1996)

2. Material und Methoden

2.1. Stichprobe

In der Umfrage wurden Medizinstudenten aus ganz Deutschland unterschiedlicher Semesteranzahl an Hand eines Fragebogens befragt.

An der Studie nahmen insgesamt 103 Medizinstudenten teil. 65 der Medizinstudenten studierten in Hamburg, 12 in Münster, 4 in Göttingen, 14 in Lübeck, 5 in Aachen und 3 in Rostock.

Von den Studenten waren 67% weiblich und nur 33% männlich. Der Altersdurchschnitt lag bei 23,5 Jahren, und die durchschnittliche Fachsemesteranzahl bei 5,74.

83,5 % waren Rechtshänder und 16,5% Linkshänder. Zu 97,1% waren die Probanden Deutsch. Nur 19,4 % der Eltern waren Ärzte, während 15,5% in anderen medizinischen Bereichen arbeiteten. Siehe auch Diagramme 2.1.1 bis 2.1.5 und Tabelle 2.1.1.

Diagramm 2.1.1 - Geschlecht der Probanden

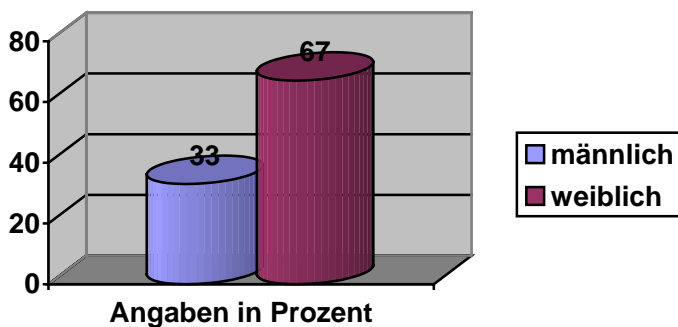


Diagramm 2.1.2 - Nationalität der Probanden

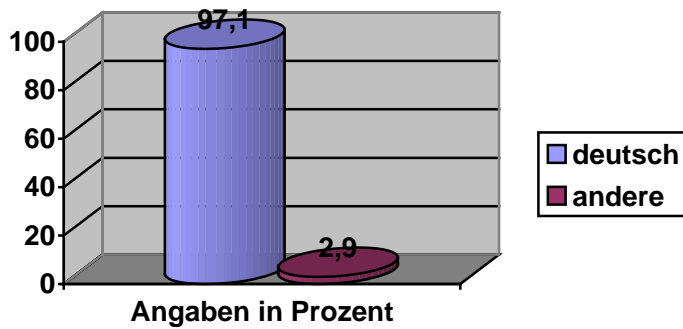


Diagramm 2.1.3 - Rauchverhalten der Probanden

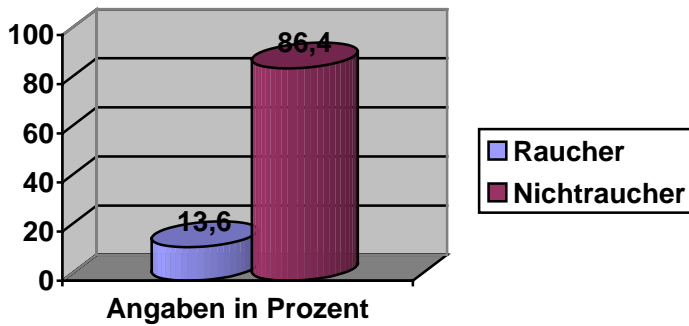


Diagramm 2.1.4 - Händigkeit der Probanden

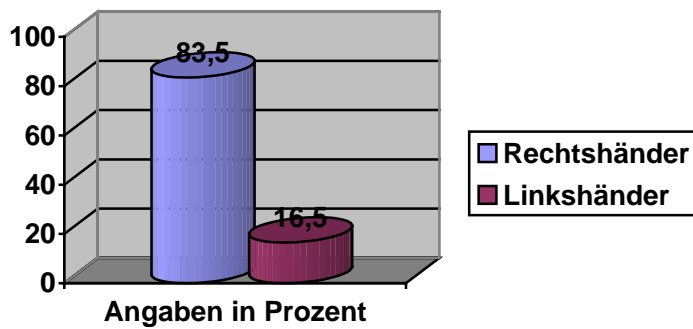


Diagramm 2.1.5 - Eltern der Probanden

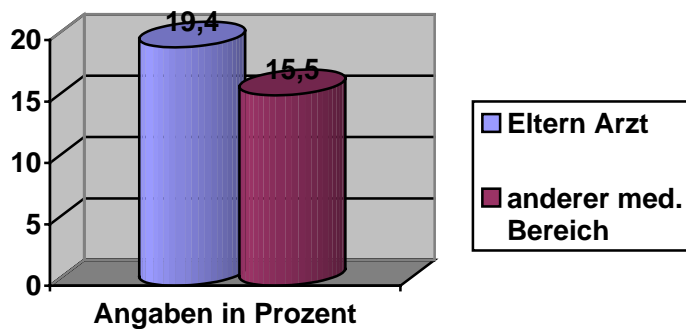


Tabelle 2.1.1. – Persönliche Daten

	Mittelwert
Alter, Angabe in Jahren	23,53
Körpergröße, Angabe in cm	174,39
Gewicht, Angabe in Kilogramm	67,36
Anzahl Wartesemester	0,27
Anzahl Fachsemester	5,74
Anzahl Gesamtsemester	5,93

Für 87,4% der Studenten war Medizin das Erststudium und 65% Prozent hatten davor schon Einblicke in medizinische Bereiche (Zivildienst, Ausbildung o.ä.). Nur 15,5% mussten Wartesemester in Kauf nehmen. 76,7% der Befragten befanden sich schon im Klinischen Abschnitt des Studiums. Durch eine große Prüfung waren schon einmal 10,7% gefallen, 9,7% der Studierenden haben das Physikum nicht auf Anhieb geschafft, und 1% das 1. Staatsexamen. Siehe hierzu auch Tabelle 2.1.2.

Tabelle 2.1.2. – Bisheriger Studienverlauf (Angaben in Prozent)

	Ja	Nein
Einblicke in med. Bereiche vor dem Studium	65	34
Erststudium	87,4	12,6
Wartesemester	15,5	84,5
Vorklinik	23,3	76,7
Klinik	76,7	23,3
Prüfung nicht geschafft	10,7	89,3
Physikum nicht auf Anhieb	9,7	90,3
1. Stex nicht auf Anhieb	1	99

Die Finanzierungsfrage war für 14,6% entscheidend für die Wahl des Studiums. Wie das Studium finanziert wurde, stellt Tabelle 2.1.3. dar.

Tabelle 2.1.4. – Finanzierung des Studiums (Angaben in Prozent)

	Ja	Nein
Eltern	62,1	37,9
Nebenjob	48,5	51,5
Bundeswehr	28,2	71,8
Bafög	21,4	78,6
Ersparates	8,7	91,3
Kredit	0	100
Finanzierung entscheidend	14,6	85,4

Bei 19,4% der Studierenden gab es einen Studienortwechsel. Die Wohnsituation und Familienstand zeigen Tabelle 2.1.5. und 2.1.6.

Tabelle 2.1.5. – Wohnsituation der Studenten (Angaben in Prozent)

	Ja	Nein
Wohnung	49,5	50,5
WG	34	66
Bei den Eltern	8,7	91,3
Studentenzimmer	5,8	94,2
Haus	1,9	98,1
Feste Partnerschaft	46,6	53,4
ledig	45,6	54,4
verlobt	3,9	96,1
verheiratet	3,9	96,1
verwitwet	0	100

Tabelle 2.1.6. – Durchschnittliche Wohnsituation

	Mittelwert
Anzahl Personen im Haushalt	1,85
Qm des Haushaltes	58,77
Anzahl Kinder	0,68

2.2. Fragebögen

Die im folgenden beschriebenen Fragebögen sowie deren Auswertungsschlüssel (Item-Skalen-Zuordnungen) finden sich im Anhängen (die genaueren Angaben erfolgen bei der Beschreibung der jeweiligen Fragebögen).

2.2.1 HPI

Der vollständige HPI Fragebogen ist im Anhang B zu finden.

Das Hamburger Persönlichkeitsinventar (HPI) erfasst sechs Basisdimensionen der Persönlichkeit, die alle annähernd unkorreliert sind. Er repräsentiert eine Variante des „Big

Five“ Modells: Dieses Modell setzt sich zusammen aus den Dimensionen „Neuroticism (N)“, „Extraversion (E)“, „Openness (O)“, „Conscientiousness (C)“, und „Agreeableness (A)“.

Zu diesen fünf Dimensionen kommt bei dem HPI noch der Basisfaktor „Risk Seeking (R)“ hinzu, welcher sich als eine unverzichtbare Ergänzung auf der höchsten hierarchischen Stufe der dimensionalen Persönlichkeitsorganisation herausgestellt hat.

Die sechs Basisdimensionen lassen sich in drei Untersysteme gliedern, wobei je zwei Faktoren „opponieren“ (N/E, O/C, A/R). Dadurch lassen sich u.a. Konflikt- und Ambivalenzaspekte der Persönlichkeit erschließen.

Die sechs Basisdimensionen werden durch je 14 Items erfasst, die alle positiv gepolt sind. Für die vorliegende Studie hat der sechste Basisfaktor „Risk Seeking“ besondere Bedeutung. Die Risikobereitschaft als Persönlichkeitsdimension wird genauer im RFI untersucht.

2.2.2 RFI

Das vollständige Risikobereitschafts-Facetten- Inventar (RFI) ist im Anhang C zu finden. Das ursprüngliche Facetteninventar für die Risikobereitschaft besteht aus 77 experimentellen Facetten-Skalen zu je 10 Items, wovon je zwei negativ gepolt sind. Diese Facetten wurden im HPI Manual (Andresen 2002) beschrieben.

Aus diesem Facetteninventar wurden 15 Facetten-Skalen ausgewählt, die auf 7 Items unterschiedlicher Polarität gekürzt wurden. Die 15 Facetten-Skalen konnten anschließend in fünf faktorenanalytisch gewonnenen Subdomains von R gebündelt werden.

Die je drei Markierfacetten pro Subdomain, die in einer umfangreichen früheren, noch unveröffentlichten Studie (Andresen 1999) ermittelt wurden, konnten in einer eigenen Faktorenanalyse weitgehend bestätigt werden¹.

Folgende 15 Facetten wurden ausgewählt:

- Facette 16 "Bevorzugung von schwierigen Aufgaben"
- Facette 09 "Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungsdrang"

¹ siehe hierzu auch Anhang L

- Facette 73 "Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen"
- Facette 05 "Extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität"
- Facette 17 "Präferenz für Extremsport"
- Facette 29 "Großtechnikfixierter Technikglaube"
- Facette 70 "Explosibles Risiko - und Angriffsverhalten"
- Facette 71 "Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit"
- Facette 23 "Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub"
- Facette 39 "Ehrgeiziges Erfolgsstreben"
- Facette 03 "Unternehmermentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit"
- Facette 12 "Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft"
- Facette 56 "Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele"
- Facette 57 "Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär"
- Facette 63 "Reaktante, widerständige Risikobereitschaft"

Die fünf ermittelten Subdomains von R sind folgende:

- R1: "Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs-betonte Risiko- und Kampfbereitschaft"
- R2: "Aggressivitäts-betonte Risiko- und Kampfbereitschaft"
- R3: "Technik- und Medien-betonte Risiko- und Kampfbereitschaft"
- R4: "Kontakt- und Führungs-betonte Risiko- und Kampfbereitschaft"
- R5: "Reise-, Sport- und Abenteuer-betonte Risiko- und Kampfbereitschaft"

2.2.3 Medizinerfragebogen

Bei der Neuentwicklung des Fragebogens zur Risikobereitschaft von Medizinstudenten wurde von 19 Skalen mit je sieben Items ausgegangen, von denen je zwei negativ gepolt waren.

Im Zuge der Entwicklung der einzelnen Skalen sowie der dazugehörigen Items wurde versucht, das gesamte Spektrum der Risiken des Medizinerberufes und des Medizinstudiums zu erfassen. Vor der Zusammenstellung in dem Medizinerfragebogen wurden die ursprünglich 20 Skalen einigen Medizinstudenten zur Bewertung vorgelegt, um die einzelnen Skalen und Items auf inhaltliche Schwächen und Stärken und hinsichtlich Verständlichkeit/Missverständlichkeit, thematischer Passung, Vereinfachung etc. zu überprüfen.

Nach der Überarbeitung der Kommentare und Anregungen blieben 19 Skalen übrig, welche zusammen die Grundlage für den Medizinerfragebogen bilden. (Die Zuordnung der einzelnen Items zu den Ursprungsskalen findet sich im Anhang I). Diese Skalen sind:

1. Toleranz gegenüber bzw. Interesse an Pathologie, Anatomie und Gerichtsmedizin
2. Notfallmedizin, Toleranz gegenüber Versorgung akuter Patienten unter hohem Zeitdruck
3. Begeisterung für Gentechnik und Biotechnologie, Risikobereitschaft gegenüber offenen Fragen der Bio-Ethik
4. Unternehmerisches Arzt-Verständnis, Bedürfnis nach finanzieller Selbstständigkeit und ärztlicher Freiheit in Budgetfragen
5. Stressresistenz, Toleranz kaum zumutbarer Arbeitsbedingungen
6. Ärztliches Helfersyndrom, Riskanz emotionaler Belastung auf Grund unbedingten Helfen- Wollens
7. Befürwortung von Sterbehilfe
8. Positiv-riskierende Berufsperspektive, Zuversicht und Vertrauen in die zukünftige Rolle als Arzt
9. Positiv-riskierende Prüfungs- und Bewährungsperspektive in der Mediziner-Ausbildung
10. Offenheit für ganzheitliche und naturheilkundliche Behandlungen
11. Zuversicht bei der Bewältigung psychiatrischer und psychosomatischer Probleme
12. Risikobereitschaft bzgl. Kunstfehler und ärztlichem Versagen
13. Riskierende Bejahung von Technisierung und Apparatedizin
14. Medizin unter gefährlichen und außergewöhnlichen Bedingungen
15. Gesundheitsängste bezüglich Infektionen, bzw. ansteckungsrisikantes Ärzteverhalten
16. Positive Bewältigung kommunikativer Anforderungen, involvierter distanzverringender Patientenumgang
17. Ärztliche Experimentierbereitschaft und Forschermentalität
18. Leistungsrisikanz, Ehrgeiz, Konkurrenzhaltung im Ärzteberuf
19. Suchtgefährdung von Medizinern

Im weiteren Verlauf wurden die 19 Skalen zu dem Medizinerfragebogen zusammengestellt. Die Fragen wurden - wie schon im HPI und dem RFI - mit abgestuften Beantwortungsmöglichkeiten von 1- 4 zur Beantwortung gestellt.

Der endgültige Medizinerfragebogen sowie die Auswertungsschlüssel findet sich in den Anhängen D und G.

2.3. Statistik

2.3.1 Zu dem Medizinerfragebogen

Es wurde eine deskriptive statistische Analyse durchgeführt, bei der die Häufigkeitsverteilung, der Mittelwert, die Standardabweichung und die Streuung aller Variablen berechnet wurden¹.

Sodann erfolgte die Korrelationsanalyse nach Pearson. Dies ist eine parametrische Analyse. Bei der Entwicklung der Faktoren erfolgte zunächst eine Betrachtung der Mittelwerte der einzelnen Items des Medizinerfragebogens, welche sich bei der deskriptiven Analyse ergeben hatten. Alle Items mit einem Mittelwert kleiner/gleich 1,8 und größer/gleich 3,2 wurden aus der Betrachtung herausgenommen. Diese Auswahl war notwendig, da die Teilnehmerzahl sonst kleiner gewesen wäre als die Itemzahl. Zudem kam es dadurch zu einer Verengung auf Items mittlerer Schwierigkeit, wodurch die Gefahr von Schwierigkeitsfaktoren stark reduziert wurde.

Die verbliebenen 90 Items wurden dann in die Faktorenanalyse einbezogen².

Die durchgeführte Faktorenanalyse wurde nach dem Modell mehrerer gemeinsamer Faktoren (Hauptachsenanalyse) mit anschließender schiefwinkliger Rotation durchgeführt (direktes Oblimin, Delta = null).

Die Entscheidung für eine bestimmte Faktorenanzahl wurde nach statistischen und inhaltlichen Kriterien vorgenommen (siehe hierzu auch die Ergebnisse). Für die akzeptierte Faktorenlösung wurden Faktorwerte bestimmt, welche dann mit den anderen Testverfahren (HPI, RFI-Facetten und RFI-Domains) und mit den demographischen Variablen parametrisch korreliert wurden.

¹ siehe Anhang K

² siehe Anhang M

3. Ergebnisse

3.1. Demographische und spezifisch studentische und medizinische Variablen

Im folgenden finden sich die Auswertungen des Fragebogens zu demografischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen. Die allgemeinen demografischen Variablen wurden zum größten Teil unter 2.1. vorgestellt.

An der Umfrage nahmen insgesamt 103 Medizinstudenten unterschiedlicher Semesteranzahl aus dem gesamten Bundesgebiet teil.

Die Vorteile, die im Beruf des Mediziners gesehen wurden, zeigt Tab.3.1.1.

Tabelle 3.1.1. – Vorteile des Medizinerberufes (Angaben in Prozent)

	Ja	Nein
Der hohe praktische Anteil	69,9	30,1
Internationale Beschäftigungsmöglichkeiten als Vorteil	54,4	45,6
Das soziale Engagement kommt zur Geltung	44,7	55,3

Was den Studenten beim Studieren besonders wichtig war, präsentiert Tabelle 3.1.2.

Tabelle 3.1.2. – Wichtige Punkte während des Studiums (Angaben in Prozent)

	Ja	Nein
Praktische Erfahrungen sammeln	92,2	7,8
Die Promotion schaffen	85,4	14,6
Schnelles Durchkommen	75,7	24,3
Studienzeit genießen	60,2	39,8
Ergänzende Erfahrungen machen	52,4	47,6
Gute Noten erzielen	40,8	58,3
Beziehungen knüpfen	33	67

Bei der Frage zu den angestrebten Fachrichtungen (Mehrfachantworten möglich) und Arbeitsplatzpräferenzen für den zukünftigen Beruf ergaben sich folgende in Tabelle 3.1.3. und Tabelle 3.1.4. abgebildeten Ergebnisse.

Tabelle 3.1.3. – Angestrebte Fachrichtungen (Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)

	Ja	Nein
Chirurgie	32	68
Allgemeinmedizin	32	68
Innere	29,1	70,9

Kinderheilkunde	26,2	73,8
Neurologie	21,4	78,6
Notfallmedizin	17,5	82,5
Orthopädie	17,5	82,5
Psychiatrie	15,5	84,5
Gynäkologie	13,6	86,4
Radiologie	9,7	90,3
HNO	7,8	92,2
Dermatologie	7,8	92,2
Pathologie	4,9	95,1
Augenheilkunde	2,9	97,1
Urologie	2,9	97,1

Tabelle 3.1.4 – Angestrebter Arbeitsplatz (Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)

	Ja	Nein
Klinik	64,1	35,9
Eigene Praxis	40,8	59,2
Notaufnahme	15,5	84,5
Forschung	10,7	89,3
Medizinisches Management	7,8	92,2
Amt/ Behörde	3,9	96,1

Tabelle 3.1.5. – Angestrebtes Gehalt

	Mittelwert
Angestrebtes / geschätztes Gehalt	28223,34 DM

Gefragt zu den Risiken, welche die Studierenden auf ihrem Weg im Medizinstudium oder Mediziner- Beruf sehen, ergaben sich die folgenden Ergebnisse, dargestellt in Tabelle 3.1.6.

Tab.3.1.6. – Risiken im Studium (Angaben in Prozent)

	Ja	Nein
Familiengründung/ Kinder	51,5	48,5
Chronischer Stress	47,6	52,4
Nichtbestehen von Prüfungen	36,9	63,1
Risiken durch Gesundheitsreform	31,1	68,9
Überforderung durch Praxisschock	25,2	74,8
Keinen Job finden	22,3	77,7
Keine Chance auf eigene Praxis	21,4	78,6
Benachteiligung von Frauen	21,4	78,6
Nichtbestehen des Studiums	13,6	85,4

3.2. Faktorenbeschreibung

Im einzelnen werden nun die jeweiligen Faktoren beschrieben. Die Faktoren wurden nach statistischen (siehe hierzu Methoden und Material) und inhaltlichen Kriterien ausgewählt. Die Entscheidung nach inhaltlichen Kriterien wird in den Tabellen 3.2.1- 3.2.11. verdeutlicht. Dort ist die Gruppierung der einzelnen Fragen des Medizinerfragebogens zu den Faktoren ersichtlich. Es werden nur die relevanten Beziehungen aufgeführt, die komplette Faktorenanalyse ist im Anhang M ersichtlich.

Es wurde eine 13- Faktorenlösung gewählt, von denen elf Faktoren ausreichend gut beschrieben werden konnten. Die Faktoren 12 und 13 wurden aus den Korrelationstabellen herausgenommen und werden im Folgenden auch nicht dargestellt, da keine ausreichende Ladungssubstanz von Items in den Faktoren zu erkennen war, um sie gut zu beschreiben. Zum Teil fanden sich in diesen Faktoren auch inhaltlich widersprüchliche oder gegensätzliche Itemaussagen.

3.2.1 Faktor 1 - Interesse für Notfallmedizin, Stressresistenz

Dieser Faktor beschreibt die Resistenz gegenüber Stress. Besonders, wie er in Notfallsituationen, in Notaufnahmen, bei unklaren Notfällen in Erscheinung tritt, wenn unter hohem (Zeit-)Druck, in Hektik und unter schwierigen und fordernden Arbeitsbedingungen mitunter kritische Entscheidungen gefällt werden müssen und das Leben des Patienten im wahrsten Sinne des Wortes in der Hand des Arztes liegt. Unklare Notfälle, akute medizinische Krisen und die Notwendigkeit, Entscheidungen auf Leben und Tod treffen zu müssen, faszinieren und begeistern. Es besteht ein Hang zu fordernden und anspruchsvollen Fällen, um das ganze ärztliche Können auszuschöpfen. Stress wird eher als Herausforderung angesehen.

Dies spiegelt auch eine gewisse Affinität zum Beruf des Notarztes wider.

Ein geruhames Leben als Mediziner ohne Stress wird nicht unbedingt angestrebt, Nachtdienste oder lange Arbeitszeiten scheinen kein Problem darzustellen.

In diesem Faktor findet sich auch wieder, dass keine Angst, Zweifel oder Aversivität

gegenüber dem gewählten Beruf Arzt bestehen, sondern dass den mitunter hohen Anforderungen und Belastungen gelassen und mit Zuversicht entgegengesehen wird.

3.2.2 Faktor 2 - Lösung von psychiatrischen Problemen

Der Umgang mit "Geisteskranken", mit psychischen Erkrankungen wird in diesem Faktor betrachtet. Der Faktor steht für das Interesse an der Psychologie, Psychiatrie, psychosomatischen Hintergründen und Erkrankungen. Es besteht keine Aversivität oder Berührungängste gegenüber solchen Leiden, sondern der Wunsch, sich mit solchen näher zu befassen und zu behandeln. Es wird Interesse für den Beruf des Psychiaters kundgetan.

3.2.3 Faktor 3 - Bejahung von Apparatedizin, Gentechnik

Bei diesem Faktor geht es um die Bejahung des Fortschrittes innerhalb der Medizin, um technischen Erneuerungen, Interesse an Apparaten, neuen Forschungsfeldern und -ergebnissen, medizinischen Biotechnologien und immer mehr Einsatz von Technik, Labor und Apparaten in der medizinischen Praxis etc.

Auch bei der Diskussion um die Nutzung von Stammzellen steht die positive Sicht im Vordergrund und es gibt wenig Bedenken gegen Genmanipulation. Es wird die Auffassung beschrieben, dass die Risiken der Gentechnik überschätzt werden.

3.2.4 Faktor 4 - Interesse für Alternativmedizin

Dieser Faktor beschäftigt sich mit den Feldern der ganzheitlichen Medizin, Homöopathie oder Akupunktur. Diese Fächer werden als Alternativen zur Schulmedizin angesehen und es wird beschrieben, dass die Überzeugung herrscht, dass sie auch etwas bewirken und oft zu Unrecht von der Schulmedizin verteufelt werden. Es findet sich weiter die Erwägung, Alternativmedizin später auch anzuwenden oder alternative Heilmethoden wie Geistheilung zu empfehlen, wenn alle anderen Heilmethoden ausgeschöpft wären.

3.2.5 Faktor 5 - Forschungsinteresse

In diesem Faktor geht es um die Faszination, die Technik und technische Revolutionen hervorrufen. Die Möglichkeit, auf Dauer im Bereich der medizinischen Forschung zu arbeiten, wird positiv betrachtet. Das Beschreiten neuer Wege, was auch einschließt, sich

nicht nur an bewährte Methoden zu halten, sondern auch selbst neue Behandlungsmethoden zu testen und auszuprobieren, wird nicht als Bedrohung, sondern als Herausforderung angesehen.

3.2.6 Faktor 6 - Ehrgeiz und hohes Anspruchsniveau

Dieser Faktor beschreibt ausgeprägten Ehrgeiz - es besteht der Anspruch, immer der Erste in Beruf und Studium zu sein und es würde nur schwer zu ertragen sein, wenn jemand anders angeblich besser sein sollte als man selbst. Es steht der Wunsch im Vordergrund, in der ärztlichen Tätigkeit möglichst schwierige Fälle zu bearbeiten, die das ganze Können erfordern. Dies bedingt ein hohes Anspruchsniveau, was ärztliche Tätigkeit und Können angeht, auch wenn das Stress und längere Arbeitszeiten (der erste, der kommt, der letzte, der geht) bedeutet.

3.2.7 Faktor 7 - Unternehmergeist

Die Gewichtung des wirtschaftlichen Anteils des Arztberufes und das Interesse daran, wird in diesem Faktor behandelt. Es geht zum Beispiel um das Streben, Unabhängigkeit als praktischer Arzt (z.B. mit einer eigenen Praxis) zu erlangen, auch wenn dafür einige (wirtschaftliche) Risiken eingegangen werden müssen. Als Ideal wird es hier angesehen, die ärztliche Laufbahn im Sinne unternehmerischer Freiheit und Profitabilität selbst bestimmen zu können und auch gutes Geld für eine verantwortungsvolle Arbeit zu verdienen.

3.2.8 Faktor 8 - Mangel an Empathie, Gefühlsarmut, Distanzierungsfähigkeit

In diesem Faktor wird die Distanzierungsfähigkeit zu den Patienten und ihren Leiden und ihrem Sterben behandelt. Die Belastung, Patienten leiden zu sehen und nichts für diese tun zu können, wird als nicht sehr hoch eingeschätzt. Die Fähigkeit, sich gut dagegen abschirmen zu können, besteht. Das Schicksal der Patienten geht nicht so nahe, dass nicht mehr abgeschaltet werden könnte. Der Gedanke, wie weitergeholfen werden könnte, beherrscht nicht. Der Arztberuf wird hauptsächlich als ein Job angesehen, der routiniert, aber nicht emotional überengagiert, ausgeübt wird.

3.2.9 Faktor 9 - Interesse an Einsätzen in Krisengebieten

In Krisengebieten und im Ausland als Arzt tätig zu sein, wird in diesem Faktor als herausfordernd und abenteuerlich im positiven Sinne vorgestellt. Es werden Einsatzmöglichkeiten in Erdbeben- oder Katastrophengebieten, in der Entwicklungshilfe oder mit der Bundeswehr auf dem Balkan etc. gesehen.

3.2.10 Faktor 10 - Bejahung von Sterbehilfe

Dieser Faktor behandelt die Frage der Sterbehilfe. Es wird die Meinung vertreten, dass der Mensch ein Recht darauf hat, den Zeitpunkt seines Todes selbst zu bestimmen, wenn sein Leben in nachvollziehbarer Weise unerträglich wird. Um einem todkranken Menschen zu helfen wird die Bereitschaft kundgetan, auch die bisherigen Grenzen ärztlicher Ethik zu überschreiten. Auch ein aktiver Einsatz für eine ethisch streng kontrollierte Sterbehilfe ist vorstellbar. Sterbehilfe wird als moralisch vertretbar angesehen und Schmerzlinderung und menschenwürdiges Sterben gelten als wichtige Ziele einer humanen Medizin.

3.2.11 Faktor 11 - Prüfungsangst

Dieser Faktor beschreibt Prüfungsangst. Es besteht eine andauernde Unsicherheit, in irgendeinem Fach oder Examen o.ä. durchzufallen. Obwohl viel für Prüfungen getan wird, fehlt die Sicherheit und Zuversicht, um dabei ganz locker zu bleiben. Der eigentliche Ausgang der Prüfungen ist hierbei unabhängig von den Sorgen. Es wird das Gegenstück zu dem Typ Mensch beschrieben, der überall durchkommt und alle Prüfungen und Abschlüsse spielend hinter sich bringt.

Tab. 3.2.1 Ladung der Items auf Faktor 1 - Interesse für Notfallmedizin, Stressresistenz

Fragennummer		Ladung
121	Ich kann mir gut vorstellen, in einer Aufnahmestation mit vielen noch unklaren Notfällen zu arbeiten.	0,764
91	Ich denke, dass ich besonders gut mit medizinischen Notfällen und akuten Krisen zurechtkommen kann.	0,754
23	Als Mediziner würde ich das ruhige und gut geplante Arbeiten ohne Störungen durch viele Notfälle vorziehen.	-0,737
49	Ich würde nicht gern als Notarzt arbeiten.	-0,716
100	Ich traue mir zu, unter hohem Zeitdruck Unfallpatienten adäquat zu behandeln.	0,695
61	Ich fühle mich nicht stressresistent genug, um auch ungünstigen medizinischen Arbeitsbedingungen gewachsen zu sein.	-0,573
74	Ich bin fasziniert von medizinischen Anforderungen, bei denen das Leben am "seidenen Faden" hängt und keine Fehler oder Verzögerungen passieren dürfen.	0,565
7	Es schreckt mich nicht, unter Zeitdruck lebenswichtige Diagnosen stellen und Behandlungsentscheidungen treffen zu müssen.	0,518
133	Ich fühle mich den zukünftigen Aufgaben eines Arztes voll und ganz gewachsen.	0,507
132	Ich denke, Nachtdienste oder Arbeitszeiten von über 20 Stunden hintereinander sind für mich kein Problem.	0,480
32	Die gerichtsmedizinische Untersuchung eines toten, stark entstellten Verbrechensopfers könnte ich ohne Ekel oder andere unangenehme Gefühle durchführen.	0,464
28	Mich plagen oft Zweifel, ob die Berufswahl Medizin für mich wirklich das Richtige ist.	-0,408
97	Den allgegenwärtigen Stress sehe ich im Medizinerberuf eher als Herausforderung an.	0,398
11	Als Arzt hat für mich das Helfen oberste Priorität, auch wenn ich dabei bis an meine seelischen und körperlichen Grenzen gehen muss.	0,397
53	Ich bin nicht sicher, ob ich wirklich ganz auf den Medizinerberuf setzen sollte.	-0,386
14	Den weiteren Bewährungen (PJ, AIP) im Rahmen der medizinischen Aus- und Weiterbildung sehe ich mit Zuversicht und Gelassenheit entgegen.	0,360
40	In meiner medizinischen Tätigkeit möchte ich möglichst anspruchsvolle Fälle bearbeiten, die mein ganzes Können erfordern.	0,446
10	Ich denke, ich werde mir eine gute medizinische Arbeitsstelle mit möglichst geringem Stresspegel suchen.	-0,366

Tab. 3.2.2. Ladung der Items auf Faktor 2 – Lösung von psychiatrischen Problemen

54	Geisteskrankheiten sind mir keineswegs unheimlich, ich würde gerne auch solche Störungen behandeln.	0,829
119	Ich fühle mich auch psychosomatischen Problemfällen mit ihren tiefenpsychologischen Hintergründen gewachsen.	0,809
16	Ich traue es mir zu, auch mit komplizierten psychiatrischen Problemen umzugehen.	0,794
107	Ich könnte mir durchaus vorstellen, als Psychiater zu arbeiten.	0,789
38	Patienten mit psychischen Problemen ohne ein wirkliches somatisches Leiden sind für mich eher ein Problem, dem ich mich nicht recht gewachsen fühle.	-0,700
83	Psychisch gestörte Patienten gehören in die Hände eines klinischen Psychologen, dafür möchte ich als Arzt nicht auch noch zuständig sein.	-0,651

Tab. 3.2.3. Ladung der Items auf Faktor 3- Bejahung von Apparatemedizin, Gentechnik

86	Ich habe Bedenken gegen Genmanipulation, weil hier die Gefahr von „Menschenzüchtung“ besteht.	-0,807
58	Bei der Diskussion um die Nutzung von Stammzellen stehe ich auf der Seite des medizinischen Fortschrittes.	0,728
41	Um die Gesundheit meiner Kinder zu sichern, würde ich auch Gentherapien und den Eingriff in die Keimbahn in Kauf nehmen.	0,683
21	Durch Genmanipulation (z.B. Klonen) spielt sich der Mensch zum „Schöpfer“ auf.	-0,619
71	Roboterähnliche Maschinen werden immer mehr Aufgaben der Medizin übernehmen (z.B. in der Chirurgie), und das ist durchaus gut so.	0,397
123	Als Niedergelassener würde ich großen Wert auf eine hochmoderne Praxis legen.	0,367
56	Ich bin der Meinung, dass zu viel Apparatemedizin die Genesung eines Patienten eher negativ beeinflusst.	-0,345
2	Ich vergesse oft das Händedesinfizieren nach dem Patientenkontakt.	-0,344
113	Für mich ist es gar kein Problem, dass die Medizin immer mehr Technik, Labor und Apparate beinhaltet.	0,332
8	Ich glaube, dass die Risiken der Gentechnik überschätzt werden.	0,349
111	Ich würde gerne in zukunftssträchtigen Zweigen der medizinischen Biotechnologien arbeiten.	0,235

Tab. 3.2.4. Ladung der Items auf Faktor 4- Interesse für Alternativmedizin

130	Ich kann mir gut vorstellen, Homöopathie oder Akupunktur anzuwenden.	0,827
87	Ich bin für die ganzheitliche Medizin sehr aufgeschlossen, auch wenn die meisten Mediziner etwas dagegen sind.	0,669
15	Ich finde es nicht richtig, dass manche Fachvertreter nach wie vor die Alternativmedizin verteufeln.	0,656
64	Wenn die klassischen medizinischen Mittel wirklich ausgeschöpft sind, würde ich alternative Heilmethoden einschließlich Geistesheilung empfehlen.	0,640
22	Die meisten alternativen Heilmethoden bewirken gar nichts.	-0,583
50	Viele Heilpraktiker doktern an Patienten herum, die in die Hände eines richtigen Mediziners gehören.	-0,451
79	Ich würde gerne in einem fremden Land mit eigener medizinischer Denkweise und Tradition (z.B. in China) ein längeres Praktikum absolvieren.	0,416

Tab. 3.2.5. Ladung der Items auf Faktor 5 - Forschungsinteresse

99	Auf Dauer im Bereich der medizinischen Forschung zu arbeiten, wäre etwas für mich.	0,774
111	Ich würde gerne in zukunftssträchtigen Zweigen der medizinischen Biotechnologien arbeiten.	0,715
63	Ich bin nicht zum Forscher geboren und halte mich an die bewährten Therapiemethoden, selbst kleinere Abweichungen traue ich mir nicht zu.	-0,692
51	Mich fasziniert der Gedanke, selbst eine ganz neue Behandlungsmethode zu entwickeln und zu testen.	0,628
113	Für mich ist es gar kein Problem, dass die Medizin immer mehr Technik, Labor und Apparate beinhaltet.	0,440
8	Ich glaube, dass die Risiken der Gentechnik überschätzt werden.	0,426
92	Technische Revolutionen in der Medizin faszinieren mich.	0,395

Tab. 3.2.6. Ladung der Items auf Faktor 6 - Ehrgeiz und hohes Anspruchsniveau

106	Ich habe einen ausgesprochenen Ehrgeiz, der mich zwingt, in Studium und Beruf immer der Erste sein zu wollen.	0,660
40	In meiner medizinischen Tätigkeit möchte ich möglichst anspruchsvolle Fälle bearbeiten, die mein ganzes Können erfordern.	0,601
125	Ich könnte es nur schwer ertragen, wenn ein anderer medizinischer Kollege angeblich besser sein soll als ich.	0,598
82	Ich habe ein außerordentliches hohes Anspruchsniveau, was meine ärztliche Tätigkeit und mein medizinisches Wissen betrifft.	0,580
5	Es lebt sich besser, wenn man nicht zu ehrgeizig ist, das gilt auch für die Medizin.	-0,439
10	Ich denke, ich werde mir eine gute medizinische Arbeitsstelle mit möglichst geringem Stresspegel suchen.	-0,369
25	Wenn andere schon längst Freizeit haben, bin ich immer noch am Arbeiten.	0,356

Tab. 3.2.7. Ladung der Items auf Faktor 7- Unternehmergeist

60	Für meine Unabhängigkeit als praktizierender Arzt bin ich bereit, einige unternehmerische Risiken einzugehen.	0,659
94	Ich begrüße es, meine ärztliche Laufbahn möglichst auch im Sinne unternehmerischer Freiheit und Profitabilität gestalten zu können.	0,624
9	Das wirtschaftliche Risiko einer eigenen Praxis ist mir zu hoch.	-0,562
20	Ich möchte als verantwortungsbewusster und leistungsorientierter Arzt selbstverständlich auch sehr gutes Geld verdienen.	0,483
5	Es lebt sich besser, wenn man nicht zu ehrgeizig ist, das gilt auch für die Medizin.	-0,348

Tab. 3.2.8. Ladung der Items auf Faktor 8 – Mangel an Empathie, Gefühlsarmut, Distanz.fähigkeit

30	Ich kann mich gut gegen das Leiden und Sterben von Patienten abschirmen.	0,700
70	Es nimmt mich sehr mit, wenn ich einen Patienten leiden sehe und ich nichts mehr für ihn tun kann.	-0,620
44	Für mich ist der Arztberuf hauptsächlich ein Job, den ich routiniert, aber sicher nicht emotional überengagiert ausüben werde.	0,494
76	Das Schicksal meiner Patienten geht mir so nahe, dass ich immer wieder daran denken muss, wie ich noch effektiver helfen kann.	-0,472
103	Es würde mir in der Praxis nichts ausmachen, regelmäßig Leichen zu untersuchen und Totenscheine auszustellen.	0,349
127	Ich denke, ich würde manchmal „Kopf und Kragen riskieren“, um einem sterbenskranken jungen Menschen doch noch helfen zu können.	-0,333

Tab. 3.2.9. Ladung der Items auf Faktor 9 - Interesse an Einsatz in Krisengebieten

34	Als Arzt in Krisengebieten tätig zu sein, stelle ich mir als sehr herausfordernd und im positiven Sinne abenteuerlich vor.	0,657
101	Ich würde mich gerne für einen medizinischen Katastropheneinsatz in einem Erdbebengebiet zur Verfügung stellen.	0,624
45	Als Arzt einen Einsatz der Bundeswehr auf dem Balkan mitzumachen, kommt für mich nicht in Frage.	-0,549
126	Als Arzt im Rahmen der Entwicklungshilfe würde ich gerne arbeiten.	0,445

Tab. 3.2.10. Ladung der Items auf Faktor 10 - Bejahung von Sterbehilfe

39	Ich würde mich aktiv für eine humane und ethisch streng kontrollierte Sterbehilfe einsetzen.	0,676
114	Ich finde, der Mensch hat ein Recht darauf, den Zeitpunkt seines Todes zu bestimmen, wenn das Leben in nachvollziehbarer Weise unerträglich wird.	0,628
12	Um einen todkranken Menschen von seinen unerträglichen Leiden zu erlösen, würde ich möglicherweise die Grenzen ärztlicher Ethik überschreiten.	0,588
80	Sterbehilfe ist keine ethisch vertretbare Lösung, aber Schmerzlinderung und ein menschenwürdiges Sterben bleiben wichtige Ziele einer humanen Medizin.	-0,514
29	Ein Arzt hat immer danach zu streben, ein Leben zu erhalten, anstatt es vorzeitig zu beenden.	-0,472

Tab. 3.2.11. Ladung der Items auf Faktor 11- Prüfungsangst

14	Den weiteren Bewährungen (PJ, AIP) im Rahmen der medizinischen Aus- und Weiterbildung sehe ich mit Zuversicht und Gelassenheit entgegen.	-0,303
77	Ich bin der Typ Mensch, der überall durchkommt, auch die Prüfungen und Abschlüsse in der Medizin werde ich alle spielend hinter mich bringen.	-0,662
27	Ich bin immer wieder unsicher, ob ich nicht doch noch irgendwo durchfalle.	0,624
42	Obwohl ich viel für Prüfungen tue, fehlt mir die Sicherheit und Zuversicht, um dabei ganz locker zu bleiben.	0,579

3.3. Fünf RFI Domains

Die 15 ausgewählten Facetten des RFI konnten in fünf RFI Domains gebündelt werden, wobei auf jede Domain je drei Facetten fielen. Die Entscheidung wurde nach statistischen (siehe Anhang L) und inhaltlichen Kriterien gefällt.

3.3.1 Die fünf Domain- Skalenbereiche

- R1 „Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs-betonte Risiko- und Kampfbereitschaft“
- R2 „Aggressivitäts-betonte Risiko- und Kampfbereitschaft“
- R3 „Technik- und Medien-betonte Risiko- und Kampfbereitschaft“
- R4 „Kontakt- und Führungs-betonte Risiko- und Kampfbereitschaft“
- R5 „Reise-, Sport- und Abenteuer-betonte Risiko- und Kampfbereitschaft“

3.3.2 Die 15 ausgewählten Facetten

- Facette 16 „Bevorzugung schwieriger Aufgaben“ R1
- Facette 9 „Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungsdrang“ R5
- Facette 73 „Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen“ R4
- Facette 5 „Extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität“ R4
- Facette 17 „Präferenz für Extremsport“ R5
- Facette 29 „Großtechnik- fixierter Technikglaube“ R3

- Facette 70 „Explosibles Risiko- und Angriffsverhalten“ R2
- Facette 71 „Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit“ R2
- Facette 23 „Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub“ R5
- Facette 39 „Ehrgeiziges Erfolgsstreben“ R1
- Facette 3 „Unternehmermentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit“ R4
- Facette 12 „Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft“ R1
- Facette 56 „Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele“ R3
- Facette 57 „Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär“ R3
- Facette 63 „Reaktante, widerständige Risikobereitschaft“ R2

In der folgenden Tabelle 3.3.1. wird die Aufteilung der 15 RFI Facetten auf die 5 RFI Domains dargestellt.

Tab. 3.3.1. Ladungsmatrix für die fünf RFI- Domain- Faktoren

	Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs-betonte Risiko- und Kampfbereitschaft	Aggressivitäts-betonte Risiko- und Kampfbereitschaft	Technik- und Medien-betonte Risiko- und Kampfbereitschaft
Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft	0,622		
Ehrgeiziges Erfolgsstreben	0,589		0,101
Bevorzugung schwieriger Aufgaben	0,583		
Unternehmer-Mentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit	0,383		
Reaktante, widerständige Risikobereitschaft	0,109	0,594	
Explosibles Risiko- und Angriffsverhalten	-0,112	0,545	
Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit		0,394	0,113
Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele			0,567
Großtechnik- fixierter Technikglaube	0,168		0,540
Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär		0,129	0,492
Konfliktfähigkeit Mut zur Kritik an anderen			
Extravertiertes Draufgängertum dominante Siegermentalität	0,273		
Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub			
Präferenz für Extremsport			0,172
Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungsdrang		0,172	

Extraktionsmethode: Image-Faktorisierung.
Rotationsmethode: Oblimin mit Kaiser-Normalisierung.
a Die Rotation ist in 12 Iterationen konvergiert.

Fortsetzung Tab. 3.3.1. Ladungsmatrix für die fünf RFI- Domain- Faktoren

	Kontakt- und Führungs- betonte Risiko- und Kampf- bereitschaft	Reise-, Sport- und Abenteuer- betonte Risiko- und Kampf- bereitschaft
Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft		
Ehrgeiziges Erfolgsstreben		
Bevorzugung schwieriger Aufgaben	0,176	
Unternehmer- Mentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit	0,279	
Reaktante, widerständige Risikobereit- schaft		
Explosibles Risiko- und Angriffsverhalten		
Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit		
Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele		
Großtechnik- fixierter Technikglaube		-0,138
Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär	0,132	
Konfliktfähigkeit Mut zur Kritik an anderen	0,590	
Extravertiertes Draufgängertum dominante Siegermentalität	0,480	0,125
Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub		0,521
Präferenz für Extremsport		0,503
Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungsdrang		0,494

3.4. Korrelationen

Im Folgenden werden die Korrelationen der drei Ebenen untereinander dargestellt. Es werden nur signifikante Korrelationen zusammengefasst und beschrieben.

3.4.1 Korrelationen HPI mit HPI

- Die Persönlichkeitsfaktoren „Nervosität/Sensibilität“, „Extrovertiertheit/Kontaktfreude“ und „Kontrolliertheit/Normorientiertheit“ zeigen keine signifikanten Korrelationen.
- Der Persönlichkeitsfaktor „Offenheit/Phantasie“ korreliert positiv mit dem Faktor „Fürsorglichkeit/ Liebe“.
- Der Persönlichkeitsfaktor „Fürsorglichkeit/Liebe“ korreliert positiv mit dem Faktor „Offenheit/ Phantasie“ und negativ mit dem Faktor „Risikobereitschaft/ Mut“.
- Der Persönlichkeitsfaktor „Risikobereitschaft/Mut“ korreliert negativ mit dem Faktor „Fürsorglichkeit/ Liebe“.

Diese Korrelationen werden tabellarisch im Anhang N dargestellt.

3.4.2 Korrelationen HPI mit fünf RFI Domains

Der „Risikopersönlichkeitsfaktor“ korreliert mit allen Domains hoch. Am geringsten ist hierbei die Korrelation mit der „Aggressivitäts- betonen Risiko- und Kampfbereitschaft“, welche dafür hoch mit dem Persönlichkeitsfaktor „Nervosität und Sensibilität“ korreliert.

Die „Technik- und Medien- betonte Risiko- und Kampfbereitschaft“ steht in enger Beziehung zu „Offenheit/Phantasie“ und „Kontrolliertheit/ Normorientiertheit“, während „Fürsorglichkeit/Liebe“ negativ mit diesem Faktor korreliert. Der Faktor „Kontrolliertheit/ Normorientiertheit“ korreliert zudem noch hoch mit der „Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs- betonen Risiko- und Kampfbereitschaft“.

Die „Kontakt- und Führungsbetonte Risiko- und Kampfbereitschaft“ korreliert hoch mit dem Faktor „Extraversion und Kontaktfreude“.

Die beschriebenen Korrelationen werden tabellarisch im Anhang O aufgeführt.

3.4.3 Korrelationen HPI mit 15 RFI Facetten

Es werden im folgenden wieder nur die signifikanten Korrelationen dargestellt. Besonders hohe Korrelationen fanden sich bei dem Persönlichkeitsfaktor „Risikobereitschaft“ mit den Facetten „Bevorzugung schwieriger Aufgaben“ und „Präferenz für Extremsport“. Zudem bei dem Persönlichkeitsfaktor „Kontrolliertheit/Normorientiertheit“ mit der Facette „Ehrgeiziges Erfolgsstreben“. Des Weiteren findet sich eine hohe Korrelation zwischen dem Faktor „Nervosität/Sensibilität“ und der Facette „Reaktante, widerständige Risikobereitschaft“.

Die übrigen signifikanten Korrelationen werden nun vorgestellt und finden sich auch wieder im Anhang P.

Der Persönlichkeitsfaktor „**Nervosität/ Sensibilität**“ korreliert positiv mit

- einem explosiblen Risiko- und Angriffsverhalten
- dem Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit

Der Persönlichkeitsfaktor „**Extrovertiertheit/ Kontaktfreude**“ korreliert positiv mit

- der Neugier auf unbekannt Dinge, Erkundungsdrang
- Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen
- einem extravertierten Draufgängertum und einer dominanten Siegermentalität
- einer Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub
- einer Unternehmermentalität. Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit

Der Persönlichkeitsfaktor „**Offenheit/ Phantasie**“ korreliert positiv mit

- der Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub

und negativ mit

- einem großtechnikfixierten Technikglauben
- einer Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele

Der Persönlichkeitsfaktor „**Kontrolliertheit/ Normorientiertheit**“ zeigt positive Korrelationen mit

- der Bevorzugung schwieriger Aufgaben
- einem großtechnikfixierten Technikglauben
- einem eisernen Durchhaltevermögen und Willenskraft
- einer Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele
- kriegerischen Neigungen und einem Interesse für Waffen und Militär

und eine negative Korrelation mit

- der Neugier auf unbekannte Dinge und einem Erkundungsdrang

Der Persönlichkeitsfaktor „**Fürsorglichkeit/Liebe**“ korreliert negativ mit

- einem großtechnikfixierten Technikglauben
- einer Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele
- kriegerischen Neigungen und einem Interesse für Waffen und Militär

Der Persönlichkeitsfaktor „**Risikobereitschaft/ Mut**“ korreliert positiv mit

- der Neugier auf unbekannte Dinge und einem Erkundungsdrang
- Konfliktfähigkeit und Mut zur Kritik an anderen
- einem extravertierten Draufgängertum, einer dominanten Siegermentalität
- einem großtechnikfixierten Technikglauben
- einem Bedürfnis nach Rache, einer Neigung zu Hass und Grausamkeit
- einer Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub
- einer Unternehmermentalität, einem Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit
- einem eisernen Durchhaltevermögen und Willenskraft
- einer Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele
- kriegerischen Neigungen und einem Interesse für Waffen und Militär

3.4.4 Korrelation HPI mit 11 Faktoren

Faktor 1 (Interesse für Notfallmedizin, Stressresistenz)

- korreliert negativ mit dem Persönlichkeitsfaktor „Offenheit/Phantasie“
- und positiv mit dem Faktor „Risikobereitschaft/Mut“

Faktor 2 (Lösung von psychiatrischen Problemen)

- korreliert positiv mit „Extraversion/Kontaktfreude“, „Offenheit/Phantasie“ und „Fürsorglichkeit/Liebe“

Faktor 3 (Bejahung von Apparatedizin, Gentechnik)

Faktor 4 (Interesse für Alternativmedizin) und

Faktor 5 (Forschungsinteresse)

- zeigen keine nennenswerten Korrelationen mit den übrigen Persönlichkeitsfaktoren

Faktor 6 (Ehrgeiz und hohes Anspruchsniveau)

- korreliert positiv mit „Kontrolliertheit/Normorientiertheit“

Faktor 7 (Unternehmergeist)

- korreliert positiv mit „Extraversion/Kontaktfreude“ und dem Risikopersönlichkeitsfaktor

Faktor 8 (Mangel an Empathie, Gefühlsarmut, Distanzierungsfähigkeit)

- korreliert negativ mit „Nervosität/Sensibilität“, „Offenheit/Phantasie“ und „Fürsorglichkeit/Liebe“

Faktor 9 (Interesse am Einsatz in Krisengebieten)

- korreliert positiv mit dem Risikopersönlichkeitsfaktor

Faktor 10 (Bejahung von Sterbehilfe)

- korreliert negativ mit „Kontrolliertheit/Normorientiertheit“

Faktor 11 (Prüfungsangst)

- korreliert positiv mit „Offenheit/Phantasie“

Diese Korrelationen werden auch in Tabelle 3.4.4. aufgeführt.

Tab. 3.4.4. Korrelation HPI mit elf Faktoren

	Nervosität/ Sensibilität	Extraversion/ Kontaktfreude	Offenheit/ Phantasie	Normorientiertheit/ Kontrolliertheit
Faktor 1 Interesse für Notfallmedizin, Stressresistenz	-0,15	0,097	-0,234	0,093
Faktor 2 Lösung von psychiatrischen Problemen	-0,024	0,200*	0,379**	-0,104
Faktor 3 Bejahung von Apparatemedizin, Gentechnik	-0,151	0,089	-0,065	0,111
Faktor 4 Interesse für Alternativmedizin	0,162	0,052	0,076	-0,095
Faktor 5 Forschungsinteresse	-0,057	-0,128	0,021	0,031
Faktor 6 Ehrgeiz und hohes Anspruchsniveau	0,086	0,150	0,095	0,449**
Faktor 7 Unternehmergeist	-0,178	0,292**	0,148	0,037
Faktor 8 Mangel an Empathie, Gefühlsarmut, Distanzierungsfähigkeit	-0,257**	0,024	-0,242*	0,131
Faktor 9 Interesse am Einsatz in Krisengebieten	0,147	0,023	0,005	0,072
Faktor 10 Bejahung von Sterbehilfe	0,192	-0,063	-0,143	-0,219*
Faktor 11 Prüfungsangst	0,193	0,041	0,279**	0,011

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

Faktor 12 und 13 sind in der Tabelle nicht aufgeführt. Erklärung siehe oben unter 3.2.

3.4.5 Korrelationen HPI mit demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen

Die im folgenden beschriebenen Korrelationen werden auch tabellarisch im Anhang Q dargestellt. Im weiteren Verlauf wird verkürzend von den „demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen“ nur noch als „Variablen“ gesprochen.

Der Persönlichkeitsfaktor „**Nervosität/Sensibilität**“ korreliert positiv mit folgenden Variablen:

- mit dem weiblichen Geschlecht (und damit der geringeren Körpergröße)
- wenn die Möglichkeit des internationalen Einsatzes als Vorteil des Medizinerberufes gesehen wird
- wenn das Studium von Erspartem finanziert wird
- wenn ein Studienortwechsel stattfand

Der Persönlichkeitsfaktor „**Extrovertiertheit/Kontaktfreude**“ zeigt positive Korrelationen mit folgenden Variablen:

- wenn nicht in einem Haus gewohnt wird
- wenn keine Heirat besteht
- je weniger Kinder (eigene oder vom Partner) vorhanden sind
- wenn eine Präferenz während des Studiums ist, die Studienzeit zu genießen
- wenn es das Ziel ist, die Promotion zu schaffen

Der Persönlichkeitsfaktor „**Offenheit/ Phantasie**“ korreliert positiv mit folgenden Variablen:

- wenn die Möglichkeit des internationalen Einsatzes als Vorteil des Medizinerberufes gesehen wird
- wenn das Studium nicht durch die Bundeswehr finanziert wird
- wenn das Studium durch die Eltern finanziert wird
- wenn es während des Studiums das Ziel gibt, ergänzende Erfahrungen zu machen
- bei dem Interesse für Kinderheilkunde, Neurologie und Psychiatrie
- bei dem Desinteresse für Notfallmedizin
- bei dem Interesse, später im medizinischen Management zu arbeiten

Der Persönlichkeitsfaktor „**Kontrolliertheit/ Normorientiertheit**“ zeigt positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- mit Nichtrauchern
- wenn nicht in einer WG gelebt wird
- wenn es das Ziel des Studiums ist, gute Noten zu erzielen
- bei dem Interesse für Chirurgie
- wenn als zukünftiger Arbeitsplatz auch ein Amt oder eine Behörde in Frage kommen würde

Der Persönlichkeitsfaktor „**Fürsorglichkeit/ Liebe**“ korreliert positiv mit folgenden Variablen

- wenn als Vorteil des Medizinerberufes gesehen wird, dass das soziale Engagement zur Geltung kommt
- wenn das Studium durch Erspartes oder die Eltern finanziert wird
- wenn das Studium nicht durch die Bundeswehr finanziert wird
- bei dem Desinteresse für Dermatologie, Augenheilkunde, Radiologie und Allgemeinmedizin
- bei dem Interesse für Kinderheilkunde
- wenn eine spätere Arbeit in einem Amt oder einer Behörde nicht in Frage kommen würde
- wenn es nicht als Risiko auf dem weiteren beruflichen Weg angesehen wird, Prüfungen oder das Studium nicht zu bestehen
- wenn Familiengründung und Benachteiligung von Frauen als Risikofaktor auf dem weiteren beruflichen Weg als Mediziner angesehen wird

Der Persönlichkeitsfaktor „**Risikobereitschaft/Mut**“ zeigt positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- mit dem männlichen Geschlecht (und damit mit dem höheren Körpergewicht)
- wenn kein Bafög bezogen wird
- wenn das Studium durch die Bundeswehr finanziert wird
- je weniger Personen im Haushalt leben
- wenn nicht in einer WG sondern in einer eigenen Wohnung gelebt wird
- wenn die Promotion angestrebt wird
- bei dem Interesse für Orthopädie und Radiologie
- wenn die Überforderung durch den Praxisschock oder die Benachteiligung von Frauen nicht als Risiko auf dem weiteren Weg als Mediziner gesehen wird
- wenn Risiken durch die Gesundheitsreform gesehen werden auf dem beruflichen Weg

3.4.6 Korrelation RFI Domains mit 11 Faktoren

Faktor 1 (Interesse für Notfallmedizin, Stressresistenz) korreliert positiv mit der „Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“, sowie der „Kontakt- und Führungs- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“.

Faktor 2 (Lösung von psychiatrischen Problemen) zeigt eine negative Korrelation mit der „Technik- und Medien- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“.

Faktor 3 (Bejahung von Apparatedizin, Gentechnik) korreliert positiv mit der „Technik- und Medien- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“.

Faktor 4 (Interesse für Alternativmedizin) hat eine positive Korrelation zu der „Reise-, Sport- und Abenteuer - Risiko- und Kampfbereitschaft“.

Faktor 6 (Ehrgeiz und hohes Anspruchsniveau) zeigt eine hohe positive Korrelation zu der „Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“.

Faktor 7 (Unternehmergeist) korreliert positiv mit der „Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“, der „Technik- und Medien- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“, sowie der „Kontakt - und Führungs- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“.

Faktor 9 (Interesse am Einsatz in Krisengebieten) korreliert positiv mit der „Aggressivitäts- betonten-“ sowie der „Technik und Medien- betonten“ und der „Reise-, Sport- und Abenteuer- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“.

Faktor 5 (Forschungsinteresse), **Faktor 8** (Mangel an Empathie, Gefühlsarmut, Distanzierungsfähigkeit), **Faktor 10** (Bejahung von Sterbehilfe) und **Faktor 11** (Prüfungsangst) zeigen keine signifikanten Korrelationen.

Diese Ergebnisse werden auch in Tabelle 3.4.6. präsentiert.

Tab. 3.4.6. Korrelation RFI Domains mit 11 Faktoren

Faktoren	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs- betonte Risiko- und Kampfbereitschaft	0,288 (**)	-0,056	0,153	-0,004	0,174	0,464 (**)	0,293 (**)	-0,028	0,092	-0,002	-0,146
Aggressivitäts- betonte Risiko- und Kampfbereitschaft	0,044	0,047	-0,123	0,186	-0,076	0,015	0,060	0,005	0,311 (**)	0,152	0,183
Technik- und Medien- betonte Risiko- und Kampfbereitschaft	0,179	-0,311 (**)	0,387 (**)	-0,081	0,150	0,212*	0,266 (**)	0,168	0,214*	0,178	-0,062
Kontakt- und Führungs- betonte Risiko- und Kampfbereitschaft	0,383 (**)	0,126	0,111	0,061	0,110	0,100	0,330 (**)	0,039	0,132	-0,042	-0,067
Reise-, Sport- und Abenteuer- betonte Risiko- und Kampfbereitschaft	0,103	-0,032	0,014	0,217*	-0,065	0,113	0,181	-0,017	0,331 (**)	0,16	-0,04

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant

3.4.7 Korrelationen RFI Domains mit demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen

Im weiteren Verlauf der Darstellung wird verkürzend von den „demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen“ nur noch als „Variablen“ gesprochen. Die aufgezählten Korrelationen sind auch im Anhang R aufgeführt.

Eine besonders hohe positive Korrelation findet sich bei der Domain „Technik- und Medien- betonte Risiko- und Kampfbereitschaft“ mit der Variable, dass das „Studium von der Bundeswehr finanziert“ wird. Auffällig sind auch die positiven signifikanten Korrelationen dieser Variablen mit allen Domains. Durchgehende positive signifikante Korrelationen mit allen Domains finden sich des weitern auch bei der Variablen „Wunsch, die Promotion zu schaffen“ und dem Facharztwunsch Orthopädie.

Die Domain „**Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs- betonte Risiko- und Kampfbereitschaft**“ korreliert positiv mit folgenden Variablen

- je geringer das Lebensalter ist
- mit der Vorklinik
- bei Finanzierung des Studiums durch die Bundeswehr
- wenn nicht in einer WG gelebt wird
- wenn es das Ziel des Studiums ist, gute Noten zu erzielen und zu promovieren
- bei Interesse für Orthopädie
- je geringer das angestrebte Jahresgehalt ist
- wenn die Überforderung durch den späteren Praxisschock nicht als weiteres Risiko auf dem weiteren beruflichen Weg angesehen wird

Die Domain „**Aggressivitäts- betonte Risiko- und Kampfbereitschaft**“ zeigt positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn internationale Beschäftigungsmöglichkeiten als Vorteil des Medizinerberufes angesehen werden
- bei Finanzierung des Studiums durch die Bundeswehr
- je weniger Kinder vorhanden sind
- mit dem Wunsch, zu promovieren
- bei dem Interesse an Orthopädie

Die Domain „**Technik- und Medien- betonte Risiko- und Kampfbereitschaft**“ korreliert positiv mit folgenden Variablen

- mit dem männlichen Geschlecht
- wenn kein Elternteil Arzt ist
- wenn der praktische Anteil am Medizinerberuf als Vorteil geschätzt wird
- bei Finanzierung des Studiums durch die Bundeswehr und nicht durch die Eltern oder einen Nebenjob
- wenn die Finanzierung bei der Entscheidung für das Studium eine erhebliche Rolle gespielt hat
- je weniger Personen im Haushalt leben
- wenn nicht in einer WG gelebt wird, sondern in einer Wohnung
- bei dem Hauptziel des Studiums, gute Noten zu erzielen und die Promotion zu schaffen
- bei Desinteresse an Kinderheilkunde, Psychiatrie und Neurologie

- bei Interesse an Notfallmedizin und Orthopädie
- wenn sich vorgestellt werden kann, später in einem Amt oder einer Behörde zu arbeiten
- wenn die Überforderung durch den Praxisschock und die Benachteiligung von Frauen nicht als Risiko auf dem weiteren beruflichen Weg gesehen werden

Die Domain „**Kontakt- und Führungs- betonte Risiko- und Kampfbereitschaft**“ zeigt positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- bei Finanzierung des Studiums durch die Bundeswehr und nicht durch Bafög
- je weniger Personen im Haushalt leben
- wenn nicht in einer WG, sondern in einer eigenen Wohnung gelebt wird
- bei dem Wunsch zu promovieren
- bei Desinteresse an Pathologie
- bei Interesse an Orthopädie
- wenn kein Risiko in der Überforderung durch den Praxisschock gesehen wird
- wenn Risiken für den zukünftigen Beruf durch die Gesundheitsreform geschätzt werden

Die Domain „**Reise-, Sport- und Abenteuer- betonte Risiko- und Kampfbereitschaft**“ korreliert positiv mit folgenden Variablen

- wenn die internationalen Beschäftigungsmöglichkeiten für Mediziner als Vorteil angesehen werden
- bei Finanzierung des Studiums durch die Bundeswehr
- je weniger Kinder vorhanden sind
- wenn die Präferenzen während des Studiums beim Erlangen ergänzender Erfahrungen liegen
- bei dem Wunsch zu promovieren
- bei Interesse an Orthopädie
- wenn die Benachteiligung von Frauen nicht als Risiko auf dem weiteren beruflichen Weg angesehen wird

3.4.8 Korrelation RFI Facetten mit 11 Faktoren

An besonders hohen positiven Korrelationen fallen die Korrelationen der Faktors 6 (Ehrgeiz und hohes Anspruchsniveau) mit der Facette „Ehrgeiziges Erfolgsstreben“ und des Faktors 9 (Interesse am Einsatz in Krisengebieten) mit der Facette „Kriegerische Neigungen und Interesse für Waffen und Militär“ auf.

Des weiteren ergeben sich folgende signifikante Korrelationen, welche auch alle in der Tabelle 3.4.8. aufgeführt werden.

- Bei dem **Faktor 1**, der fehlende Angst oder Zweifel an der Berufswahl beschreibt und Resistenz gegenüber Stress und Notfällen, zeigt sich eine deutliche positive Beziehung zur Bevorzugung schwieriger Aufgaben, zur Konfliktfähigkeit/ Mut zur Kritik an anderen und zu einem extravertierten Draufgängertum und einer dominanten Siegermentalität. Zudem zeigt sich eine positive Korrelation zur Unternehmermentalität und zu einem eisernen Durchhaltevermögen und Willenskraft.
- **Faktor 2**, der für Interesse an der Psychiatrie/ an psychiatrischen Fällen steht, korreliert negativ mit der Präferenz für Extremsport, dem großtechnikfixierten Technikglaube und der Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele sowie kriegerischer Neigungen.
- Der **Faktor 3** (Bejahung von Gentechnik und Apparatedizin) zeigt eine deutliche positive Beziehung zu einem großtechnikfixiertem Technikglaube und zu der Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele.
- **Faktor 4** beschreibt das Interesse für Alternativmedizin und korreliert positiv mit der Neugier auf unbekannte Dinge und zum Erkundungsdrang.
- **Faktor 5** (Interesse an Forschung) zeigt eine Neigung zur Bevorzugung schwieriger Aufgaben, einen großtechnikfixierten Technikglauben und eine positive Unternehmermentalität.
- **Faktor 6**, der Ehrgeiz und ein hohes Anspruchsniveau beschreibt, zeigt eine Neigung zur Bevorzugung schwieriger Aufgaben, einen großtechnikfixierten Technikglauben, ehrgeiziges Erfolgsstreben und ein eisernes Durchhaltevermögen und Willenskraft.
- **Faktor 7**, der Unternehmergeist zeigt, korreliert positiv mit der Bevorzugung schwieriger Aufgaben, eine Unternehmermentalität und ein Streben nach

wirtschaftlicher Unabhängigkeit, sowie eine Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele.

- Bei **Faktor 8** (Mangel an Empathie, Gefühlsarmut, Distanzierungsfähigkeit) besteht eine Neigung zu kriegerischen Dingen, eingeschlossen ein Interesse für Waffen und Militär.
- **Faktor 9** (Interesse am Einsatz in Krisengebieten) korreliert positiv mit der Neugier auf unbekannte Dinge/ Erkundungsdrang, einer Präferenz für Extremsport, einer Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub, kriegerischen Neigungen und Interesse für Waffen und Militär. Dabei zeigt sich gleichzeitig eine reaktante, widerständige Risikobereitschaft.
- Bei **Faktor 10** (Bejahung von Sterbehilfe) finden sich keine nennenswerte Korrelationen.
- Bei **Faktor 11** (Prüfungsangst) herrscht eine positive Korrelation zu einem explosiblen Risiko- und Angriffsverhalten vor und eine negative Korrelation zu ehrgeizigem Erfolgsstreben.

Tab. 3.4.8. Korrelation RFI Facetten mit 11 Faktoren

	Bevorzugung schwieriger Aufgaben	Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungsdrang	Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen	Extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität	Präferenz für Extremsport
Faktor 1 Interesse für Notfallmedizin, Stressresistenz	,345(**)	0,017	,378(**)	,214(*)	0,181
Faktor 2 Lösung von psychiatrischen Problemen	0,007	0,049	0,141	0,159	-,202(*)
Faktor 3 Bejahung von Apparatemedizin, Gentechnik	0,094	0,004	0,107	0,077	0,079
Faktor 4 Interesse für Alternativmedizin	-0,090	,299(**)	0,064	0,073	-0,040
Faktor 5 Forschungsinteresse	,254(*)	-0,066	0,086	-0,031	-0,028
Faktor 6 Ehrgeiz und hohes Anspruchsniveau	,309(**)	0,102	-0,092	0,166	-0,053
Faktor 7 Unternehmergeist	,242(*)	0,067	0,190	,292(**)	0,099
Faktor 8 Mangel an Empathie, Gefühlsarmut, Distanzierungsfähigkeit	-0,063	0,050	0,089	-0,068	0,096
Faktor 9 Interesse am Einsatz in Krisengebieten	0,066	,210(*)	0,148	0,080	,232(*)
Faktor 10 Bejahung von Sterbehilfe	-0,031	0,152	-0,078	-0,032	0,123
Faktor 11 Prüfungsangst	-0,002	-0,029	0,009	-0,140	-0,136

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant

Fortsetzung Tab. 3.4.8. Korrelation RFI Facetten mit 11 Faktoren

	Großtechnik- fixierter Technikglaube	Explosibles Risiko- und Angriffsverh alten	Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit	Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteurerur laub	Ehrgeiziges Erfolgsstreben
Faktor 1 Interesse für Notfallmedizin, Stressresistenz	0,164	-0,02	0,19	-0,061	0,071
Faktor 2 Lösung von psychiatrischen Problemen	-,252(*)	0,042	0,048	0,016	-0,145
Faktor 3 Bejahung von Apparatemedizin, Gentechnik	,446(**)	-0,188	-0,01	0,025	0,125
Faktor 4 Interesse für Alternativmedizin	-0,098	0,129	0,025	,281(**)	-0,022
Faktor 5 Forschungsinteresse	,220(*)	0,025	-0,029	-0,096	0,117
Faktor 6 Ehrgeiz und hohes Anspruchsniveau	,218(*)	0,022	-0,03	0,035	,679(**)
Faktor 7 Unternehmergeist	0,167	0,028	0,114	0,12	0,113
Faktor 8 Mangel an Empathie, Gefühlsarmut, Distanzierungsfähigkeit	0,114	0,09	0,01	-0,156	-0,057
Faktor 9 Interesse am Einsatz in Krisengebieten	0,062	0,184	-0,049	,313(**)	0,053
Faktor 10 Bejahung von Sterbehilfe	0,178	0,146	0,091	0,162	0,013
Faktor 11 Prüfungsangst	0,008	,233(*)	0,041	0,053	-,246(*)

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant

Fortsetzung Tab. 3.4.8. Korrelation RFI Facetten mit 11 Faktoren

	Unternehmer-Mentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit	Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft	Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele	Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär	Reaktante, widerständige Risikobereitschaft
Faktor 1 Interesse für Notfallmedizin, Stressresistenz	,222(*)	,215(*)	0,005	0,116	-0,031
Faktor 2 Lösung von psychiatrischen Problemen	0,024	-0,042	-,219(*)	-,279(**)	0,055
Faktor 3 Bejahung von Apparatemedizin, Gentechnik	0,124	0,007	,311(**)	0,189	-0,148
Faktor 4 Interesse für Alternativmedizin	0,043	0,055	-0,076	0,025	0,104
Faktor 5 Forschungsinteresse	,239(*)	0,023	0,061	-0,029	-0,060
Faktor 6 Ehrgeiz und hohes Anspruchsniveau	,221(*)	,305(**)	0,090	0,031	0,048
Faktor 7 Unternehmergeist	,350(**)	0,163	,248(*)	0,135	-0,016
Faktor 8 Mangel an Empathie, Gefühlsarmut, Distanzierungsfähigkeit	0,008	0,030	0,045	,271(**)	-0,159
Faktor 9 Interesse am Einsatz in Krisengebieten	-0,139	0,171	0,068	,500(**)	,253(*)
Faktor 10 Bejahung von Sterbehilfe	0,010	-0,056	0,170	0,087	0,089
Faktor 11 Prüfungsangst	-0,179	-0,038	-0,047	0,010	0,181

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant

3.4.9 Korrelationen RFI Facetten mit demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen

Im weiteren Verlauf wird vereinfachend und verkürzend nur noch von „Variablen“ gesprochen, wenn die „demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen“ gemeint sind.

Eine besonders hohe positive Korrelation fällt bei der Facette „Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär“ mit der Variable „Studium wird von der Bundeswehr finanziert“ und eine besonders hohe negative mit der Variable „Studium wird von den Eltern finanziert“ auf.

Diese und die folgenden Korrelationen werden auch im Anhang S dargestellt.

Die Facette „**Bevorzugung von schwierigen Aufgaben**“ korreliert positiv mit folgenden Variablen

- je geringer das Lebensalter ist
- in der Vorklinik
- wenn das Studium von der Bundeswehr finanziert wird
- wenn die Präferenz des Studiums bei der Erzielung guter Noten liegt
- wenn die Promotion angestrebt wird
- bei Desinteresse an Allgemeinmedizin
- wenn die Überforderung durch den späteren Praxisschock oder die Benachteiligung von Frauen nicht als weiteres Risiko im Laufe des Berufsweges gesehen wird
- wenn Risiken durch die Gesundheitsreform für das berufliche Weiterkommen gesehen werden

Die Facette „**Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungsdrang**“ zeigt positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn die internationalen Einsatzmöglichkeiten als ein Vorteil des Medizinerberufes geschätzt werden
- wenn eine Präferenz des Studiums der Wunsch nach ergänzenden Erfahrungen ist
- bei Desinteresse an Augenheilkunde
- bei Interesse an Orthopädie

- wenn die Benachteiligung von Frauen nicht als ein Risiko auf dem weiteren beruflichen Weg gesehen wird

Die Facette „**Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen**“ korreliert positiv mit folgenden Variablen

- bei Medizin als Erststudium
- je weniger Personen in einem Haushalt leben
- wenn in einer eigenen Wohnung und nicht in einer WG gelebt wird
- je weniger Kinder vorhanden sind
- bei dem Wunsch zu promovieren
- bei Desinteresse an Pathologie
- wenn die Überforderung durch den späteren Praxisschock nicht als Risiko angesehen wird

Die Facette „**Extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität**“ korreliert positiv mit folgenden Variablen

- wenn kein Bafög bezogen wird
- bei Finanzierung des Studiums durch die Bundeswehr
- je weniger Personen im Haushalt leben
- bei Bewohnung einer eigenen Wohnung
- bei Desinteresse an Pathologie

Die Facette „**Präferenz für Extremsport**“ zeigt positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn das Studium von der Bundeswehr finanziert wird
- bei Interesse für Orthopädie
- wenn die Benachteiligung von Frauen nicht als ein Risiko auf dem weiteren beruflichen Weg gesehen wird

Die Facette „**Großtechnikfixierter Technikglaube**“ korreliert positiv mit folgenden Variablen

- mit dem männlichen Geschlecht
- wenn kein Elternteil Arzt ist
- wenn die praktischen Anteile am Medizinerberuf geschätzt werden

- bei Finanzierung des Studiums durch die Bundeswehr
- wenn das Studium nicht durch die Eltern finanziert wird
- bei dem Wunsch zu promovieren und gute Noten zu erzielen
- bei dem Desinteresse an Kinderheilkunde und Psychiatrie
- wenn die Benachteiligung nicht als Risiko eingeschätzt wird auf dem weiteren beruflichen Weg

Die Facette „**Explosibles Risiko- und Angriffsverhalten**“ zeigt keine signifikanten Korrelationen mit den Variablen

Die Facette „**Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit**“ zeigt positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- mit einem höheren Körpergewicht
- wenn Medizin nicht das Erststudium ist
- wenn in einer eigenen Wohnung gelebt wird
- bei Desinteresse an Pathologie
- bei Interesse an Notfallmedizin und Orthopädie

Die Facette „**Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub**“ korreliert positiv mit folgenden Variablen

- wenn die internationalen Einsatzmöglichkeiten als Vorteil und Entscheidungsgrund für den Medizinerberuf angegeben werden
- wenn Medizin nicht das Erststudium ist
- wenn das erste Staatsexamen ohne Wiederholung bestanden wurde
- wenn nicht in einem Haus gewohnt wird, sondern in einem Studentenzimmer
- je weniger Kinder (eigene oder vom Partner) vorhanden sind
- wenn beim Studieren wichtig ist, ergänzende Erfahrungen zu machen
- bei Desinteresse an Augenheilkunde

Die Facette „**Ehrgeiziges Erfolgsstreben**“ korreliert positiv mit folgenden Variablen

- je geringer das Lebensalter ist
- mit Nichtrauchern
- je weniger Gesamtsemester vorhanden sind

- wenn die Präferenzen beim Studium auf der Erlangung guter Noten und dem Erleben ergänzender Erfahrungen liegen
- bei Interesse an Orthopädie
- je geringer das angestrebte Jahresgehalt ist

Die Facette „**Unternehmermentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit**“ zeigt positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- mit dem männlichen Geschlecht
- wenn nicht in einer WG gewohnt wird
- wenn die Benachteiligung von Frauen nicht als Risiko auf dem weiteren beruflichen Weg angesehen wird

Die Facette „**Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft**“ korreliert positiv mit folgenden Variablen

- je geringer das Lebensalter ist
- bei Finanzierung des Studiums durch die Bundeswehr
- bei Interesse an der Orthopädie
- je geringer das angestrebte Jahresgehalt ist
- wenn die Überforderung durch den Praxisschock nicht als ein weiteres Risiko auf dem beruflichen Weg gesehen wird

Die Facette „**Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele**“ korreliert positiv mit folgenden Variablen

- mit dem männlichen Geschlecht
- je höher die Fach- und Gesamtsemester sind
- wenn das Studium von der Bundeswehr finanziert wird
- bei Desinteresse an Kinderheilkunde und Psychiatrie
- je höher das angestrebte Jahresgehalt ist
- wenn ein Amt oder eine Behörde als zukünftiger Arbeitsplatz in Betracht gezogen wird

Die Facette „**Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär**“ zeigt positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn kein Elternteil Arzt ist
- wenn es keine Wartesemester gab
- in der Vorklinik
- bei Finanzierung des Studiums durch die Bundeswehr
- wenn das Studium nicht von den Eltern oder einen Nebenjob finanziert wird
- wenn die Finanzierung entscheidend war für die Wahl des Studiums
- je weniger Personen im Haushalt leben
- wenn in einer eigenen Wohnung gelebt wird
- bei dem Wunsch zu promovieren
- bei Desinteresse für Kinderheilkunde, Neurologie und Psychiatrie
- bei Interesse für Notfallmedizin, Orthopädie und Radiologie
- wenn ein Amt oder eine Behörde als zukünftiger Arbeitsplatz in Betracht gezogen wird
- wenn keine Sorgen bestehen, später einen Job zu finden
- wenn die Überforderung durch den Praxisschock und die Benachteiligung von Frauen nicht als Risiken auf dem weiteren Weg als Mediziner angesehen werden

Die Facette „**Reaktante, widerständige Risikobereitschaft**“ korreliert positiv mit folgenden Variablen

- mit dem weiblichen Geschlecht (und damit verbunden der geringeren Körpergröße)
- wenn internationale Beschäftigungsmöglichkeiten als Vorteil des Medizinerberufes angesehen werden
- wenn Medizin nicht das Erststudium ist
- wenn ein Studienortwechsel stattgefunden hat
- bei Desinteresse an Pathologie

3.4.10 Korrelationen 11 Faktoren mit den demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen

Die tabellarische Aufstellung der Daten zu den Korrelationen der 11 Faktoren mit den „demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen“ finden sich im Anhang T.

Der **Faktor 1**, der eine positive Einstellung zum zukünftigen Beruf des Mediziners und Resistenz gegenüber Stress und Notfällen beschreibt, zeigt positive Korrelationen mit folgenden Variablen:

- wenn kein Elternteil Arzt ist
- wenn der praktische Anteil am Arztberuf als Vorteil gesehen wird
- je weniger Personen im Haushalt wohnen
- je weniger Kinder (eigene oder vom Partner) vorhanden sind
- wenn das Ziel des Studiums nicht darin gesehen wird, neben dem eigentlichen Studiengang ergänzende Erfahrungen zu machen
- mit dem Wunsch, zu promovieren
- mit den Facharztwünschen Chirurgie, Notfallmedizin, Orthopädie
- mit dem Ziel, später in der Notaufnahme zu arbeiten, aber nicht im medizinischen Management

Der **Faktor 2**, der sich mit dem vorhandenen Interesse an der Psychiatrie und psychiatrischen Fällen beschäftigt, korreliert positiv mit folgenden Variablen:

- je geringer die Fachsemester und Gesamtsemester sind
- wenn das Studium nicht durch die Bundeswehr finanziert wird
- wenn nicht der Wunsch im Vordergrund steht, zu promovieren
- wenn das Interesse an den Fachrichtungen Kinderheilkunde, Neurologie, Psychiatrie besteht
- mit dem Desinteresse an der Fachrichtung Chirurgie
- wenn das Risiko, weitere Prüfungen nicht zu bestehen, als hoch eingeschätzt wird

Der **Faktor 3** beschreibt Interesse an Gentechnik und Apparatemedizin. Er korreliert positiv mit folgenden Variablen:

- wenn schon einmal eine große Prüfung (das Physikum) nicht geschafft wurde

- wenn kein Bafög bezogen wird
- je weniger Personen im Haushalt leben
- wenn nicht in einer Wohngemeinschaft gewohnt wird
- bei Unverheirateten
- bei Interesse für HNO
- wenn die Benachteiligung von Frauen nicht als Risiko für die weitere medizinische Laufbahn gesehen wird

Der **Faktor 4**, der das Interesse an Alternativmedizin beschreibt, zeigt positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- mit dem weiblichen Geschlecht (und damit einer geringeren Körpergröße)
- wenn das 1.Staatsexamen bestanden wurde
- wenn der Schwerpunkt neben dem Studium dabei liegt, die Studienzeit zu genießen
- bei Interesse für den Beruf des Allgemeinmediziners
- wenn Familiengründung und Nachwuchsplanung als Risiko auf dem weiteren beruflichen Weg gesehen werden

Der **Faktor 5** beschreibt Interesse an Forschung und korreliert positiv mit folgenden Variablen:

- je mehr Personen im Haushalt leben, und je mehr qm der Haushalt hat
- wenn noch bei den Eltern gewohnt wird
- mit dem Interesse für das Einsatzgebiet Forschung

Der **Faktor 6** beschreibt Ehrgeiz und korreliert positiv mit folgenden Variablen:

- wenn die Möglichkeit internationaler Beschäftigung als einer der Vorteile des Medizinstudiums angesehen wird
- je geringer die Fach- und Gesamtsemester sind
- wer bisher alle Prüfungen bestanden hat
- wenn die Priorität des Studiums ist, gute Noten zu erzielen
- mit dem Desinteresse an Allgemeinmedizin
- mit Interesse an Forschung
- wenn nicht der Wunsch besteht, später eine eigene Praxis zu haben

Der **Faktor 7**, der Unternehmergeist und Interesse für Wirtschaftliches beschreibt, hat positive Korrelationen mit folgenden Variablen:

- je jünger das Alter ist
- wenn das Studium von der Bundeswehr finanziert wird
- je weniger Personen im Haushalt leben
- je weniger Kinder (eigene oder des Partners) vorhanden sind
- wenn schnelles Durchkommen durch das Studium als Priorität angegeben wird
- wenn kein Interesse an der Notfallmedizin besteht
- wenn Interesse an der Urologie vorhanden ist
- wenn nicht der Wunsch da ist, später in einer Klinik zu arbeiten, sondern in der eigenen Praxis
- wenn keine Angst besteht, keinen Job zu finden
- wenn Familiengründung und Kinderplanung nicht als Risiko/Problem auf dem weiteren beruflichen Weg angesehen wird

Der **Faktor 8** beschreibt mangelnde Empathie und Distanzierungsfähigkeit. Er zeigt positive Korrelationen mit folgenden Variablen:

- mit dem männlichen Geschlecht (und damit verbunden der höheren Körpergröße)
- wenn das Studium nicht von den Eltern finanziert wird
- wenn kein Wert darauf gelegt wird, die Studienzeit zu genießen
- wenn kein Interesse an den Fachrichtungen Kinderheilkunde und Gynäkologie besteht
- wenn später nicht im medizinischen Management gearbeitet werden möchte

In dem **Faktor 9** wird das Interesse am Einsatz in Krisengebieten beschrieben. Er korreliert positiv mit folgenden Variablen:

- wenn ein Vorteil des Medizinerberufes in der Möglichkeit des internationalen Einsatzes gesehen wird
- wenn das Studium von der Bundeswehr finanziert wird und nicht durch einen Nebenjob oder durch die Eltern
- wenn keine Verlobung besteht
- wenn das Interesse besteht, später in einer Notaufnahme zu arbeiten
- wenn Familiengründung und Kinderwunsch als Risikofaktor auf dem weiteren beruflichen Weg gesehen wird

Der **Faktor 10** beschreibt die Befürwortung von Sterbehilfe und korreliert positiv mit folgenden Variablen:

- je mehr Wartesemester es gab
- wenn keine Ledigkeit mehr besteht
- mit dem Interesse an der Pathologie

Der **Faktor 11** beschreibt Prüfungsangst und zeigt positive Korrelationen mit folgenden Variablen:

- wenn internationale Beschäftigungsmöglichkeit als Vorteil des Medizinstudiums angesehen wird
- wenn es einen Studienortwechsel gab
- je weniger Personen im Haushalt leben, und je weniger qm der Haushalt hat
- wenn keine Heirat besteht
- wenn die Priorität des Studiums nicht darin liegt, gute Noten zu erreichen
- wenn das Nichtbestehen von Prüfungen als Risiko auf dem weiteren beruflichen Weg angesehen wird

3.4.11 Korrelationen der demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen untereinander

Im folgenden werden die signifikanten Korrelationen der Variablen untereinander aufgeführt. Die entsprechenden Tabellen finden sich im Anhang U.

Das **Alter** korreliert besonders hoch mit folgenden Variablen

- mit der steigenden Anzahl der Kinder (eigener und des Partners)

Und positiv mit folgenden Variablen

- mit steigender Gesamt- und Fachsemesterzahl
- mit dem klinischen Teil des Studiums
- mit dem Familienstand " verheiratet"
- wenn die Präferenz während des Studiums nicht ist, ergänzende Erfahrungen zu machen
- bei Interesse für Innere Medizin

Das **Geschlecht** korreliert besonders hoch mit folgenden Variablen

- das männliche Geschlecht mit der höheren Körpergröße und dem höheren Körpergewicht

Weiter korreliert das **männliche Geschlecht** positiv mit folgenden Variablen

- wenn der praktische Anteil am Medizinerberuf besonders geschätzt wird
- wenn es vor dem Studium Einblicke in die Medizin gab
- wenn es keinen Studienortwechsel gab
- wenn kein Interesse für Gynäkologie besteht
- je höher das angestrebte Jahresgehalt ist
- wenn Risiken durch die Gesundheitsreform gesehen werden

Das **weibliche Geschlecht** korreliert mit folgenden Variablen positiv

- je weniger Wartesemester es gab
- wenn Interesse für Gynäkologie besteht
- je geringer das angestrebte Jahresgehalt ist
- wenn Risiken durch Familiengründung und Kinder gesehen werden
- wenn eine Benachteiligung von Frauen befürchtet wird auf dem weiteren beruflichen Weg

Die **Größe** korreliert positiv mit einem höheren Körpergewicht

Außerdem finden sich folgende positive Korrelationen - je höher die Größe- mit folgenden Variablen

- wenn es vor dem Studium Einblicke in die Medizin gab
- wenn durch das 1. Staatsexamen gefallen wurde
- wenn es nicht darauf ankommt, die Studienzeit zu genießen
- wenn kein Interesse an Pathologie besteht
- wenn keine Risiken durch Familiengründung und Kinder gesehen werden
- wenn keine Benachteiligung von Frauen befürchtet wird auf dem weiteren beruflichen Weg
- wenn Risiken durch die Gesundheitsreform gesehen werden

Das **höhere Körpergewicht** korreliert positiv mit folgenden Variablen

- wenn eine Prüfung nicht geschafft wurde
- je höher das Gewicht, desto weniger wird Wert darauf gelegt, während des Studiums praktische Erfahrungen zu machen
- bei mangelndem Interesse an Pathologie
- bei Desinteresse an Kinderheilkunde
- wenn keine Benachteiligung von Frauen befürchtet wird auf dem weiteren beruflichen Weg

Die Variable, ob **jemand raucht**, korreliert positiv mit folgenden Variablen

- mit dem männlichen Geschlecht
- mit dem Ziel, während des Studiums Beziehungen zu knüpfen

Die **Händigkeit** zeigt folgende positive Korrelationen

- Rechtshänder zeigen Interesse an Innere Medizin
- Linkshänder haben Angst vor Nichtbestehen des Studiums und Überforderung durch den Praxisschock

Wenn ein **Elternteil Arzt** ist, ergeben sich folgende positive Korrelationen mit den Variablen

- dass das Studium durch die Eltern finanziert wird
- wenn das Studium nicht durch die Bundeswehr oder Bafög finanziert wird
- wenn nicht die deutsche Staatsangehörigkeit vorliegt
- wenn nicht in einer WG gewohnt wird
- je weniger Kinder vorhanden sind
- bei Interesse für Kinderheilkunde
- wenn keine Angst besteht, Prüfungen nicht zu schaffen

Wenn ein **Elternteil in einem anderen medizinischen Bereich** arbeitet, zeigen sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn internationale Beschäftigungsmöglichkeiten als ein Vorteil des Medizinerberufes angesehen werden
- mit dem vorklinischen Abschnitt des Studiums
- wenn nicht die deutsche Staatsbürgerschaft vorliegt
- bei Desinteresse an Orthopädie

- bei Interesse an Innerer Medizin
- wenn keine Angst besteht, Prüfungen nicht zu schaffen

Wenn **internationale Beschäftigungsmöglichkeiten als ein Vorteil des Medizinerberufes** angesehen werden, ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn ein Elternteil in einem anderen medizinischen Beruf außer dem des Arztes arbeitet
- bei Medizin als Erststudium
- je geringer die Fach- und Gesamtsemester sind
- mit der Vorklinik
- wenn es eine Präferenz des Studiums ist, ergänzende Erfahrungen zu machen
- bei Interesse an Pathologie
- wenn keine Angst besteht, Prüfungen nicht zu schaffen

Wenn vor allen Dingen der **praktische Anteil des Arztberufes** geschätzt wird, ergeben sich mit folgenden Variablen positive Korrelationen

- mit dem männlichen Geschlecht
- wenn es vorher Einblicke in die Medizin gab
- wenn das Studium durch einen Nebenjob finanziert wird
- wenn es Ziele des Studiums sind, gute Noten zu erzielen, ergänzende Erfahrungen zu machen und zu promovieren
- bei Desinteresse an Radiologie

Wenn ein Hauptgrund für die Wahl des Medizinstudiums war, dass so das **soziale Engagement** zur Geltung kommt, zeigen sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn das Studium mit Bafög finanziert wird
- bei Desinteresse an Pathologie
- bei Interesse an Psychiatrie

Wenn vor dem Studium **Einblicke in medizinische Bereiche** gewonnen werden konnten, gibt es positive Korrelationen mit den folgenden Variablen

- mit dem männlichen Geschlecht (und damit verbunden mit der höheren Körpergröße)
- wenn der praktische Anteil am Medizinerberuf geschätzt wird
- bei Medizin als Erststudium

- bei Interesse an Allgemeinmedizin und Dermatologie
- bei dem Wunsch, später in einer Notaufnahme zu arbeiten
- wenn eine Benachteiligung von Frauen nicht als Risiko auf dem weiteren beruflichen Weg angesehen wird

Medizin als **Erststudium** korreliert positiv mit folgenden Variablen

- wenn internationalen Beschäftigungsmöglichkeiten weniger als Vorteil des Medizinerberufes gesehen werden
- wenn es vor dem Studium Einblicke in medizinische Bereiche gab
- mit dem klinischen Abschnitt des Studiums
- bei deutscher Staatsbürgerschaft
- wenn es nicht darauf ankommt, während des Studiums ergänzende Erfahrungen zu machen
- bei Desinteresse an Dermatologie
- wenn Angst besteht, später keinen Arbeitsplatz zu finden

Wenn es **Wartesemester** gab, ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- mit der Höhe der Wartesemester
- bei Finanzierung des Studiums durch Eltern oder einen Nebenjob aber nicht durch die Bundeswehr
- wenn in einer WG gewohnt wird aber nicht in einer eigenen Wohnung
- bei Interesse an Kinderheilkunde
- wenn der Wunsch besteht, später in der Notaufnahme zu arbeiten
- bei Interesse an Kinderheilkunde

Die **Anzahl/Höhe der Wartesemester** korreliert dabei positiv mit folgenden Variablen(je höher die Anzahl)

- mit dem männlichen Geschlecht
- wenn das Studium durch einen Nebenjob finanziert wird und nicht durch die Bundeswehr
- wenn in einer WG gelebt wird
- wenn später in einer Notaufnahme gearbeitet werden möchte

Die Anzahl der **Fachsemester** (je höher die Anzahl) zeigt folgende positive Korrelationen

- mit dem höheren Lebensalter
- wenn internationale Beschäftigungsmöglichkeiten als Vorteil des Medizinerberufes angesehen werden
- mit der Anzahl der Gesamtsemester und dem klinischen Abschnitt des Studiums
- wenn nicht der Familienstand "ledig" besteht
- wenn es keinen Studienortwechsel gab
- bei Desinteresse an Orthopädie und Augenheilkunde
- je höher das angestrebte Jahresgehalt ist
- wenn keine Angst besteht, Prüfungen oder das Studium nicht zu bestehen

Die Anzahl der **Gesamtsemester** (je höher die Anzahl) zeigen positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn durch eine Prüfung (hier das Physikum) gefallen wurde
- je höher das Lebensalter ist
- wenn internationale Beschäftigungsmöglichkeiten als Vorteil angesehen werden
- mit der Anzahl der Fachsemester und dem klinischen Abschnitt
- wenn nicht der Familienstand "ledig" besteht
- wenn es keinen Studienortwechsel gab
- bei Desinteresse an Orthopädie und Augenheilkunde
- je höher das angestrebte Jahresgehalt ist
- wenn keine Angst besteht, Prüfungen oder das Studium nicht zu bestehen

Der **Vorklinische Abschnitt** des Studiums korreliert mit folgenden Variablen positiv

- wenn das Studium von der Bundeswehr und nicht durch die Eltern finanziert wird
- wenn der Familienstand "ledig" besteht
- wenn Interesse an Orthopädie, Augenheilkunde und Radiologie besteht, aber nicht an Innere Medizin

Der **Klinische Abschnitt** korreliert positiv mit folgenden Variablen

- je höher das Lebensalter ist
- wenn vor dem Studium Einblicke in einen medizinischen Bereich stattfanden
- wenn die internationalen Beschäftigungsmöglichkeiten nicht als ein Vorteil des Medizinerberufes angesehen wird

- bei Medizin als Erststudium
- je höher die Gesamt- und Fachsemester
- mit Interesse an Innerer Medizin
- wenn keine Angst vor Nichtbestehen von Prüfungen besteht
- je höher das angestrebte Jahresgehalt ist

Wenn schon einmal eine **große Prüfung nicht geschafft** wurde, korreliert dies positiv mit folgenden Variablen

- je höher das Körpergewicht ist
- wenn es nicht das Ziel während des Studiums ist, gute Noten zu erzielen

wenn es das **Physikum** war, dann mit folgenden Variablen

- wenn der Familienstand "ledig" besteht
- wenn schnelles Durchkommen durchs Studium nicht wichtig ist

wenn es das erste **Staatsexamen** war

- je höher das Körpergewicht ist
- bei Interesse für Psychiatrie

Wenn das Studium durch **Bafög finanziert** wird, ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn die Eltern nicht Arzt sind
- wenn das soziale Engagement im Vordergrund des Arztberufes steht
- wenn in einer WG und nicht in einer eigenen Wohnung gelebt wird

Wenn das Studium durch **Erspartes finanziert** wird, zeigen sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- das Studium wird auch durch Bafög finanziert
- das Studium wird nicht durch die Bundeswehr finanziert
- bei Desinteresse an Allgemeinmedizin
- wenn Angst besteht, später keinen Arbeitsplatz zu bekommen
- wenn Familiengründung/ Kinder als Risiko auf dem weiteren Weg als Mediziner gesehen werden

Wenn das Studium durch die **Bundeswehr finanziert** wird, ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn kein Elternteil Arzt ist
- wenn es keine Wartesemester gab
- mit dem klinischen Abschnitt
- die Finanzierung erfolgt ausschließlich über die Bundeswehr und nicht (dies korreliert sehr hoch) über Bafög, Ersparnisse, einen Nebenjob oder die Eltern
- wenn die Finanzierungsfrage eine entscheidende Rolle für die Wahl des Studiums gespielt hat
- wenn nicht in einer WG, sondern in einer eigenen Wohnung gelebt wird
- bei dem Wunsch, die Promotion zu schaffen
- bei Interesse an Allgemeinmedizin und Orthopädie
- bei Desinteresse an Kinderheilkunde, Neurologie und Psychiatrie
- wenn keine Benachteiligung von Frauen auf dem weiteren beruflichen Weg befürchtet wird
- wenn keine Angst besteht, später keine Arbeit zu finden
- bei Interesse, später auf einem Amt / einer Behörde zu arbeiten

Die Finanzierung des Studiums durch einen **Nebenjob** korreliert positiv mit folgenden Variablen

- wenn der praktische Anteil des Medizinerberufes geschätzt wird
- wenn es Wartesemester gab
- je weniger Wartesemester es gab
- wenn das Studium durch Bafög, die Eltern aber nicht durch die Bundeswehr finanziert wird
- wenn die Finanzierungsfrage nicht entscheidend für die Wahl des Studiums war
- wenn in einer festen Partnerschaft gelebt wird
- wenn während des Studiums praktische Erfahrungen wichtig sind
- bei Interesse an Pathologie und Kinderheilkunde
- wenn keine Angst besteht, spätere Prüfungen nicht zu bestehen
- bei Desinteresse an einer Arbeit im medizinischen Management

Wenn die **Eltern das Studium finanzieren**, ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn die Eltern Arzt sind
- wenn es Wartesemester gab
- im vorklinischen Abschnitt
- wenn das Studium ausschließlich durch die Eltern finanziert wird und nicht durch die Bundeswehr
- wenn die Finanzierungsfrage keine erhebliche Rolle für die Berufswahl gespielt hat
- wenn in einer WG und nicht in einer eigenen Wohnung gelebt wird
- bei Interesse an Kinderheilkunde und Neurologie
- bei Desinteresse an Allgemeinmedizin
- wenn die Benachteiligung von Frauen gefürchtet wird
- bei der Angst, später keinen Job zu finden

Wenn die **Finanzierungsfrage entscheidend** war für die Wahl des Studiums, zeigen sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- bei der Finanzierung durch die Bundeswehr, aber nicht durch die Eltern, Bafög oder durch einen Nebenjob
- wenn in einer eigenen Wohnung gelebt wird
- bei Verheirateten
- wenn schnelles Durchkommen wichtig ist
- bei Interesse an Urologie
- bei Desinteresse an Kinderheilkunde
- wenn Interesse besteht, später in einer Behörde/ einem Amt zu arbeiten

Die **Nationalität Deutscher** korreliert positiv mit folgenden Variablen

- wenn kein Elternteil Arzt ist
- wenn kein Elternteil in einem anderen medizinischen Beruf arbeitet
- bei Medizin als Erststudium

Wenn es einen **Studienortwechsel** gab, zeigen sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- mit dem männlichen Geschlecht
- je geringer die Fach - und Gesamtsemester sind

- wenn es nicht das Ziel des Studiums ist, gute Noten zu erzielen
- bei Desinteresse an Innerer Medizin

Die **Anzahl der Personen im Haushalt** korreliert positiv mit folgenden Variablen

- dies korreliert hoch mit der qm Zahl des Haushaltes
- wenn nicht in einer eigenen Wohnung, sondern in einer WG oder bei den Eltern gewohnt wird
- bei Verheirateten
- wenn Kinder (eigene oder vom Partner) vorhanden sind
- bei Desinteresse an Pathologie
- wenn keine Angst besteht, später keinen Job zu finden

Die **Größe des Haushaltes** (in Quadratmetern) zeigt hohe positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- mit der Anzahl der Personen im Haushalt
- wenn bei den Eltern gewohnt wird
- bei Desinteresse an Pathologie

und positive Korrelationen

- wenn nicht in einer eigenen Wohnung oder in einem Studentenzimmer gelebt wird sondern in einem Haus

Wenn in einer **WG** gelebt wird, ergeben sich mit folgenden Variablen positive Korrelationen

- wenn kein Elternteil Arzt ist
- wenn es Wartesemester gab
- je weniger Wartesemester es gab
- bei Finanzierung des Studiums durch Bafög oder die Eltern aber nicht durch die Bundeswehr
- je mehr Personen im Haushalt leben
- wenn nicht in einer eigenen Wohnung oder bei den Eltern gewohnt wird
- wenn es während des Studiums darauf ankommt, die Studienzeit zu genießen und praktische Erfahrungen zu sammeln

Wenn in einer **Wohnung** gelebt wird, gibt es positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn es keine Wartesemester gab
- wenn das Studium durch die Bundeswehr und nicht durch Bafög oder die Eltern finanziert wird
- wenn die Finanzierungsfrage eine entscheidende Rolle bei der Wahl des Studiums gespielt hat
- wenn nicht in einer WG, einem Studentenzimmer oder bei den Eltern gelebt wird
- je weniger Personen im Haushalt leben und je weniger qm der Haushalt hat
- wenn kein Wert darauf gelegt wird, die Studienzeit zu genießen

Wenn in einem **Haus** gewohnt wird, ergaben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- je mehr qm der Haushalt hat

Bei Bewohnung eines **Studentenzimmers** zeigten sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- je weniger qm der Haushalt hat
- wenn nicht in einer eigenen Wohnung gelebt wird
- wenn es nicht die Präferenz während des Studiums ist, praktische Erfahrungen zu machen
- bei Interesse für Dermatologie
- wenn Interesse besteht, später in einem Amt/ einer Behörde zu arbeiten

Wenn noch **bei den Eltern** gewohnt wird, ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn nicht in einer WG oder einer Wohnung gelebt wird
- bei Unverheirateten
- bei Interesse für Kinderheilkunde und Chirurgie
- wenn das Nichtbestehen von Prüfungen und Familiengründung/ Kinder nicht als Risiko auf dem weiteren Weg angesehen werden

besonders hoch mit folgenden Variablen

- je mehr Personen im Haushalt leben und je mehr qm der Haushalt hat

Bei dem Familienstand „**ledig**“ zeigen sich mit folgenden Variablen positive Korrelationen

- je geringer die Fach- und Gesamtsemesteranzahl
- in der Vorklinik
- wenn das Physikum wiederholt werden musste
- wenn noch bei den Eltern gewohnt wird
- wenn keine Partnerschaft besteht
- bei Interesse für Chirurgie
- wenn keine Risiken in der Gesundheitsreform oder der Familiengründung gesehen werden
- wenn keine eigene Praxis angestrebt wird
- je niedriger das angestrebte Jahresgehalt ist

Bei dem Familienstand „**verheiratet**“ ergaben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- je höher das Lebensalter
- wenn die Finanzierungsfrage des Studiums eine erhebliche Rolle bei der Berufswahl gespielt hat
- je mehr Personen im Haushalt leben
- je mehr Kinder (eigene und vom Partner) es gibt
- bei Interesse für Urologie
- bei Interesse später in einem Amt/ einer Behörde zu arbeiten

Wenn eine **feste Partnerschaft** besteht, ergeben sich mit folgenden Variablen positive Korrelationen

- bei Finanzierung des Studiums durch einen Nebenjob
- es korreliert hoch negativ mit ledig
- bei Interesse, später eine eigene Praxis zu haben
- wenn Risiken durch die Gesundheitsreform oder bei der Familiengründung gesehen werden

Besteht eine **Verlobung** zeigen sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn die Benachteiligung von Frauen oder chronischer Stress als Risiko auf dem weiteren Weg gesehen werden

Die **Anzahl der Kinder** korreliert positiv mit folgenden Variablen

- je höher das Lebensalter ist
- wenn ein Elternteil Arzt ist
- je mehr Personen im Haushalt leben
- bei Verheirateten
- wenn es nicht darauf ankommt, während des Studiums praktische Erfahrungen zu sammeln
- mit der Anzahl der Kinder des Partners
- wenn es nicht darauf ankommt, die Promotion zu schaffen
- bei Interesse für Psychiatrie

Die **Anzahl der Kinder des Partners** korreliert positiv mit

- je höher das Lebensalter ist
- je mehr Personen im Haushalt leben
- bei Verheirateten
- mit der Anzahl der Kinder
- wenn schnelles Durchkommen oder praktische Erfahrungen nicht wichtig sind beim Studium
- wenn nicht der Wunsch besteht zu promovieren
- bei Interesse für Psychiatrie
- wenn es als Risiko angesehen wird, keine Chance auf eine eigene Praxis zu bekommen

Wenn **schnelles Durchkommen** durch das Studium wichtig ist, ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn das Physikikum auf Anhieb geschafft wurde
- wenn die Finanzierung wichtig für die Studienentscheidung war
- je weniger Kinder es gibt
- wenn es darauf ankommt, gute Noten zu erzielen
- bei Desinteresse an Psychiatrie
- wenn die Überforderung durch den Praxisschock nicht als Risiko angesehen wird

Wenn es wichtig ist, **Beziehungen zu knüpfen** während des Studiums, zeigen sich mit folgenden Variablen positive Korrelationen

- mit Rauchern

- wenn es darauf ankommt, praktische Erfahrungen zu sammeln und gute Noten zu erzielen
- wenn keine Risiken durch die Gesundheitsreform gesehen werden

Wenn es wichtig ist, die **Studienzeit zu genießen**, korreliert dies positiv mit folgenden Variablen

- je höher die Körpergröße ist
- wenn in einer WG und nicht in einer eigenen Wohnung gelebt wird
- wenn es darauf ankommt, gute Noten zu erzielen
- bei Desinteresse an Innerer Medizin
- wenn Familiengründung/ Kinder als risikobehaftet auf dem weiteren Weg angesehen werden

Wenn **praktische Erfahrungen** während des Studiums wichtig sind, korreliert dies positiv mit folgenden Variablen

- je höher das Körpergewicht ist
- bei Finanzierung des Studiums durch einen Nebenjob
- wenn in einer WG gelebt wird und nicht in einem Studentenzimmer
- je weniger Kinder (eigene oder vom Partner) da sind
- wenn es darauf ankommt, Beziehungen zu knüpfen und gute Noten zu erzielen
- wenn der Wunsch besteht zu promovieren
- bei Desinteresse an Neurologie

Wenn das Hauptziel des Studiums das **Erreichen guter Noten** ist, ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn der praktische Anteil am Medizinerberuf geschätzt wird
- wenn bisher jede Prüfung geschafft wurde
- wenn es keinen Studienortwechsel gab
- wenn es darauf ankommt, schnell durchzukommen, Beziehungen zu knüpfen, die Studienzeit zu genießen und praktische Erfahrungen zu sammeln während des Studiums
- bei Interesse an Augenheilkunde und HNO
- bei Desinteresse an Psychiatrie

Wenn es bei dem Studium auch auf **ergänzende Erfahrungen** ankommt, zeigen sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- je höher das Lebensalter ist
- wenn internationale Beschäftigungsmöglichkeiten und der praktische Anteil des Medizinerberufes geschätzt werden
- wenn Medizin nicht das Erststudium ist
- bei Desinteresse an Radiologie
- bei Interesse an HNO
- wenn chronischer Stress als Risiko auf dem weiteren Medizinerweg angesehen wird

Wenn der Wunsch besteht, unbedingt zu **promovieren**, korreliert dies positiv mit den folgenden Variablen

- wenn der praktische Anteil am Medizinerberuf als Vorteil gesehen wird
- bei Finanzierung des Studiums durch die Bundeswehr
- je weniger Kinder (eigene oder vom Partner) vorhanden sind
- wenn es Ziel des Studiums ist, praktische Erfahrungen zu sammeln
- bei Desinteresse an Augenheilkunde und Psychiatrie

Bei der **Präferenz von Pathologie** für den zukünftigen Beruf zeigen sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- je höher das Körpergewicht und die Größe
- wenn internationale Beschäftigungsmöglichkeiten als Vorteil des Medizinerberufes gesehen werden
- wenn der Medizinerberuf nicht aus der Motivation heraus gewählt wurde, dass das soziale Engagement zur Geltung kommt
- bei Finanzierung des Studiums mit einem Nebenjob
- je mehr Personen im Haushalt leben
- je mehr qm der Haushalt hat
- wenn später nicht der Wunsch besteht, in der Klinik zu arbeiten, sondern in der Forschung

Bei Interesse für **Dermatologie** ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn es vor dem Studium schon Einblicke in medizinische Bereiche gab
- wenn Medizin nicht das Erststudium ist

- wenn in einem Studentenzimmer gelebt wird
- bei Interesse an Allgemeinmedizin und Augenheilkunde
- wenn die Überforderung durch den Praxisschock als Risiko angesehen wird
- bei Interesse später in einem Amt/einer Behörde zu arbeiten

Wenn **Allgemeinmedizin** als Facharzt präferiert wird, zeigen sich mit folgenden Variablen positive Korrelationen

- wenn es vor dem Studium Einblicke in medizinische Bereiche gab
- wenn das Studium nicht durch Ersparnisse oder die Eltern, sondern durch die Bundeswehr finanziert wird
- bei Interesse für Dermatologie
- bei Interesse, später in einer eigenen Praxis oder in einem Amt/ einer Behörde zu arbeiten

Das Interesse für **Kinderheilkunde** korreliert positiv mit folgenden Variablen

- je höher das Körpergewicht ist
- wenn ein Elternteil Arzt ist
- wenn es Wartesemester gab
- wenn das Studium nicht durch die Bundeswehr, sondern durch die Eltern oder einen Nebenjob finanziert wird
- wenn die Finanzierungsfrage des Studiums bei der Berufswahl keine erhebliche Rolle gespielt hat
- wenn noch bei den Eltern gelebt wird
- bei Desinteresse an Orthopädie
- wenn keine Angst vor Nichtbestehen von Prüfungen besteht
- wenn Familiengründung/Kinder als Risiko angesehen werden

Wenn das Interesse für den zukünftigen Facharzt bei **Chirurgie** liegt, zeigt dies positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn noch bei den Eltern gelebt wird
- bei Ledigen

Bei Interesse für **Notfallmedizin** ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- bei dem Wunsch, später in der Notaufnahme zu arbeiten
- wenn Familiengründung/Kinder als späteres Risiko angesehen werden

Wenn Interesse für **Gynäkologie** besteht, zeigen sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- mit dem weiblichen Geschlecht
- bei Interesse für HNO
- wenn Familiengründung/Kinder und Benachteiligung von Frauen als Risiko auf dem weiteren beruflichen Weg angesehen werden

Es ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen, wenn Interesse für **Orthopädie** vorhanden ist

- wenn kein Elternteil in einem medizinischen Bereich tätig ist
- je höher die Anzahl der Fach- und Gesamtsemester
- in der Klinik
- bei Desinteresse an Kinderheilkunde, Innerer Medizin und Neurologie
- je niedriger das angestrebte Jahresgehalt
- wenn die Benachteiligung von Frauen nicht als Risiko angesehen wird

Interesse für **HNO** korreliert positiv mit folgenden Variablen

- wenn das Ziel des Studiums ist, gute Noten zu erzielen
- bei Interesse an Augenheilkunde und Gynäkologie
- wenn Risiken durch die Gesundheitsreform gesehen werden

Interesse für **Augenheilkunde** zeigt positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- je höher die Anzahl der Fach- und Gesamtsemester
- in der Klinik
- wenn es darauf ankommt, gute Noten zu erzielen
- wenn nicht der Wunsch besteht zu promovieren
- bei Interesse an Dermatologie, HNO und Radiologie
- wenn Interesse besteht, später in einem Amt/ einer Behörde zu arbeiten

Bei Interesse für das Fach **Neurologie** gibt es positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn das Studium nicht durch die Bundeswehr finanziert wird, sondern durch die Eltern
- wenn es nicht darauf ankommt, praktische Erfahrungen zu sammeln während des Studiums
- bei Desinteresse an Orthopädie
- bei Interesse für Psychiatrie

Wenn Interesse für das Fach **Radiologie** vorhanden ist, ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn der praktische Anteil des Medizinerberufes nicht als Vorteil angesehen wird
- im klinischen Abschnitt
- wenn es nicht darauf ankommt, ergänzende Erfahrungen zu machen
- bei Interesse für Augenheilkunde
- wenn Interesse besteht, später in einer Notfallaufnahme oder in einem Amt oder einer Behörde zu arbeiten
- wenn das Nichtbestehen des Studiums als Risiko gesehen wird

Bei Interesse für das Fach **Psychiatrie** bestehen positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn es als ein Vorteil des Medizinerberufes angesehen wird, dass das soziale Engagement zur Geltung kommen kann
- wenn schon einmal das 1. Staatsexamen nicht geschafft wurde
- wenn das Studium nicht durch die Bundeswehr finanziert wird
- je mehr Kinder (eigene oder vom Partner) vorhanden sind
- wenn es *nicht* darauf ankommt, schnell durchs Studium zu kommen, gute Noten zu erzielen oder die Promotion zu schaffen
- bei Interesse für Neurologie
- bei Interesse an einer Stelle in der Forschung
- wenn es als Risiko angesehen wird, keine eigene Praxis gründen zu können
- wenn die Gesundheitsreform als Risiko angesehen wird

Das Interesse für das Fach **Urologie** korreliert positiv mit folgenden Variablen

- wenn die Finanzierungsfrage eine erhebliche Rolle bei der Berufswahl gespielt hat

- bei Verheirateten
- wenn der Wunsch besteht, später in einer eigenen Praxis zu arbeiten
- je höher das angestrebte Jahresgehalt ist
- wenn es als Risiko angesehen wird, später keine eigene Praxis gründen zu können

Interesse für die Fachrichtung **Innere** zeigt positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- je geringer das Lebensalter ist
- bei Rechtshändern
- wenn ein Elternteil in einem medizinischen Bereich arbeitet
- im vorklinischen Abschnitt
- wenn es keinen Studienortwechsel gab
- wenn es nicht darauf ankommt, die Studienzeit zu genießen
- bei Desinteresse an Orthopädie und Chirurgie
- wenn das Nichtbestehen von Prüfungen nicht als Risiko angesehen wird

Der angestrebte **Arbeitsplatz in einer Klinik** korreliert positiv mit folgenden Variablen

- bei Desinteresse an Pathologie
- wenn nicht der Wunsch besteht, später in der eigenen Praxis zu arbeiten

Wenn der Wunsch besteht, später in einer **Notaufnahme** zu arbeiten, zeigen sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn es vor dem Studium Einblicke in medizinische Bereiche gab
- wenn es Wartesemester gab
- je weniger Wartesemester es gab
- bei Interesse an Notfallmedizin
- bei Interesse an Radiologie
- wenn Risiken durch die Gesundheitsreform gesehen werden

Bei dem Wunsch, später in der **Forschung** zu arbeiten, ergeben sich mit folgenden Variablen positive Korrelationen

- wenn es nicht auf schnelles Durchkommen ankommt
- bei Interesse an Pathologie und Psychiatrie
- bei Interesse, später im medizinischen Management zu arbeiten

Wenn es das Berufsziel ist, später im **medizinischen Management** zu arbeiten, ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn in einem Studentenzimmer gelebt wird
- bei Interesse, später in der Forschung oder in einem Amt/ einer Behörde zu arbeiten

Wenn eine **eigene Praxis** das Berufsziel ist, zeigen sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn das Studium nicht durch einen Nebenjob finanziert wird
- bei Nicht-Ledigen
- wenn eine feste Partnerschaft besteht
- bei Interesse an Allgemeinmedizin und Urologie
- wenn später nicht in der Klinik gearbeitet werden möchte
- wenn die Überforderung durch den Praxisschock und die fehlende Chance auf eine eigene Praxis als Risiko auf dem weiteren beruflichen Weg angesehen werden

Wenn es das Ziel ist, später in einem **Amt oder einer Behörde** zu arbeiten, gibt es positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- bei Finanzierung des Studiums durch die Bundeswehr
- wenn die Finanzierungsfrage eine erhebliche Rolle bei der Berufswahl gespielt hat
- bei Verheirateten
- bei Interesse an Dermatologie, Allgemeinmedizin, Augenheilkunde und Radiologie
- bei Interesse, später im medizinischen Management zu arbeiten

Das **angestrebte Jahresgehalt** korreliert positiv mit folgenden Variablen

- je höher es ist- mit dem männlichen Geschlecht
- je höher die Fach- und Gesamtsemesteranzahl
- mit dem klinischen Abschnitt
- je höher es ist- bei Nicht-Ledigen
- bei Desinteresse an Orthopädie
- bei Interesse an Urologie

Wenn die Möglichkeit, das **Studium nicht zu bestehen**, als Risiko auf dem weiteren Weg angesehen wird, ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- mit Linkshändern
- je höher die Fachsemesteranzahl
- bei Interesse an Radiologie

Die Angst, später **keinen Arbeitsplatz** zu finden, korreliert positiv mit folgenden Variablen

- bei Finanzierung des Studiums durch Ersparnes und nicht durch die Bundeswehr
- bei Medizin als Erststudium
- wenn ein Elternteil Arzt ist
- je mehr Personen im Haushalt leben

Wenn das **Nichtbestehen von Prüfungen** als Risiko auf dem weiteren Weg gesehen wird, zeigen sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- wenn kein Elternteil Arzt ist oder in einem anderen medizinischen Bereich arbeitet
- wenn internationale Beschäftigungsmöglichkeiten als ein Vorteil des Medizinstudiums angesehen werden
- je höher die Anzahl der Fach- und Gesamtsemester
- wenn das Studium nicht durch einen Nebenjob finanziert wird
- wenn nicht mehr bei den Eltern gelebt wird
- bei Desinteresse an Kinderheilkunde
- bei Desinteresse an Innere Medizin
- wenn die Benachteiligung von Frauen nicht als Risiko angesehen wird

Die Angst, **keine Chance auf eine eigene Praxis** zu haben, korreliert positiv mit folgenden Variablen

- je mehr Kinder vorhanden sind
- bei Interesse für Psychiatrie und Urologie
- wenn die fehlende Chance auf eine eigene Praxis als Risiko auf dem weiteren beruflichen Weg angesehen wird
- wenn die Risiken durch die Gesundheitsreform gefürchtet werden

Wenn die Überforderung durch den **Praxisschock** als Risiko auf dem weiteren beruflichen Weg angesehen wird, ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- bei Linkshändern
- wenn es beim Studium auf schnelles Durchkommen ankommt
- bei Interesse für Dermatologie
- wenn die fehlende Chance auf eine eigene Praxis als Risiko auf dem weiteren beruflichen Weg angesehen wird

Wenn die Risiken durch die **Gesundheitsreform** als weiteres Risiko auf dem beruflichen Weg angesehen wird, ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- mit dem männlichen Geschlecht
- je höher die Körpergröße
- bei einer festen Partnerschaft
- bei Nicht-ledigen
- wenn es beim Studium wichtig ist, Beziehungen zu knüpfen
- bei Desinteresse an HNO
- bei Interesse an Psychiatrie
- wenn der Wunsch besteht, später in der Notaufnahme zu arbeiten
- wenn die fehlende Chance auf eine eigene Praxis als Risiko auf dem weiteren beruflichen Weg angesehen wird

Wenn **chronischer Stress** als Risiko auf dem weiteren Weg als Mediziner angesehen wird, zeigen sich mit folgenden Variablen positive Korrelationen

- bei Verlobten
- wenn es beim Studium auf ergänzende Erfahrungen ankommt

Wird **Familiengründung und Nachwuchsplanung** als risikobeladen auf dem weiteren beruflichen Weg eingeschätzt, ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- bei dem weiblichen Geschlecht (und damit einer geringeren Körpergröße)
- bei Finanzierung des Studiums durch Erspartes
- wenn nicht mehr bei den Eltern gelebt wird
- wenn in einer festen Partnerschaft gelebt wird
- bei Nicht-ledigen
- wenn es darauf ankommt, die Studienzeit zu genießen

- bei Verlobten
- bei Interesse für Kinderheilkunde, Notfallmedizin und Gynäkologie

Wird die **Benachteiligung von Frauen** als weiteres Risiko während der Medizinerkarriere angesehen, ergeben sich positive Korrelationen mit folgenden Variablen

- mit dem weiblichen Geschlecht (verbunden mit geringeren Körpergröße und -gewicht)
- wenn es vor dem Studium keine Einblicke in medizinische Bereiche gab
- wenn das Studium nicht von der Bundeswehr finanziert wird, sondern von den Eltern
- bei Interesse für Gynäkologie
- bei Desinteresse für Orthopädie
- wenn das Nichtbestehen von Prüfungen nicht als Risiko angesehen wird auf dem weiteren Weg als Mediziner

Allgemeines:

Das Studium wurde von niemandem unterbrochen.

Es gab niemanden, der sein Studium durch die Aufnahme eines Kredites finanziert.

Niemand wohnte zur Untermiete.

Niemand war getrennt/ geschieden oder verwitwet.

4. Diskussion

4.1 Übersicht

Als Hauptergebnis gelang es, aus den 133 Medizinerfragen 13 Faktoren zu extrahieren, von denen elf gut beschrieben werden konnten. Diese elf Faktoren sind in nachfolgender Tabelle 4.1 aufgeführt.

Tabelle 4.1 – Übersicht über die Faktoren

Faktor	Beschreibung
1	Interesse für Notfallmedizin, Stressresistenz
2	Lösung von psychiatrischen Problemen
3	Bejahung von Apparatemedizin, Gentechnik
4	Interesse an Alternativmedizin
5	Forschungsinteresse
6	Ehrgeiz und hohes Anspruchsniveau
7	Unternehmergeist
8	Mangel an Empathie, Gefühlsarmut, Distanzierungsfähigkeit
9	Interesse am Einsatz in Krisengebieten
10	Bejahung von Sterbehilfe
11	Prüfungsangst

Bei allen folgenden Erörterungen sollte bedacht werden, dass es sich nur um Tendenzen handelt, die durch die zwar signifikanten aber zum Teil schwachen Korrelationen gegeben sind.

4.2 Faktor 1 - Interesse für Notfallmedizin, Stressresistenz

Bei den Korrelationen des Faktor 1 kann man sehen, dass ein Interesse für den Beruf des Notfallmediziners hauptsächlich von Personen angemeldet wird, die eine hohe Stressresistenz aufweisen. Gleichzeitig wird auch eine positive Einstellung zum Beruf des Mediziners dargestellt. Zudem zeigt sich auch eine positive signifikante Korrelation zu dem Persönlichkeitsfaktor „Risikobereitschaft/Mut“.

Es erscheint zweckmäßig, dass sich besonders risikofreudige Menschen für den Beruf des Notfallmediziners interessieren, der doch von vielen psychischen und physischen Belastungen geprägt ist. Die physische Belastung wird durch unterschiedliche Faktoren beeinflusst: körperliche Beanspruchung durch Schichtdienste, ein erhöhter Stresspiegel- durch die Arbeit unter Zeitdruck hervorgerufen-, unregelmäßige Nahrungsaufnahme und vieles mehr. Auch

psychisch kann es durch die Unvorhersehbarkeit der Einsätze, das Warten auf den Notfall und einsatzabhängige Anstrengungen zu extremen Belastungen kommen. Weiterhin kann es bei Rettungskräften zu traumatischen Schockreaktionen kommen, wenn die Rettungshelfer mit belastenden Situationen konfrontiert werden, und, wie so häufig, zwischen den Einsätzen Zeit und Gelegenheit fehlen, die Ereignisse zu verarbeiten. In einem schleichenden Sensibilisierungsprozess kann dann die Anhäufung unbewältigter Traumata zu einer zweiten Traumatisierung¹ führen, bei der auch wenig dramatische Ereignisse als unerträgliche Belastung empfunden werden.

Menschen, die den Beruf des Notfallmediziners anstreben, scheinen also von vornherein eine größere Stressresistenz mitzubringen und auch den Belastungen des (stressigen) Medizinerberufes gelassener entgegenzusehen. Was sind das aber nun für Menschen, die diesen Beruf favorisieren würden?

Wie sich aus den Korrelationen des Faktors mit den demografischen und medizinstudentenspezifischen Variablen sehen lässt, sind es vor allen Dingen Studenten, deren Eltern keine Ärzte sind. Wenn also aus dem familiären Umfeld keine Erfahrungen mit dem ärztlichen Beruf vorhanden sind, scheint dies die Einschätzung, den Beruf und seine Belastungen „schon schaffen zu können“, positiv zu beeinflussen.

Es werden „männliche“ risikobeladene Facharztwünsche angegeben (Orthopädie, Chirurgie, Notfallmedizin), wo man chirurgisch tätig werden muss, unter Zeitdruck Entscheidungen gefällt werden müssen und bei Operationen mit jedem Schnitt erneut das Leben des Patienten auf Spiel gesetzt werden kann. Auch wenn es keine eindeutige Korrelation mit dem Geschlecht gibt, so ist der Faktor 1 vom „Persönlichkeitsprofil“ eher männlich geprägt (positiv mit Risikobereitschaft/Mut¹). Dazu passt, dass der Arztberuf heute immer noch als Männerberuf angesehen wird, in dem Erfolg, Verantwortungsgefühl und Leistung zählen (siehe auch Schmid et al. 1982).

Der Beruf eines Notfallmediziners oder auch eines Chirurgen bringt Notfalldienste, vermehrt Nachtdienste, Einsätze auf Rettungsfahrzeugen und – wie allerdings auf fast allen Stationen – lange Arbeitszeiten mit sich. Die Einschätzung der Studenten ist auch selber so realistisch, dass spätere Familiengründung als Risiko angesehen wird. In der persönlichen Situation sind

¹ Quelle: StudMed 13.Jahrgang. Ausgabe 2. Wintersemester 03/ 04

jeweils nur wenige Personen im Haushalt und auch vergleichsweise weniger Kinder als bei den übrigen Befragten.

Studierende, die den Beruf des Notfallmediziners anstreben sind laut der Studie Menschen, die gerne praktisch arbeiten, etwas bewegen wollen (und nicht etwa als Verwaltungschef oder ähnliches im Büro sitzen möchten). Das Studium alleine scheint wichtig, nicht irgendwelche ergänzende Erfahrungen nebenbei. Es besteht ein hoher Ehrgeiz (positive Korrelationen zur „Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“) und eine hohe positive Korrelation zu der „Kontakt- und Führungs- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“.

Dafür spricht, dass ein Notarzt schnell entscheiden und handeln und seine Mitarbeiter gut koordinieren muss, Eigenschaften, die auch eine gute Führungspersönlichkeit auszeichnen.

In der Studie zeigte sich bei Studenten, die sich für Notfallmedizin interessieren, auch eine Bevorzugung schwieriger Aufgaben, Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen und ein extravertiertes Draufgängertum sowie eine dominante Siegermentalität und ein eisernes Durchhaltevermögen und Willenskraft. Alles Dinge, die man sich bei einem erfolgreichen Notarzt gut als nützlich vorstellen kann.

Das alles klingt wie die Beschreibung des perfekten Arztes: Konfliktfähig, Bevorzugung schwieriger Aufgaben, Willenskraft, Durchhaltevermögen etc. Dies entspricht auch dem Idealbild des Arztes, das Schmid¹ beschreibt. Nur liegt das Problem darin, dass das Selbstbild der (über die Abiturnote und nicht über Warteliste zugelassenen) männlichen Studenten - eher zurückhaltend, wenig gelassen, wenig Selbstvertrauen, wenig männlich betont - mit dem Idealbild, das angestrebt wird - überlegen, führend, autoritativ - nicht übereinstimmt. So nehmen die Gefahren von neurotischen Überkompensationen und Symptombildung zu.² Von den Anstrengungen für die weiblichen Aspiranten ganz zu schweigen, die versuchen müssen, ein immer noch stark männliches Arztbild zu erfüllen.

Nun ist die Frage, wie sich das mit den vorliegenden Untersuchungsergebnissen vereinbaren lässt. Aus den Untersuchungen geht hervor, dass bei den Studenten, die Interesse für Notfallmedizin zeigen, eigentlich alle Voraussetzungen für einen erfolgreichen Arzt

¹ Schmid et al. (1982)

² Rohtmeiner et al. (1983)

vorhanden sind: Es zeigt sich eine Stressresistenz, den Belastungen des zukünftigen Berufes wird gelassen entgegengesehen, der Notarzt wird präferiert, und auch das Risikoprofil scheint zu stimmen. Als ob es eine ideale Kombination sei, quasi der ideale Arzt. Warum gibt es dann aber bei dieser Berufsgruppe – besonders unter Akuthelfern¹ - trotzdem so häufig das Burnoutsyndrom, Süchte oder erhöhte Scheidungs- und Suizidraten?² Möglicherweise liegt es zum Teil an den Untersuchungen selbst, die ein verzerrtes Bild darstellen. Oft ist vielleicht nicht mit der wahren Selbsteinschätzung geantwortet worden, sondern mit dem angestrebten Selbstbild. Gerade in der Medizin, wo eben ein bestimmtes Ideal vorschwebt (der allzeit belastbare Arzt) gibt es dann eventuell eine Sonderform der „sozialen Erwünschtheit“ beim Antworten.

Zum anderen kann es aber auch sein, dass diese an und für sich günstige Konstellation durchaus gegeben ist, aber eben genau darin die Gefahren liegen.

Schon während des Studiums wird auf ergänzende Erfahrungen kein Wert gelegt, sondern das Studium in den Mittelpunkt gestellt. Wenn es im späteren Beruf so weiter geht und es nur wenige Möglichkeiten zur Entspannung gibt, bzw. nur wenige genutzt werden (Familie, Hobbys), oder aber durch den Beruf die Zeit dazu fehlt, ist es durchaus vorstellbar, dass es trotz der Idealkonstellation zu Problemen auch gesundheitlicher Art kommen kann. Auch, weil sich Helfer (gerade Männer!) nicht helfen lassen wollen und dies nicht ihrem Selbstbild oder einer „Harte Männer-Mentalität“³ entspricht („Ich bin stark, ich brauche keine Hilfe!“). Ebenso ist es denkbar, dass das Bewusstsein für persönliche Verwundbarkeit und angemessene Belastungsgrenzen fehlt.

Für mangelnde Stressbewältigungsmöglichkeiten, beziehungsweise Bereitschaft dazu, spricht auch die negative Korrelation mit „Offenheit/Phantasie“, die auffällt.

4.3 Faktor 2 - Lösung von psychiatrischen Problemen

Im Gegensatz zu Faktor 1, in welchem sich ein „männliches“, hartes, zielstrebiges Arztidealbild darstellt und dem Notfallmediziner, der sich ständig mit akuten Krisen und

¹ Quelle: Notfall und Rettungsmedizin (2003) 6:265-270, www.notfallundrettungsmedizin.de

² Mäulen (2002); Reimer et al. (2001)

³ Quelle: StudMed 13.Jahrgang. Ausgabe 2. Wintersemester 03/ 04: S.7

lebensgefährlichen Situationen auseinandersetzen muss, steht Faktor 2: Er behandelt das Interesse an der Psychiatrie/ an psychiatrischen Fällen und zeigt in seinen Korrelationen mit den Persönlichkeitsfaktoren die eher weiblichen Komponenten: positive signifikante Korrelationen mit „Extraversion/Kontaktfreude“, „Offenheit/Phantasie“ und „Fürsorglichkeit/Liebe“¹ und negative Korrelationen mit „typisch männlichen“ Attributen wie der „Technik- und Medien- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“.

Dafür spricht, dass Frauen allgemein als sensibler und kommunikativer² gelten, dies sind alles Fähigkeiten, die bei psychiatrischen Fällen durchaus von Nutzen sein können.

Allgemein scheint ein grundsätzliches Interesse von Medizinstudenten an dem Fach Psychiatrie zu bestehen³. In der vorliegenden Studie beläuft sich das Interesse an dieser Fachrichtung auf 15,5% der befragten Studenten und zeigt eine relevante Korrelation mit den unteren Semestern.

Entgegen des allgemeinen Interesses hielten es die meisten Probanden in den oben genannten Studien allerdings für unwahrscheinlich, später in dem Fach Psychiatrie zu arbeiten. Und trotz dem grundsätzlichen Interesse an Psychiatrie geht auch aus einer Studie von Venner et al. (1989) hervor, dass das psychosoziale Engagement von Medizinstudenten im Laufe des Studiums verloren geht. Den psychosozialen Bedingungen wird zugunsten anderer medizinischer Vorgehensweisen immer weniger Bedeutung zugemessen. Die Arzt-Patienten-Beziehung wandelt dabei sich von der partnerschaftlichen in eine eher rollenbezogene. Auch Rössler et al. (1996) beschrieben in einer anderen Studie, dass Medizinstudenten unter anderem eine teilweise erheblich größere soziale Distanz zu psychisch Kranken aufwiesen als eine entsprechende Kontrollgruppe.

Weiter stellen Strebel et al. (2000) die Überlegung an, dass Psychiatrie und Psychotherapie möglicherweise durch die Zwänge des Medizinerbetriebs in eine Art Sonderrolle gedrängt werden, die das Interesse von Medizinstudenten erklären könnten. Es werde eine „überhöhte Hoffnung an die „Psychofächer“ als emanzipatorische, „sprechende“ Alternative zum Unbehagen an der Gerätemedizin“⁴ gestellt. Das Interesse und die positiven Einstellungen zur

¹ Andresen (1995)

² Kühnen & Sczensny (2003)

³ Strebel et al. (2000); Creed & Goldberg, (1987)

⁴ Strebel et al. (2000), S.211

Psychiatrie könnten zu einem Teil eben auch dadurch und durch die „Vorstellung von Psychotherapie als Politik“¹ erklärt werden.

Mutmaßlich zählen in der Psychiatrie nicht so sehr die substantiellen, „harten“ Fakten wie Laborwerte, Röntgenbilder oder greifbare (im wahrsten Sinne des Wortes) Erkrankungen, sondern nicht fassbare, „unsichtbare“ Krankheiten, die immer noch, auch unter Ärzten, mit großer Scheu behandelt werden. Zumal oft auch unter Ärzten zu gelten scheint, dass man schon selber verrückt sein muss, um mit Verrückten zu arbeiten, und dass Psychiater anscheinend nicht als „normale“ Ärzte wahrgenommen werden². Dies wird auch durch eine österreichische Studie bestätigt: Dort zeigte sich, dass sich die Einstellungen von Krankenhausärzten zur Psychiatrie alles in allem durch Verständnis und Toleranz auszeichneten. Allerdings fiel weiterhin auf, dass im Zusammenhang mit dem Berufsbild des Psychiaters häufig Stereotypen geäußert wurden³. Psychiatrie wird zwar innerhalb der Medizin als anerkanntes Fachgebiet eingeschätzt, doch der wissenschaftliche Anspruch dieses Faches wird oft angezweifelt⁴.

Dem Anschein nach müssen sich Ärzte in der Psychiatrie, mehr noch als beispielsweise im OP, wo es eher auf handwerkliches Können ankommt, auf den Patienten einlassen und Geduld, Gesprächsbereitschaft und Einfühlungsvermögen mitbringen. Und wenn es wichtig ist, dass in dem Medizinerberuf das soziale Engagement zur Geltung kommt (also sich um andere Menschen kümmern), kann man dies bei den „psychisch-geprägten“ Fächern sicherlich besser ausleben als in einem operativen Fachgebiet.

Das Risiko liegt hier offenbar nicht so sehr in der körperlichen Überanstrengung - unvorhersehbare Notfälle sind bei weitem seltener als zum Beispiel in der Notfallmedizin, und es gibt keine kraftraubenden langen Operationen - sondern viel mehr in der psychischen Überlastung. Diese kann entstehen, wenn man sich zum Beispiel zu sehr auf die Patienten einlässt, sich mit ihnen identifiziert oder hinterher nicht abschalten kann (siehe auch Faktor 8). Auch durch die höhere Empathie und Sensibilität, die sicherlich für diese Art der Arbeit mitgebracht werden müssen, können möglicherweise schneller Konflikte (auch psychischer Natur) entstehen. Diese Realität psychiatrischer Arbeit (zum Beispiel der Umgang mit als

¹ Strebel et al. (2000), S.211

² Strebel et al. (2000)

³ Meise & Günther (1995)

⁴ Strebel et al. (2000)

„schwierig“ eingestuften Patienten¹⁾) könnte zu den oben angesprochenen weniger positiven Einstellungen zur Psychiatrie und der eher geringen Bereitschaft, tatsächlich in der Psychiatrie zu arbeiten, beitragen.

In der vorliegenden Studie zeigt sich, dass der Ehrgeiz bei Studenten, die sich für Psychiatrie interessieren, nicht so hoch zu sein scheint: die Promotion wird nicht angestrebt; es gibt positive Korrelationen dazu, eine größere Prüfung schon einmal nicht geschafft zu haben; es kommt nicht darauf an, schnell durchs Studium zu kommen oder gute Noten zu erzielen und (auf Grund der höheren Sensibilität?) besteht Unsicherheit, weitere Prüfungen nicht zu bestehen. Und obwohl eine eigene Praxis angestrebt wird, besteht Angst, eine solche nicht gründen zu können.

Ein anderer Aspekt ist die relevante Korrelation mit dem Interesse an Forschung. Aber auch in diesem Bereich ist man als Arzt weitestgehend aus dem stressigen Klinikalltag ausgenommen.

Die weiteren Fachrichtungen, die mit dem Faktor 2 korrelieren, sind ebenfalls „weiche“ Fachrichtungen wie Neurologie, Psychiatrie und Kinderheilkunde (und Desinteresse an Chirurgie). Fächer, wo die Krankheiten nicht immer klar fassbar sind, der Patientenkontakt im Vordergrund steht, und das soziale Engagement am besten zur Geltung kommen kann. Und wo man, durch die möglicherweise als geringer eingeschätzte (zeitliche) Belastung, auch besser den Beruf mit der eigenen Familie verbinden kann (Korrelation mit Kinderanzahl im Haushalt).

Ein Interesse von Bundeswehrstudenten für das Fach Psychiatrie und seinen Aspekten scheint eher gering zu sein. Dies lässt sich leicht erklären, wenn man das „Risiko- und Interessenprofil“ von Bundeswehrangehörigen anschaut. Gerade in der Bundeswehr werden- vielleicht noch mehr als sonst- psychiatrische Fächer und ähnliches als „Psychokram“ abgewertet. Es herrscht eher ein Bild vom „harten Mann“ und Kämpfer vor²⁾, welches möglicherweise auch die Armeeärzte erfasst. Sich mit seelischen Dingen zu beschäftigen gilt vielleicht- mehr noch als im zivilen Leben- als „verweichlicht“ und es wird damit keine

¹⁾ Strebel et al. (2000)

²⁾ Jagella (2003)

Stärke bewiesen, obwohl gerade in der Bundeswehr die psychologische Betreuung und Nachsorge immer wichtiger wird¹.

4.4 Faktor 3 - Bejahung von Apparatedizin und Gentechnik

Das Risiko bei dem Faktor 3, der die Bejahung von Gentechnik und Apparatedizin beschreibt, liegt hier zum einen in dem Risiko des Neuen. Gerade auf dem Feld der Gentechnik werden täglich neue Entdeckungen gemacht, und das ganze Moral- und Wertesystem muss überdacht werden (Züchtung von Embryos, Erschaffung eines Menschen, Eingriffe in die Keimbahn). Es kostet Mut, sich auf nicht vertraute Wege zu begeben. Sich auf altbewährte Methoden und Apparate zu verlassen ist natürlich einfacher. Es liegt immer ein Risiko darin, Neues auszuprobieren - man kennt den Ausgang nicht. Aber nicht das Ausprobieren selbst (Faktor Forschung), sondern lediglich das Bejahen von neuen Therapien und Möglichkeiten und das Interesse daran stehen bei diesem Faktor im Vordergrund. Hier wäre zu untersuchen, inwieweit die Erfahrungen der Studenten mit leidenden Patienten, denen ihrer Ansicht nach mit Genterapie oder anderen neuen, noch nicht vollständig untersuchten und ausgereiften Therapien geholfen werden könnte, beziehungsweise wenn sie Patienten unter Apparatedizin (zum Beispiel Beatmungsgerät) gesehen haben, sie in der bejahenden Ansicht bestärkt haben, oder es zu einer Ablehnung gekommen ist.

Ein weiterer Aspekt bei diesem Faktor ist die Faszination durch Technik und die Befürwortung von technischen Neuerungen in der Medizin (korreliert positiv mit der „Technik- und Medien- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“; positive Beziehung zu einem großtechnikfixierten Technikglauben und zu der Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele). In den letzten Jahren hat der Einsatz von Technik in der Medizin immer weiter zugenommen. Dieser wachsende Einsatz birgt nach Thoma et al.² unter anderem zwei Nachteile/Risiken: Zum einen immer höhere Kosten und zum anderen- gerade in der Intensivmedizin- eine stetig wachsende Mauer von Geräten um den Patienten – bildlich und wörtlich. Wobei Thoma et al.³ weniger das Volumen als die Grenze der Technisierung sieht, sondern vielmehr die Probleme bei der Bewältigung dieser Technik. Die Grenze der Technik ist seiner Meinung nach dann überschritten, wenn die Person/die Persönlichkeit des

¹ Völker & Wothe (2003), Weinelt (2003)

² Thoma et al. (1979)

³ Thoma et al. (1979)

Patienten in Gefahr kommt, von dieser Technik verdeckt zu werden. Zumal Patienten auf einer Intensivstation oft nicht bei Bewusstsein oder kommunikationsfähig sind, und so der Kontakt zu dem Menschen noch mehr erschwert ist. Allerdings sind auf einer Intensivstation die Geräte, welche die Patienten am Leben erhalten, natürlich absolut notwendig, und die Vorteile überwiegen und sind nicht von der Hand zu weisen. Die Frage, wann der Wert der lebenserhaltenden Maschinen fraglich erscheint und das Leiden unter Umständen erhöht und das Sterben künstlich verlängert wird, soll an anderer Stelle erläutert werden (Faktor 10).

Es wird immer wieder über den mangelnden Kontakt zwischen Patienten und Pflegepersonal/Ärzten gesprochen und dies oft auf das extrem hohe Maß an Technisierung zurückgeführt. Aber die eigentliche Schuld liegt nach Thoma et al.¹ nicht so sehr an dem gewaltigen Ausmaß der Technik oder an dem naturwissenschaftlich orientierten Mediziner, sondern an der Diskrepanz zwischen Medizin als Naturwissenschaft und Medizin als Sozialwissenschaft, die durch die heutige gesellschaftliche Ordnung erlernt wird. Dabei können und wollen Medizinstudenten laut Thoma et al.² humanes Verhalten gegenüber Patienten durchaus erlernen, ohne dabei überfordert zu werden.

Ein Risiko der „Entfremdung“ durch die Technisierung besteht allerdings nicht nur für die Patienten, sondern auch für die behandelnden Ärzte, wenn der Kontakt zum Patienten erschwert wird.

Insgesamt wird die Technik in der Medizin in diesem Faktor positiv von Personen bewertet, die „alleine“ sind (wenig Personen, die im Haushalt leben; bei Unverheirateten). Es ist durchaus denkbar, dass sich gerade solche Studenten für Technik interessieren, die allgemein mehr Probleme im sozialen Umgang mit Menschen/Patienten haben als andere. Gerade wenn man im Verhalten mit Patienten unsicher ist, Angst und Besorgnis hat, sich auf Andere einzulassen und wenn der Mut und die Kraft fehlt, sich mit dem Menschen, der Persönlichkeit des leidenden Mensch zu beschäftigen, kann es zu Problemen und Konflikten kommen. Denn in diesem „Einlassen“ auf den Patienten, besonders wenn nur ungenügende Bewältigungsmechanismen bestehen, kann auch ein psychisches Risiko liegen (Siehe Faktor 3). Dann ist es natürlich einfacher, sich hinter der Technik zu verstecken. Die Unsicherheit in bezug auf den Menschen lässt sich dann mit einer verstärkten Nutzung der Technik

¹ Thoma et al. (1979)

² Thoma et al. (1979)

kompensieren und verstärkt so die Entfremdung zwischen Arzt und Patient. Sicherlich steht es außer Frage, dass man dem Patienten alle notwendigen Untersuchungen und Diagnostik zukommen lassen sollte. Aber oft wäre es auch schon ausreichend, eine gründliche Anamnese zu erstellen, in Ruhe eine ausführliche körperliche Untersuchung durchzuführen (auskultieren, perkutieren und ähnliches) und dann wohlüberlegt eine gezielte technische Diagnostik anzuschließen.

Ein weiterer Gesichtspunkt der „Überdiagnostizierung“ besteht darin, dass gerade von niedergelassenen Ärzten oft zu viele Untersuchungen durchgeführt werden, damit sich die besonders in der Anschaffung kostenintensiven Geräte auch rentieren, auch wenn die Untersuchungen nicht dringend notwendig wären.

4.5 Faktor 4 - Interesse an Alternativmedizin

Ein Interesse an Alternativmedizin, wie es der Faktor 4 beschreibt, erfordert zum einen Mut, zum anderen auch Neugier. Den Mut, etwas Neues ausprobieren zu wollen, etwas, was sich nicht so ohne weiteres beweisen lässt. Den Mut, mit dem Bekenntnis zu solchen Methoden vielleicht auch den Spott und den Hohn der Schulmediziner auf sich zu ziehen. Dazu kommt die Neugier auf Unbekanntes, Exotisches, Mystisches. Gerade die Verbindung von alternativen Methoden mit fremden Kulturen (traditionelle chinesische Medizin und anderes) reizt allein durch die Möglichkeit, über den eigenen Tellerrand hinauszuschauen, was sich auch an der positiven Korrelation zu der „Reise-, Sport- und Abenteuer- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“ zeigt.

Allerdings ist die genaue Definition von Alternativmedizin sehr subjektiv. So werden viele Methoden der Alternativmedizin (Homöopathie, Akupunktur, Shiatsu etc.) immer öfter als Ergänzung zur Schulmedizin verstanden und zur Erweiterung des Angebotspektrums in einer Praxis gesehen (lässt sich gut verbinden mit Allgemeinmedizin- positive Korrelationen mit Allgemeinmedizin). Ein immer größer werdender Anteil von Ärzten (aber auch von Patienten und (noch) Gesunden) wendet alternative oder unkonventionelle Heilweisen in gesundheitsfördernder Absicht an¹.

¹ Andritzky (1995)

In einer Bestandsaufnahme zur Forschungsförderung von unkonventionellen Methoden werden als weitverbreitete und ausgewiesene Methoden¹ die Phytotherapie, die Homöopathie, die anthroposophische Medizin, Akupunktur, physikalische Medizin, Diätik, Neuraltherapie, Elektroakupunktur, Sauerstoff- und Ozontherapien genannt.²

Als unkonventionell oder alternativ gelten im ärztlich-wissenschaftlichen Sprachgebrauch Verfahren, die nicht von der Schulmedizin anerkannt oder deren Wirksamkeit nicht in kontrollierten, wissenschaftlichen Studien nachgewiesen wurde. Dennoch wenden Ärzte laut Andritzky (1994) in nicht unbeträchtlichem Maße selber unkonventionelle Heilweisen an. Und auch in der Bevölkerung gelten esoterische Methoden nicht mehr als normabweichend, sondern passen zu einer „gesundheitsbezogenen Glaubensvorstellung“³.

Zudem können einige der oben bereits erwähnten Verfahren kaum noch als alternativ bezeichnet werden, sondern bilden einen integralen Bestandteil der ärztlichen Alltagspraxis. Marioth und Bartelt (1989) (bzw. Haag et al. (1992)) fanden, dass zum Beispiel 35% (bzw. 61%) der befragten Allgemeinärzte Homöopathie anwenden, 52% (bzw. 67%) die Neuraltherapie, 15% (bzw. 23%) die Akupunktur, 48% (bzw. 67%) die Phytotherapie, sowie 17% (bzw. 21%) manuelle Methoden. Die Differenzen zwischen den beiden Untersuchungen können durch eine zunehmende Anwendung der Methoden oder durch regional bedingte Unterschiede (Raum Hannover bzw. Freiburg) hervorgerufen worden sein.

In einer Befragung, die in Österreich von Velimirovic und Raab (1990) durchgeführt wurde, wurden 44,7% der Medizinstudenten schon einmal alternativ behandelt und hielten eine Ausbildung in alternativer Medizin für notwendig, weitere 41,5% für nützlich. Die Autoren schlussfolgerten, dass das Ansehen der pseudowissenschaftlichen, alternativen Methoden bei den jungen Medizinerinnen eine Tatsache sei und diese Popularität dem Anschein nach noch steigen dürfte.

Auch in einer anderen Untersuchung⁴ bestätigte sich das Interesse von Medizinstudenten an alternativen Heilmethoden. Dabei lag das größte Ausbildungsinteresse bei Akupunktur (55,7% der Befragten in der Studie), Homöopathie (42,1%), autogenem Training (24,9%) und

¹ Andritzky (1995)

² Matthiessen, Rosselbroich & Schmidt (1992)

³ Andritzky (1995), S.246

⁴ Andritzky (1995)

Reflexzonentraining (11%). Allerdings waren den Befragten von insgesamt 123 Heilmethoden im Durchschnitt nur sechs bis sieben bekannt. Bei der Frage nach der Wirksamkeit der verschiedenen Methoden wurden Akupunktur, autogenes Training und Chiropraktik mit hoher Effektivität bewertet, während esoterische Heilweisen wie Handauflegen, Hypnose oder die Ozon-Sauerstofftherapie mit niedriger Effektivität beurteilt wurden.

In der oben angesprochenen Arbeit von Andritzky (1995) zeigte sich, dass der Durchschnittswert bei der Einschätzung der Effektivität von allen genannten alternativen Heilmethoden bei 2,1 liegt (1=sehr effektiv, 5=eher schädlich). Die genannten Methoden werden also eher als wirksam denn als unwirksam eingeschätzt. Diese hohe Einschätzung der Wirksamkeit, besonders von (Körper-) Psychotherapien und Körpertherapien, zeigt laut Andritzky (1995) ein Umdenken bei Medizinstudenten: ein Wechsel hin zu einem mehr psychosomatischen und psychosozialen Denken.

In einer österreichischen Studie von Velimirovic und Raab (1990) wurde festgestellt, dass das Interesse von Medizinstudenten an Alternativmedizin sehr hoch ist und auch der Wunsch besteht, an der Universität eine Ausbildung darin zu erhalten. Die positive Einstellung zur Alternativmedizin nimmt sogar im Laufe des Studiums zu, ohne dass objektives Wissen darüber erworben wurde. Die Autoren sehen die Popularität der alternativen Methoden bei den Medizinstudenten auch in der unkritischen Berichterstattung in den Medien und dem finanziellen Anreiz, der in der Anwendung dieser Praktiken liegt, begründet.

Auch von der Allgemeinbevölkerung werden laut Lintner (1985)¹ oft unkonventionelle Heilmethoden angewendet: 12% (bzw. 1%) der Allgemeinbevölkerung haben schon einmal Homöopathie, 10% (bzw. 13%) manuelle Methoden, 12% (bzw. 13%) Entspannungsverfahren oder Yoga, 7% (bzw. 4%) Diätik/Makrobiotik genutzt.

Doch trotzdem ist Alternativmedizin immer noch eine „weiche“ Fachrichtung (vergleiche Faktor 2), bei der es wieder nicht ausschließlich um harte Fakten geht (z.B. ein gebrochenes Bein, Laborwerte etc.), sondern die sicher auch viel mit Glauben und Suggestion zu tun hat. Es ist auch vorstellbar, dass der Gesprächsanteil im Gegensatz zu „harten“ Fachrichtungen relativ hoch ist, was wieder zu Faktor 2 führt. Und wie dort auch ist das Interesse für

¹ bzw. Eisenberg et al. (1993)

Alternativmedizin bei den weiblichen Studenten größer. Da, wie in einer positiven relevanten Korrelation bestätigt, Familien- und Nachwuchsplanung als risikobehaftet auf dem weiteren Weg als Mediziner angesehen werden, bietet sich mit der Alternativmedizin auch eine Möglichkeit, unabhängiger in der Zeitplanung zu sein (weil man die Methoden meist selbst anbietet und nicht angestellt ist) und so Familie und Beruf besser vereinbaren zu können. Allgemein scheint die Bereitschaft, sich auf „weiche“ Fachrichtungen einzulassen, bei den weiblichen Studenten größer zu sein. Vielleicht wäre es unmännlich, sich für Psychiatrie oder Alternativmedizin zu interessieren, weil mutmaßlich keine männlichen Attribute gefordert werden (Härte, Durchhaltevermögen).

Studenten, die sich für Alternativmedizin interessieren, legen auch Wert darauf, die Studienzeit zu genießen, wie positive Korrelationen belegen.

4.6 Faktor 5 - Forschungsinteresse

Der Faktor 5 beschreibt Interesse an Forschung und die Faszination, die Technik und technische Revolutionen hervorrufen. Das Beschreiten neuer Wege, was auch einschließt, sich nicht nur an bewährte Methoden zu halten, sondern auch selbst neue Behandlungsmethoden zu testen und auszuprobieren, wird nicht als Bedrohung, sondern als Herausforderung angesehen. Hier liegt –ähnlich wie bei dem Faktor 3 - das Risiko bei dem Unbekannten. Es ist niemals sicher, was bei den Forschungen herauskommt, es kann jahrelange Arbeit ohne Ergebnis bedeuten. Man braucht Geduld und Durchhaltevermögen. Schon bei dem Studium kommt es nicht auf schnelles Durchkommen an. Weiterhin zeigen sich positive Korrelationen zur Bevorzugung schwieriger Aufgaben, was ebenfalls dafür spricht. Dazu kommt noch ein großtechnikfixierter Technikglaube und eine positive Unternehmermentalität.

Interessanterweise gibt es Korrelationen zu dem Interesse an Pathologie und Psychiatrie und das Interesse, später im medizinischen Management zu arbeiten. Also Arbeiten, die man nicht unbedingt im Stationsdienst ausübt (eher der Anti-Kliniker).

4.7 Faktor 6 - Ehrgeiz und hohes Anspruchsniveau

In dem Faktor 6 wird Ehrgeiz beschrieben. Ehrgeiz beschränkt sich hier aber nicht nur auf das Studium, wo die großen Prüfungen geschafft werden und es das Ziel ist, gute Noten zu erreichen. Er bezieht sich auch darauf, später eine eigene Praxis zu haben, ins Ausland zu

gehen oder in der Forschung zu arbeiten, was zu einem hohen Anspruchsdanken passt, was ärztliche Tätigkeit und Qualifikation angeht. Es steht der Wunsch im Vordergrund, in der ärztlichen Tätigkeit möglichst schwierige Fälle zu bearbeiten, die das ganze Können erfordern. Allgemeinmedizin ist in diesem Zusammenhang ohne Bedeutung und wird offenbar als „anspruchslöse“ Medizin eingeschätzt.

Zu dem ausgeprägten Ehrgeiz passen eine Neigung zur Bevorzugung schwieriger Aufgaben, ein eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft, ein großtechnikfixierter Technikglaube und die hohe positive Korrelation zu der „Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“.

Ein Risiko scheint es auf den ersten Blick bei Ehrgeiz nicht zu geben, ist er doch förderlich zum Bestehen des Studiums.

Es zeigt sich weiter eine hohe positive Korrelation zu dem Persönlichkeitsfaktor „Kontrolliertheit/Normorientiertheit“. Medizinstudenten gelten allgemein als die am meisten angepassten Studenten. Auch Schmidt (1982) schreibt, dass sich schon in dem Auswahlverfahren des Medizinstudiums nach Abiturnoten die Tendenz zeigt, Personen auszuwählen, welche die Fähigkeit haben, sich theoretisches Wissen anzueignen. Dabei würden andere Aspekte des Arztberufes, wie zum Beispiel Kontaktfreudigkeit, psychomotorische Fähigkeiten und räumliches Vorstellungsvermögen nicht oder nur unzureichend berücksichtigt. Der Ehrgeiz, der in dem Faktor beschrieben wird, beschränkt sich hier, was das Studium angeht, auf offensichtliche (intellektuelle) Erfolge wie Noten oder schnelles Durchkommen. Ein Ehrgeiz, die anderen Aspekte des Arztberufes auch zu fördern (wie Kommunikationsfähigkeit), findet sich nicht. Damit wird zwar das Studium bestanden, das sehr theoretisiert ist¹, aber die Studenten werden nicht auf das vorbereitet, was wirklich von ihnen später im Beruf verlangt wird, beziehungsweise was einen guten Arzt unter Umständen eher ausmacht, als das Aneignen theoretischen Wissens.

Der traditionelle (theoretisierte) Medizinstudiengang in Deutschland wird vielfach kritisiert und zudem ist eine hohe psychische Belastung von Medizinstudenten bekannt². Von den Studierenden fällen 50% ein negatives Urteil über diese traditionelle Art der Medizinlehre,

¹ Schmidt (1982)

² Kuhnigk & Schauenburg (1999)

30% davon sogar in sehr entschiedener Weise¹. Wenn nun ein ausgeprägter Ehrgeiz besteht, zum Beispiel mit dem Wunsch, immer der Erste und Beste zu sein, und die ganze Zeit nur gelernt wird, um die immensen Mengen von Theorie in sich aufzunehmen, und Rückschläge nur schwer zu verkraften sind, kann man sich vorstellen, dass es zu psychischen Störungen kommen kann.

Das alles spricht dafür, dass Studenten mit einem ausgeprägten Ehrgeiz zwar das Studium gut bewältigen können, aber später unter Umständen in ihrem Beruf überfordert sind durch die geänderten Ansprüche.

Interessant ist, dass in der vorliegenden Studie dieser ausgeprägte Ehrgeiz vor allen bei den unteren Semestern vorhanden ist. Die Frage ist, ob sich dieser Ehrgeiz mit den Semestern abschleift und die Studenten abgeklärter werden. Laut Jurkat et al. (2000) können Medizinstudenten der höheren Semester die späteren Belastungen und Folgen ihrer ärztlichen Tätigkeit realistischer einschätzen.

Da das Studium bis zum Physikum sehr theoretisch ist, kann man also annehmen, dass zu diesem Zeitpunkt die Studenten noch einen hohen Ehrgeiz haben, gute Noten zu erlangen, während mit den Semestern auch die Erfahrung kommt, dass mehr Dinge zum Arztsein gehören als nur gute Noten.

Abgesehen von dem Ehrgeiz, im Studium möglichst gut abzuschneiden und insgesamt immer unter den Ersten zu sein, ergibt sich des weiteren auch ein Ehrgeiz im späteren Beruf. Zum Beispiel der Wunsch, möglichst anspruchsvolle Fälle zu bearbeiten, welche die ganze medizinische Fertigkeit fordern, wie positive Korrelationen zeigen. Daraus resultiert ein hohes Anspruchsniveau, was ärztliche Tätigkeit und Können angeht, das aufrechterhalten werden soll, auch wenn dies Stress und längere Arbeitszeiten (der erste, der kommt, der letzte, der geht) bedeutet. Das sich hieraus Konflikte entwickeln können, scheint einleuchtend zu sein. Und wenn dann nicht genügend Erholungsmöglichkeiten gegeben sind oder in Anspruch genommen werden, nur um dem eigenen Anspruch zu genügen², kann es schnell zum Burnout kommen.

¹ Kuhnigk & Schauenburg (1999)

² Fengler (1995)

Wer allgemein gute Noten im Studium anstrebt, der schätzt laut der vorliegenden Studie den praktischen Anteil am Medizinerberuf, legt aber auch Wert darauf, schnell durchzukommen, Beziehungen zu knüpfen, die Studienzeit zu genießen und praktische Erfahrungen zu sammeln während des Studiums. Nach der Studie wurde von Medizinstudenten, die hohe Korrelationen mit dem Faktor 6 haben, jede große Prüfung geschafft und es gab keinen Studienortwechsel. Dabei liegt das Interesse bei kleineren (operativen) Fächern wie Augenheilkunde oder HNO, wofür dann natürlich auch gute Noten gebraucht werden, um begehrte (knappe) Plätze zu bekommen. Dafür gibt es ein Desinteresse an Psychiatrie. Anscheinend ist es ein Fach, für das sich eher Studenten interessieren, denen gute Noten nichts bedeuten (vergleiche auch Faktor 2).

Die gleichen Überlegungen gelten auch, wenn es darauf ankommt, schnell durchs Studium zu kommen.

4.8 Faktor 7 - Unternehmergeist

Heutzutage ist der Arztberuf zu Zeiten knapper öffentlicher Kassen kein Beruf mehr, bei dem die eigene Praxis und der BMW vor der Tür selbstverständlich sind. So kann ein Assistenzarzt in der Klinik zum Beispiel auf ein Gehalt von rund 3500 Euro brutto kommen¹, wobei dieses Gehalt die unbezahlten Überstunden mit einschließt und so schon einmal 60 Wochenarbeitsstunden oder mehr zusammenkommen können (laut Marburger Bund (2002) werden über 50 Millionen unbezahlter Überstunden pro Jahr geleistet).

Und auch bei einer eigenen Praxis braucht man einen gewissen Prozentsatz von Privatpatienten, um das Überleben der Praxis zu sichern. Deshalb bringt zum Beispiel der Erwerb einer eigenen Praxis auch ein hohes Risiko mit sich. Zum einen, weil jedes große finanzielle Unternehmen ein Risiko darstellt und den kompletten Ruin bedeuten kann, wenn man sich verkalkuliert. Zum anderen birgt das Führen einer eigenen Praxis, die ja nichts anderes ist als eine Mischung aus Wirtschaftsunternehmen und Dienstleistungsbetrieb, weitere Risiken: Zum Beispiel kann es als Vertragsarzt bei Überschreiten der Richtgrößen bei

¹ Quelle: sueddeutsche.de/app/jobkarriere/gehaltstest

dem Budget zu Regressverfahren kommen oder zu Honorareinbußen¹. Und ein Regressverfahren kann mitunter auch im Suizid des Arztes enden²!

So erstaunen die positiven Korrelationen mit den Risikofaktoren, der Bevorzugung schwieriger Aufgaben, einer Unternehmermentalität und einem Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit nicht weiter (sowie eine Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele). Positive signifikante Korrelationen mit der „Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“ und der „Technik- und Medien- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“ zeigen das typische Anforderungsprofil, wenn jemand Erfolg in der Wirtschaft haben möchte: Er muss den Willen und Ehrgeiz haben, mehr aus seinem Geld zu machen, und muss auch in der Lage sein, Durststrecken durchstehen können.

In diesem Faktor geht es aber nicht nur darum, das große Geld zu machen, sondern auch darum, die ärztliche Laufbahn im Sinne unternehmerischer Freiheit und Profitabilität selbst bestimmen zu können und gutes Geld für eine verantwortungsvolle Arbeit zu verdienen. Dieses geht am besten in einer eigenen Praxis (auch wenn es ein großes wirtschaftliches Risiko ist), und so besteht beispielsweise kein Interesse an Notfallmedizin (wo man ja meist an einer Klinik angestellt ist), sondern an anderen Fächern, zum Beispiel an der Urologie, wie positive Korrelationen belegen.

Auch Familiengründung und Kinderplanung wird laut der Studie nicht als Risiko/Problem angesehen. Vielleicht auch deshalb, weil eine eigene Praxis angestrebt wird, in der die Zeiteinteilung wesentlich flexibler ist, als wenn man in einer Klinik mit Stationsdienst angestellt ist und die üblichen Nacht- und Wochenenddienste anfallen. Und natürlich besteht auch keine Angst, später keinen Job zu finden, wie weitere Korrelationen aufzeigen, wenn man sowieso plant, sein eigener Herr zu sein.

Für die wirtschaftliche Denkweise spricht außerdem die Korrelation mit dem Wunsch, das Studium möglichst schnell durchzuziehen. Schließlich ist es ein nicht unbeträchtlicher monetärer Faktor, wenn man zu lange studiert und deshalb vom Arbeitsmarkt (und damit von dem selbstverdienten Geld) weg bleibt. Eine weitere Erklärung findet sich darin, dass der Faktor mit der Tatsache positiv korreliert, dass das Studium von der Bundeswehr finanziert

¹ Richter-Reichhelm (2000); Schreiber (2000)

² Mäulen (2002)

wird. Die Bundeswehr verlangt von ihren Studenten, möglichst ohne Zusatzsemester zu studieren, diese Bedingung ist an spätere Beförderungen, Versetzungen und Facharztausbildungen geknüpft. Dazu kommt, dass bei vielen Studenten, die über die Bundeswehr studieren, die Finanzierungsfrage eine entscheidende Rolle bei der Wahl des Studiums gespielt hat und somit auch hier wieder der wirtschaftliche Faktor nicht unerheblich ist.

4.9 Faktor 8 - Mangel an Empathie, Gefühlsarmut, Distanzierungsfähigkeit

Der Faktor 8 ist wieder ein „männlicher“ Faktor - er korreliert positiv mit dem männlichen Geschlecht und die negativen Korrelationen zu den Persönlichkeitsfaktoren „Fürsorglichkeit/Liebe“ sprechen ebenfalls dafür, sowie die Begeisterung für kriegerische Dinge, eingeschlossen ein Interesse für Waffen und Militär.

Weiterhin finden sich negative Korrelationen zu den Persönlichkeitsfaktoren „Nervosität/Sensibilität“ (was dazu passt, sich gut abgrenzen zu können, ein „dickes Fell“ zu haben) und „Offenheit/Phantasie“.

Laut Sonneck (1994) resultieren die stärksten Belastungen von Ärzten aus der Behandlung und Betreuung von Patienten. Es ist also durchaus positiv zu bewerten, wenn eine gewisse Distanzierungsfähigkeit bei Ärzten vorhanden ist, um die Schicksale der Patienten besser ertragen zu können und seinen Job gut ausführen zu können. Das Risiko in diesem Faktor liegt also in der mangelnden Distanzierungsfähigkeit, wenn mit jedem Patienten mitgelitten wird, wenn man sich nicht mehr ausreichend von dem Leiden abschirmen und nicht mehr abschalten kann. Dadurch entstehen Belastungen (s.o.), aus denen physische (immer mehr tun, um helfen zu können) und psychische Probleme erwachsen können.

Aus der Studie von Venner et al. (1989) geht hervor, dass das psychosoziale Engagement von Medizinstudenten im Laufe des Studiums verloren geht. Den psychosozialen Bedingungen wird zugunsten anderer medizinischen Vorgehensweisen immer weniger Bedeutung zugemessen, und die Arzt-Patienten-Beziehung wandelt sich von der partnerschaftlichen in eine eher rollenbezogene. Auch Luger (1988) weist darauf hin, dass die humanitäre und positive Einstellung im Laufe des Ausbildungsprozesses zum Arzt abnimmt und eine eher zynische Haltung festzustellen ist. Des weiteren bemerkt er, dass eine gewisse zynische

Grundhaltung in einigen medizinischen Spezialbereichen funktionell sogar notwendig ist als Mechanismus zur Situationsbewältigung des Arztes.

Am Anfang des Studiums scheinen noch die hohen ethischen Wertvorstellungen eine Rolle zu spielen, wonach die Arztrolle mit hohem Ansehen, aber auch großen Verpflichtungen verbunden ist. Aber im Laufe des Studiums machen die Studenten dann die Erfahrung, dass mehr zu dem Umgang mit Patienten und die Erfassung und Bearbeitung psychosozialer Prozesse gehört, als nur guter Wille und ein aufrichtiger Charakter.

Vielleicht stellen die Studenten aber auch nur fest, wie viel Zeit, Kraft und Aufmerksamkeit es kostet, sich auf Patienten einzulassen (vergleiche auch Faktor 2). Alle Faktoren, die im Klinikalltag oft nicht aufzubringen sind. Daher greifen die Studenten lieber auf „altbewährte“ Methoden der Krankheitsermittlung (Labor, Röntgen, schnelle, kurze Anamnesen) zurück, um so eine Überforderung zu vermeiden. Darin könnte eine psychologische Schutzfunktion liegen.

Ein weiterer Vorteil der Distanzierungsfähigkeit liegt darin, Teilen der Rollenerwartung gerecht werden zu können. Luger (1988) bezeichnet dies als „affektive Neutralität des Arztes“¹: der Arzt muss, um ein objektives, wissenschaftliches Problem (Krankheit, Diagnose und Therapie) lösen zu können, ohne emotionale Reaktionen bleiben, und auch jeden Patienten gleich behandeln und Sympathie oder Antipathie unterdrücken. Dadurch kommt der streng sachliche Charakter der Arzt- Patient- Beziehung zustande, der auf der einen Seite dem Patienten hilft, sich zum Teil unangenehmen, normalerweise Scheu hervorrufenden Untersuchungen zu unterziehen, erleichtert es aber auch andererseits dem Arzt, ein für die Sache erhebliches Verhalten“² zu zeigen. Es ist also ein Schutzmechanismus, ein „Kontrollmechanismus, der die Rollenerwartung nach funktionaler Spezifität garantieren soll“³. Was Venner et al. (1989) also als abnehmende psychosoziale Kompetenz bemängeln, dient unter Umständen dem Schutz von Patient und Arzt. Auch wenn sich damit eine rollenbezogene Arzt- Patient- Beziehung ergibt, so erleichtert sie dem Arzt aber die Arbeit und minimiert sein psychisches Risiko.

¹ Luger (1988), S.41

² Luger (1988), S.42

³ Luger (1988)

Gerade die eher „weichen“ Fachrichtungen wie Kinderheilkunde und Gynäkologie werden bei diesem Faktor nicht bevorzugt. Zwar ist die physische Belastung im Vergleich zu beispielsweise Chirurgie geringer, aber der Gesprächsanteil und das Eingehen auf die Patienten ist wesentlich intensiver und birgt hier natürlich wieder Gefahren.

Trotzdem ist die Distanzierungsfähigkeit nicht so weit ausgeprägt, dass gar nicht mehr kurativ gearbeitet werden möchte (kein Interesse an Beschäftigung im medizinischen Management), sondern wird eingesetzt, um im ärztlichen Alltag bestehen zu können

4.10 Faktor 9 - Interesse an Einsätzen in Krisengebieten

Der Faktor 9 beschreibt das Interesse an Einsätzen in Krisengebieten und daran, im Ausland tätig zu sein, was sich in diesem Faktor als herausfordernd und abenteuerlich im positiven Sinne vorgestellt wird. Es bezieht sich auf Einsatzmöglichkeiten sowohl in Erdbeben- oder Katastrophengebieten als auch in der Entwicklungshilfe oder im Rahmen von Bundeswehreinsetzungen im Ausland. Die internationalen Einsatzmöglichkeiten werden als ein Vorteil des Medizinerberufes gesehen.

Es ist nur zu gut verständlich, dass aus solchen Einsätzen, sei es als Arbeitsplatz im Ausland, sei es im Rahmen von Kriseneinsätzen, viele Risiken hervorgehen, so dass die positive Korrelation mit dem Risikopersönlichkeitsfaktor nicht erstaunt. Ein Risiko liegt natürlich in der physischen Bedrohung durch Erbeben, Hochwasser, Bomben, Minen- und Blindgänger Gefahr, Schießereien und Angriffe in Kriegsgebieten¹, wobei Gewalteinwirkungen nur einen eher geringen Anteil ausmachen (ca. 20%), und als Hauptgefahr auch gerade Verkehrsunfälle² oder „normale“ Erkrankungen und Unfälle hervortreten.

Ein weiteres Risiko ist psychischer Natur: Ungewöhnliche, fremde Arbeitsbedingungen, andersartige Mentalitäten, und auch für zivilisierte Länder unvorstellbare Zustände, die in dem Einsatzland vorgefunden werden, zum Beispiel hygienischer Art. Oder – gerade in Kriegsgebieten - verstümmelte Kinder, Leichen, Massengräber, größtes menschliches Elend, unsägliche Grausamkeiten und das Wissen, dass man an den Ursachen nichts oder nur wenig

¹ Hastings & Jardine (2002)

² Hartmann (2000)

ändern kann und zum Zusehen und zur Passivität verurteilt ist und nur die „Symptome“ lindern kann. Dies alles hinterlässt Spuren beim Einzelnen, und wenn die Ereignisse nicht entsprechend aufgearbeitet werden, kann dies zu bedeutsamen Störungen führen. Es werden akute Belastungsreaktionen posttraumatische Belastungsstörungen oder andere psychische Folgeerkrankungen entwickelt.

Gerade bei der Bundeswehr ist der Einsatz von Ärzten und sanitätsdienstlichem Personal gut untersuchbar, lautet doch die Maxime „den Soldaten im Falle einer Erkrankung, eines Unfalls oder einer Verwundung eine medizinische Versorgung zuteil werden zu lassen, die im Ergebnis dem fachlichen Standard in Deutschland entspricht“¹, und dementsprechend auch bei jedem Auslandseinsatz der Bundeswehr Ärzte mit in den Einsatz geschickt werden. Zudem fanden die ersten Einsätze der Bundeswehr im Ausland mit Sanitätspersonal statt (Kambodscha 92/93). Die Ergebnisse der Einsätze sind gut dokumentiert und geben ein Beispiel für Auslandseinsätze (gerade in Krisengebieten) von Medizinern. Wobei sich „Einsatzmedizin“ deutlich von der klassischen Kriegschirurgie und der zivilen „Notfallmedizin“ abgrenzt².

Die Aufgabenbereiche des Sanitätsdienstes der Bundeswehr (und damit der Ärzte!) erstrecken sich dabei von sanitätsdienstlichen Beratungs- und Führungsaufgaben über vorbeugenden Gesundheitsschutz und medizinische Versorgung hin zum Verwundetentransport und sanitätsdienstlicher Informatik¹.

Bei allen Nationen, die Soldaten – und damit auch Sanitäter und Ärzte - in Auslandseinsätzen haben, zeigen sich stressbedingte Erkrankungen als ein wesentlicher Anteil der Ausfälle von Soldaten in Kriegen, aber auch bei friedensschaffenden und friedenssichernden internationalen Einsätzen. Nach Schätzungen von Biesold (2002) ist die Anzahl der Erkrankten, die nach den SFOR- und KFOR- Einsätzen unter psychischen Belastungen leiden, größer, als die der Soldaten mit somatischen Folgeerscheinungen. Bei weiteren, immer gefährlicher werdenden Einsätzen ist auch mit einer weiteren Zunahme der Fälle zu rechnen. So gibt es bei der Bundeswehr eigene Konzepte zur Vor- und Nachsorge und Einsatzbegleitung. Und in den Bundeswehrkrankenhäusern finden sich auf den psychiatrischen Stationen extra „Psychotraumatologen“, die sich mit den Menschen

¹ Scharnberg (1999), S.60

² Veit (1999)

beschäftigen, die mit schweren traumatischen seelischen Belastungen nicht fertig geworden sind und Folgeerkrankungen entwickelt haben. Des Weiteren werden auch Nervenärzte und Truppenpsychologen mit in Einsätze genommen².

In einer Untersuchung der Bundeswehr zu den Belastungen und Stressverarbeitungen bei einem Einsatz der deutschen sanitätsdienstlichen Einsatzmannschaft in Kambodscha wurden folgende Faktoren herausgearbeitet, die einen negativen Effekt auf die Stresssymptomatik haben (und damit auch auf das psychische Risiko und die Entwicklung einer psychischen Funktionsstörung): lebensverändernde Ereignisse vor dem Einsatz, gering erlebte Unterstützung, soziales Rückzugsverhalten, resignative Bewältigungsmechanismen, Problembewältigung ohne soziale Unterstützung, die Nichtbestätigung positiver Erwartungen an den Einsatz, ein schlechtes Verhältnis zu den Vorgesetzten, hohe emphatische Betroffenheit die Opfer des Krieges betreffend und Schwierigkeiten bei der Wiedereingewöhnung nach der Rückkehr. In der Studie wurde vor allen Dingen ein zufriedenstellendes soziales Gefüge (Familienverband, Verhältnis der Kameraden untereinander, Verhältnis zu Vorgesetzten und/oder Untergebenen) für die Bewältigung von Einsatzbelastungen als maßgeblich für eine befriedigende Belastungsbewältigung angesehen¹. Eine Risikoreduktion für die Psyche liegt also auch in einem stabilen Sozialgefüge. Allerdings ist es wohl schwer, gerade auf den Familienverband bezogen, ein risikoreduzierendes soziales Gefüge aufzubauen, wenn genau dieses Gefüge durch die Abwesenheit von zuhause immer wieder auf die Probe gestellt wird. Darin liegt also ein doppeltes Risiko: Einmal das Risiko, die Familie, den Partner zu verlieren, sich zu entfremden, und außerdem auch bei Zusammenbruch dieses Gefüges das steigende Risiko von Stress und den daraus folgenden Störungen.

So gehen laut Biehl und Mackewitsch (2002) 15 Prozent der Beziehungen während eines Einsatzes der Bundeswehr auseinander, und ein Auslandsaufenthalt bedeutet hiermit ein erhöhtes persönliches Risiko.

Sicherlich sind Risiken dieser Art gerade bei Ärzten der Bundeswehr durch häufigere Aufenthalte fern von Zuhause und armeespezifische Gegebenheiten noch erhöht. Aber auch schon aus einfachen Auslandsaufenthalten im Rahmen des Studiums können

¹ Schwammborn (1999)

² Biesold (2002)

partnerschaftliche Probleme entstehen, besonders wenn zum Beispiel die Motivation zu einem Aufenthalt darin begründet liegt, familiären Problemen zu entkommen („vor den Problemen weglaufen“)². Sei es als Bundeswehrarzt oder „nur so“ als Auslandsaufenthalt. Aus der Abwesenheit von zuhause können Probleme erwachsen, (mit dem Partner, in der Beziehung, Familiengründung oder auch Kinder), die durchaus schon von den Studierenden als Risiken eingeschätzt werden, wie die Korrelationen in der Studie zeigen.

Zu der Motivation zu einem Auslandsaufenthalt scheint auch ein gewisser „Thrill“ beizutragen, im Ausland/ in Krisengebieten als Arzt zu sein: man ist direkt am Ort des Geschehens, kann primär helfen, unter manchmal lebensbedrohlichen Umständen, bewirkt etwas (ebenfalls Dinge, die bei dem Beruf des Notfallmediziners zutreffen - eine hohe Korrelation mit dieser Richtung) und es ist sicherlich auch spannend, in fremde Länder zu reisen, unvorhersehbare Krisen unter im wahrsten Sinne des Wortes abenteuerlichen Bedingungen zu meistern³, etwas aufregendes zu erleben und sich selbst zu testen (Grenzen überwinden). Auch die Arbeit im Team, auf das man angewiesen ist, um zu überleben und seine Aufgabe erledigen zu können, stellt mehr noch als im Krankenhausbetrieb zuhause, wo jeder nach Dienst nach Hause gehen kann, auch hier wieder die Geduld und psychische Belastbarkeit auf die Probe. Dies macht aber auch sicherlich mit den Reiz eines Einsatzes in Krisengebieten aus. Ein weiterer Aspekt ist die Unmittelbarkeit der Medizin, wo man mit den geringsten Mitteln auskommen und improvisieren muss und „Basismedizin“ betreibt (dies aber sicherlich noch mehr im Rahmen von humanitären Einsätzen in Entwicklungsländern als mit der Bundeswehr). Des weiteren wird auch ein hohes Maß an Eigenständigkeit benötigt (und dies kann individuell sowohl positiv als auch negativ bewertet werden). Während in Deutschland zu jedem komplizierteren medizinischem Fall in kürzester Zeit umfangreicher wissenschaftlicher Rat auf jedem Fachgebiet und in jeder Spezialisierung verfügbar ist, ist dieses medizinische Fachwissen im Einsatzland nur begrenzt vorhanden. (Improvisationsvermögen und fachliches Können ist also gefragt)⁴.

Es ist aber nicht nur dieser „Thrill“, der das Ausland so interessant macht, sondern auch eine Neugier auf unbekanntes Dinge, ein ausgeprägter Erkundungsdrang, eine Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub (positive Korrelationen zu diesen Facetten und zu der

¹ Schüffel (1996)

² Schüffel (1996)

³ Hartmann (2000)

⁴ Demmer (2002)

„Reise-, Sport- und Abenteuer- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“) und die Möglichkeit, seinen Horizont zu erweitern. Dazu kommt, dass man, sei es nun im Rahmen von Bundeswehreinsätzen oder als Mitglied von „Ärzte ohne Grenzen“, in einem multinationalen Team arbeiten¹ und dabei viele neue spannende Erfahrungen sammeln kann.

Studenten von der Bundeswehr haben offensichtlich mehr Interesse an Auslandseinsätzen, beziehungsweise haben sich schon mehr mit diesem Thema beschäftigt, und so erstaunen die Korrelationen des Faktors 9 mit der Bundeswehr als Arbeitgeber und mit kriegerischen Neigungen und Interesse für Waffen und Militär nicht weiter.

Unter den Probanden waren 28,2% Medizinstudenten der Bundeswehr dabei, die zwar bei der Bundeswehr in der Offizierlaufbahn angestellt sind und von der Bundeswehr Gehalt beziehen, aber ihr Medizinstudium an zivilen Universitäten ableisten. Hierbei scheint es sich um eine besondere Gruppe zu handeln. Auf der einen Seite hat anscheinend die Finanzierungsfrage eine erhebliche Rolle bei der Berufswahl Medizin gespielt, was sich durch signifikante Korrelationen belegen lässt. Dies lässt die Vermutung nahe legen, dass der Beruf bei der Bundeswehr nur oder zum großen Teil deswegen gewählt wurde, weil das Studium finanziert wird. Allerdings haben die „Bundeswehrstudenten“ hohe Korrelationen zu den RFI Domains und Facetten und eben zu dem Risikopersönlichkeitsfaktor, so dass trotz des wirtschaftlichen Anreizes besonders risikofreudige Personen diesen Weg zu wählen scheinen.

Und dass bei der Bundeswehr die Risiken im Vergleich zu einem zivilen Betrieb höher sind, ist nicht nur auf Grund der schon oben erwähnten Risiken im Rahmen eines Auslandsaufenthaltes sicher verständlich.

Insgesamt scheint die Risikobereitschaft bei diesem Faktor sehr hoch zu sein, es finden sich zahlreiche positive signifikante Korrelationen mit den Risikofacetten (einer Präferenz für Extremsport und zu der „Aggressivitäts- betonten-“ sowie der „Technik und Medien- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“).

Zudem zeigt sich eine reaktante, widerständige Risikobereitschaft.

¹ Schwamborn (1999)

4.11 Faktor 10 - Befürwortung von Sterbehilfe

Der Faktor 10 beinhaltet die Meinung, dass der Mensch ein Recht darauf hat, den Zeitpunkt seines Todes selbst zu bestimmen, wenn sein Leben in nachvollziehbarer Weise unerträglich wird. Und auch die Bereitschaft, die bisherigen Grenzen ärztlicher Ethik zu überschreiten und aktive Sterbehilfe zu leisten, um einen todkranken Menschen zu helfen.

Laut Baumer (1993) könnte sich jeder dritte Arzt (in seiner Untersuchung) die Legalisierung der aktiven Sterbehilfe in speziellen Fällen und bei entsprechender gesetzlicher Regelung vorstellen.

Damit wird auch gleich das Risiko in diesem Faktor deutlich: Es gilt, ethische und moralische Grenzen zu verletzen und vor allen Dingen auch Gesetze. Daraus kann Strafverfolgung resultieren, was unter Umständen zum Verlust der Approbation und damit zur Zerstörung der beruflichen Zukunft führen kann. Aber wie sich schon in der vorliegenden Studie an der negativen Korrelation mit der „Kontrolliertheit/Normorientiertheit“ zeigt, sind Grenzen (welcher Art auch immer) nicht unbedingt ein Hindernis.

Ein anderer Aspekt ist, dass die während der nationalsozialistischen Diktatur verübten und fälschlicherweise als „Euthanasie“ bezeichneten Verbrechen auch heute noch eine Belastung in der Diskussion um die Betreuung Sterbender darstellt¹.

Ein weiteres - wenn auch psychischen Risiko- liegt darin, sich bei der Sterbehilfe oder dem Einsatz für Gesetzesentwürfe in dieser Richtung mit dem Tod auseinandersetzen zu müssen. Es existiert die Theorie, dass sich Menschen, die eine hohe Todesfurcht haben, dem Medizinstudium vermehrt zuwenden². Wenn sie sich nun mit diesem Thema auseinandersetzen müssen, kann dies zu inneren Konflikten führen (obwohl die Furcht vor Tod und Sterben im Vergleich zu anderen Fachrichtungen laut Strenge (1997) auf einem niedrigeren Niveau liegt).

Aber die eigene Einstellung zu Tod und Sterben beeinflusst in nicht unerheblichem Maße den Umgang mit sterbenden Patienten und die Therapieentscheidungen³. Wenn die Todesfurcht

¹ Asadullah, Franze & Dietze (1996)

² Baumer (1993)

³ Haaf & Huppmann (1992)

hoch ist, wird ein Verlust eines Patienten unter Umständen schlechter verarbeitet und es werden mehr Anstrengungen unternommen, um sterbenskranken Menschen doch noch zum Weiterleben zu verhelfen.

Wenn aber eine „normale“ Einstellung zu Tod und Sterben überwiegt (zum Beispiel auch keine Scheu vor Pathologie- positive Korrelationen des Faktors mit diesem Fach) und Sterben als ein natürlicher Prozess aufgefasst wird, gilt es nicht mehr unbedingt, einen Menschen unter allen Umständen am Leben zu lassen, sondern ihm möglicherweise zu einem menschenwürdigen Sterben zu verhelfen und ihn bei diesem Prozess beizustehen und ihn zu begleiten.

Und je mehr ein Arzt mit sterbenden Patienten zu tun hat, um so weniger scheint er sich vor seinem eigenen Tod zu fürchten¹.

Allerdings wiesen die unterschiedlichen Fachrichtungen Unterschiede auf, was die Ansichten über Tod und Sterben angeht. So waren die Psychiater der Sterbehilfe gegenüber positiver eingestellt als Chirurgen, während von diesen weniger Angst vor dem Sterben angegeben wurde als von den Psychiatern². Diese Unterscheidung fand sich in der vorliegenden Untersuchung nicht wieder.

Insgesamt nimmt die Behandlung der Problematik der Betreuung Sterbender im Medizinstudium viel zu wenig Raum ein, und ein Großteil der Studenten fühlt sich nicht ausreichend auf die Betreuung Sterbender vorbereitet, obwohl sie es als notwendig erachten³.

4.12 Faktor 11 - Prüfungsangst

Der letzte Faktor stellt Prüfungsangst und die andauernde Unsicherheit irgendwo durchzufallen dar. Der eigentliche Ausgang der Prüfung ist dabei unabhängig von den Sorgen. Das Nichtbestehen von weiteren Prüfungen wird auch als Risiko auf dem weiteren beruflichen Weg angesehen. Die Priorität des Studiums liegt nicht darin, gute Noten zu erreichen (ebenso verhält es sich, wenn schon einmal wirklich eine große Prüfung nicht

¹ Baumer (1993)

² Baumer (1993)

³ Asadullah, Franze & Dietze (1996)

geschafft wurde). Dies wird auch deutlich in der negativen Korrelation zum ehrgeizigen Erfolgsstreben.

Das Risiko liegt hierbei, ähnlich wie bei Faktor 6, darin, zuviel zu lernen und sich so hohem psychischen Druck auszusetzen. Denn obwohl viel getan wird, fehlt die Zuversicht, Prüfungen locker schaffen zu können. Die Selbsteinschätzung ist auch so, dass man nicht überall spielend durchkommt. Es fehlt Selbstvertrauen in die eigene Leistung und daraus resultiert eher eine „Misserfolgsstrategie“ beim Lernen. Dem kann folgen, dass man viel zu viel lernt, um die ständige Unsicherheit zu kompensieren und sich dadurch körperlich und psychisch völlig verausgibt, weil man sich zum Beispiel zu wenig Erholungspausen gönnt etc.

Des weiteren fällt auch eine positive Korrelation des Faktors zu einem explosiblen Risiko- und Angriffsverhalten auf. Es könnte durchaus möglich sein, dass es durch die ständige Angst und Unsicherheit zu einer erhöhten Grundaggressivität und einer ständigen Angespanntheit/Gereiztheit kommt (aus Furcht entsteht Wut, aus Wut entsteht Hass, und Hass führt zur dunklen Seite der Macht¹).

(Vergleiche auch die positive signifikante Korrelation der widerständigen, reaktanten Risikobereitschaft mit dem Persönlichkeitsfaktor „Nervosität/ Sensibilität“)

Trotz des Misserfolgsdenkens zeichnet sich eine positive Korrelation zu dem Persönlichkeitsfaktor „Offenheit/Phantasie“ ab und es gibt Interesse an Psychiatrie (Offenheit oder sich selbst heilen?), einen Studienortwechsel und Interesse an internationaler Beschäftigung.

4.13 Allgemeine Risiken

Neben den 11 spezifischen Faktoren, die extrahiert werden konnten, finden sich weitere allgemeine Risiken des Medizinerberufes, die im Folgenden besprochen werden sollen.

¹ Glut (1980)

4.13.1 Besonderheiten zur Wahl des Studiums

Vor rund 17 Jahren wurde noch prognostiziert, dass es im Jahre 2000 zu einer Ärzteschwemme kommen würde, zu einer „Überfüllung“ des Ärztstandes, und dass nicht alle Hochschulabsolventen eine entsprechende berufliche Verwendung bekommen würden¹. Dies scheint heute wie ein schlechter Scherz anzumuten, wenn man die vielen aktuellen Meldungen in den Medien betrachtet, die von einer Ärzteverknappung kündigen und ein Ärztemangel befürchtet wird². Doch trotz aller „Horormeldungen“ über den Arztberuf, die in letzter Zeit in den Medien erscheinen und die Öffentlichkeit erreichen und wohl auch mit für den Ärztemangel verantwortlich waren, wird das Medizinstudium immer beliebter. Sah es noch Anfang des Jahres 2003 so aus, als ob ein Ärztemangel drohte, weil es kontinuierlich immer weniger Studienanfänger und Absolventen gab³, was auf die sinkende Attraktivität des Arztberufes zurückgeführt wurde, so hatte das Medizinstudium knapp ein halbes Jahr später einen Bewerberzuwachs um 20%⁴.

Anscheinend zieht die Hoffnung auf bessere Arbeitsbedingungen (Abschaffung des AIP, mehr Stellen, auch für Frauen, bessere Arbeitszeitregelungen, das neue EuGH Urteil zum Bereitschaftsdienst) wieder viele junge Menschen in den Arztberuf. Oder sind Medizinstudenten einfach risikofreudiger, einen schwierigen Beruf trotz aller negativen Schlagzeilen anzustreben? Aber wie kommt ein junger Mensch überhaupt auf die Idee, Medizin studieren zu wollen?

Luger (1988) vertritt die Ansicht, dass schon durch das familiäre Umfeld/ die familiäre Sozialisation der Grundstein eines bestimmten Verhaltens gelegt wird, was es den Medizinstudenten ermöglicht, später die Rollenanforderungen des Arztberufes besser zu erfüllen. Er spielt hier besonders darauf an, dass viele Medizinstudenten auch Ärzte im Elternhaus haben (die Ärzte rekrutieren sich quasi selbst) und so schon früh geprägt werden hinsichtlich „Unabhängigkeit ihres Status, sozialer und wirtschaftlicher Individualismus und Würde ihrer Schicht“⁵. Er stellt weiterhin die Frage in den Raum, ob humanitäre Gründe für die Studienwahl überhaupt nur sekundärer Art sind. Dies deckt sich allerdings nicht ganz mit

¹ Schade (1986)

² Quelle: Marburger Bund Zeitung 06/03

³ Quelle: Marburger Bund Zeitung 06/03

⁴ Quelle: Marburger Bund Zeitung 13/03

⁵ Luger (1988),S.32

den Beobachtungen von Sohr (1995), wonach das Bedürfnis anderen zu helfen das Hauptmotiv zur Studienwahl war.

In der vorliegenden Arbeit waren nur 19,4% Arztkinder unter den Studenten, allerdings hatten 15,5% der Probanden Eltern, die in einem anderen medizinischen Bereich arbeiteten, und so diese Studenten natürlich auch Erfahrungen und Prägungen aus einem medizinischen Beruf aufwiesen. Interessant wäre in diesem Zusammenhang die Frage, aus welchen Gesellschaftsschichten sich die Studenten rekrutieren.

Zu der Überlegung, in wie weit nicht nur oder nur sekundär humanitäre Gründe für die Berufswahl ausschlaggebend waren, lässt sich anführen, dass von den in der vorliegenden Studie untersuchten Studenten das soziale Engagement nur an dritter Stelle der Motivation zum Studium erscheint. Es steht gleich hinter dem Vorteil, dass ein hoher praktischer Anteil bei dem Studium dabei ist und den Möglichkeiten einer internationalen Beschäftigung.

Weiter zeigt sich in der vorliegenden Studie, dass Medizin als Erststudium zu einem großen Teil dann gewählt wurde, wenn vorher schon Einblicke in medizinische Bereiche gewonnen werden konnten (65%! der Befragten). Dadurch war es schon vor dem Studium möglich, ein Bild von dem zukünftigen Beruf zu erwerben. Zum größten Teil haben die männlichen Versuchspersonen durch ihren Zivildienst diese Einblicke erzielt. Dadurch scheinen Männer „begünstigt“ zu sein, ihre Berufswahl besser treffen zu können. Frauen hätten selbstverständlich auch die Möglichkeit, durch ein freiwilliges soziales Jahr ebenfalls solche Erfahrungen zu machen. Allerdings wäre im Hinblick auf die spätere Familienplanung und einen möglichen Verlust von Zeit in Studium und Beruf (Babypause, Erziehungsurlaub etc.), ein zusätzliches (freiwilliges) Jahr ein weiterer Verlust.

Laut Fisseni treffen erfolgreiche Studenten ihre Berufswahl früher und besitzen mehr intrinsische Motivation. Wenn nun Männer durch Zivildienst oder ähnliches ihren Beruf besser einschätzen können, liegt die Vermutung nahe, dass sie auch besser mit den Belastungen des Studiums zurechtkommen können und im Studium erfolgreicher sind.

4.13.2 Spezifische Risiken für das weibliche Geschlecht

Indes sind Frauen im Studium laut Kopetsch (2003) erfolgreicher, haben weniger Wartesemester und schließen auch ihr Studium schneller ab als ihre männlichen

Kommilitonen. Und auf Grund des besseren Notendurchschnittes im Abitur und dem daraus folgenden leichteren Erreichen des Numerus Clausus, gibt es auch mehr weibliche Studienanfänger¹ und die Zahl steigt weiter an. Die Zahlen liegen durchschnittlich bei 60% der Studienanfänger². Auch an der vorliegenden Studie nahmen zu 67% Frauen teil, was den durchschnittlichen Frauenanteil im Studium zu repräsentieren scheint.

Allerdings nimmt die Zahl der weiblichen Studenten im Laufe des Studiums laut Kopetsch (2003) kontinuierlich ab, was darauf schließen lässt, dass vielen weiblichen Studenten die Risiken der fehlenden beruflichen Aufstiegschancen oder der Familiengründung doch zu hoch werden oder sich andere Prioritäten ergeben und das Studium aufgegeben wird. Diese Vermutung passt zu dem Desillusionierungsprozess, den Spindler (1994) beschreibt, und der die Studenten im Laufe des Studiums trifft. Je höher das Semester, desto höher schätzen die Studierenden auch den Stress und die Arbeitsbelastung ein. Und so scheint es verständlich, wenn die Belastungen/ Risiken im Laufe des Studiums immer höher erscheinen, dass das Studium abgebrochen wird.

Wenn man sich die im Gesundheitswesen tätigen Personen anschaut (Krankenschwestern, Apotheker, Ärzte, MTA), so finden sich darunter über drei Viertel Frauen (78%). Nur im ärztlichen Beruf sind die Männer in der Überzahl. Obwohl wie oben dargestellt rund 60% der Studienanfänger weiblich sind, stellen sie nur 37% der berufstätigen Ärzte³.

Auch scheinen die beruflichen Chancen von weiblichen Ärzten geringer zu sein, wenn man sich die Facharztausbildung anschaut: Fast alle Medizinstudentinnen streben den Abschluss einer Facharztausbildung an (97%), aber nur 55% der berufstätigen Ärztinnen verfügen über eine abgeschlossene Facharztausbildung, während es bei den Ärzten 72% sind. Und diese Verteilung geht in den höheren Posten weiter, wo sich in leitenden Positionen nur 5% Ärztinnen finden. Dafür sind 56% aller arbeitslosen Ärzte weiblich und auch in Positionen mit niedrigerem Prestige sind sie überrepräsentiert⁴.

Sieverding (1991) sieht einen Aspekt der mangelnden Präsenz von Frauen in Führungsschichten darin, dass der Berufseintrittsschock bei Frauen heftiger zur Geltung

¹ Kopetsch (2003)

² Sieverding (2002), Kopetsch (2003)

³ alle Zahlenangaben aus Sieverding (2002)

⁴ alle Zahlenangaben aus Sieverding (2002)

kommt als bei Männern, und ein Rückzug in die Weiblichkeit angetreten wird. Der Desillusionierungsprozess, der oft schon im Studium begonnen hat, erreicht laut Sieverding mit dem Berufseintritt seinen Höhepunkt, und das idealisierte Berufsbild, das zu einer Aufnahme des Studiums geführt hat, weicht einer realistischeren Einschätzung. Nicht wenige Frauen könnten nur noch die negativen Seiten des Berufes erkennen. Im Gegensatz zu ihren männlichen Kollegen führt bei Frauen gemäß Sieverding die Desillusionierung zu einer Rücknahme beruflicher Ambitionen. So scheinen männliche Medizinstudenten am Anfang des Studiums weniger hohe Erwartungen an den Beruf und eine berufliche Karriere zu haben und können so die Grenzen des Machbaren besser einschätzen. Zudem scheinen Männer eher über Strategien zu verfügen, den Praxisschock zu überwinden, unter anderem auch durch ein Herunterschrauben ihrer Ansprüche, durch Distanzierung und eine „Jetzt erst recht – Strategie“¹, die anscheinend nur bei Männern zu finden ist.

Frauen dagegen scheinen weniger dazu bereit oder fähig, ihre idealistischen Vorstellungen auf ein realistischeres Maß herabzumindern. Dazu kommen Selbstzweifel und häufig die mangelnde soziale Kompetenz, um sich in einem bürokratischen Gefüge (wie in einem Krankenhaus) durchzusetzen. Nach Sieverding werden Frauen in ihrer geschlechtsspezifischen Erziehung nur ungenügend auf Situationen vorbereitet, in denen man mit Konkurrenz und Frustration umgehen muss.

Einen ähnlichen Ansatz findet auch Sonneck (1994). Er beschreibt, dass sich das sogenannte Burnout-Syndrom zum Beispiel dadurch vermeiden ließe, dass man sich realistische und nicht utopische Ziele setzt. Teamkonflikte und Autoritätskonflikte können ebenfalls zum Burnout beitragen. Wenn man nun bedenkt, was Sieverding (1999) über fehlende oder nur mangelhaft ausgebildete Bewältigungsstrategien und idealisierte Berufsbilder anführt, was besonders bei den weiblichen Absolventen anzutreffen ist, so erstaunt es nicht, dass für Frauen im ärztlichen Beruf eine höhere Belastung angegeben wird und sich als Folge des Burnout-Syndroms auch fünf- bis sechsmal höhere Suizidraten finden lassen als in der jeweiligen Gesamtpopulation². Diese insuffizienten Bewältigungsstrategien lassen Sieverding (1999) zu dem Schluss kommen, dass bei vielen Frauen der als aversiv erlebte Berufseintritt dazu führt, dass die Flucht in die traditionelle Frauenrolle, sprich Familie und Kinder, angetreten wird. Und dass es so zu der mangelnden Präsenz von Frauen im Arztberuf kommt.

¹ Sieverding (2002)S.123

² Sonneck, (1994)

Männern fällt die Anpassung beim Berufseintritt vielleicht nicht unbedingt leichter, aber sie haben gar keine andere Wahl, als einfach weiterzumachen. Die Alternative, sich aufs Kinderkriegen zurückzuziehen, bleibt ihnen nicht, und auch der „Hausmann“ wird gesellschaftlich nur unzureichend unterstützt.

Ein weiterer Aspekt liegt vielleicht auch in der „weiblichen Art“. Bei den befragten Studenten in der Studie von Sieverding lag die Einschätzung vor, dass man für die berufliche Karriere Eigenschaften benötigt, die traditionell als männlich tituiert werden: aufgabenbezogene Qualitäten wie Leistungsorientierung, Selbstsicherheit, Aktivität und Durchsetzungsvermögen. Die eher weiblichen Qualitäten wie Einfühlsamkeit und Fürsorglichkeit seien zwar für den Umgang mit Patienten notwendig, für die berufliche Karriere gelten sie aber als wenig förderlich.

Zu den geschlechtsspezifischen unterschiedlichen (bei den Frauen möglicherweise eher ungenügenden) Bewältigungsstrategien und Persönlichkeitsmerkmalen kommt auch noch die doppelte Belastung durch Familie und Beruf. Für Frauen sind diese Belastungen schon im Studium oft ungleich höher als für Männer. Die kommenden realen Risiken der Benachteiligung von Frauen oder die Familiengründung sind auch den weiblichen Studenten der vorliegenden Studie durchaus bewusst, was positive signifikante Korrelationen zeigen. Diese Doppelbelastung führt oft dazu, dass sich Frauen aus dem Berufsleben zurückziehen und eine Umorientierung in Richtung der traditionellen Frauenrolle vornehmen - Kinder und Familie werden wichtiger als der Beruf.

Zum Teil lässt sich also die mangelnde Präsenz in Führungspositionen durch die Berufseintrittschocktheorie und Flucht in die Weiblichkeit von Sieverding erklären, aber zum anderen stellt sich auch die Frage, inwieweit nicht auch der Staat, die Strukturen des Arztberufes oder die Gesellschaft zu diesem Phänomen beitragen (zum Beispiel das gesellschaftliche Ansehen von Müttern, die ihre Kinder in fremde Betreuung geben, Angebot von KiTaPlätzen o.ä.). Sicherlich ist es im ärztlichen Beruf durch die Arbeitsumstände schwieriger als in anderen Berufen, Familie und Berufstätigkeit zu vereinbaren. Aber das liegt dann zu einem nicht geringen Teil eben auch an berufspolitischen Umständen wie der mangelnden Möglichkeit zur Teilzeit, der geradezu obligaten Überstunden und der schlechten Zeitplanbarkeit.

Hinzu kommt, dass es für Männer meistens leichter ist, eine Partnerin zu finden, die bereit ist, für ihren Partner ihre eigenen beruflichen Ambitionen zurückzustecken und gerne die Aufgabe übernimmt, sich um die Kinder und Familie zu kümmern. Die Partner der Ärztinnen hingegen sind laut Sieverding (2002) fast alle berufstätig, so dass den Ärztinnen neben dem beruflichen Stress auch noch Pflege der Familie zufällt. Berufstätige Ärztinnen seien auch seltener verheiratet und lebten eher in nichtehelichen Lebensgemeinschaften. Und während die Ehen von Ärzten mitunter als die stabilsten gelten, sind die Scheidungsraten der Ärztinnen erhöht¹.

Wenn es also nach dem Studium bei Berufseintritt zu einer „Umorientierung“ kommt, von der beruflichen Karriere hin zu der „traditionellen Frauenrolle“ mit Kindern und Familie, so liegt dies bestimmt auch zu einem Teil an der Fluchtmöglichkeit aus der Klinik. Aber zu einem großen Teil liegt es wohl auch mit an fehlenden Alternativen von Staat, Gesellschaft und Strukturen des Arztberufes, so dass die einzige Möglichkeit als Ärztin, Kinder zu kriegen und sich angemessen um diese zu kümmern, oft nur darin liegt, sich aus dem Berufsleben zurückziehen.

In dem oben angesprochenen Abschnitt wird deutlich, dass es zahlreiche Aspekte des Arztberufes gibt, die ihn für das weibliche Geschlecht risikoreicher werden lassen können, was sich aber zu Beginn des Studiums wohl kaum richtig abschätzen lässt.

4.13.3 Korrelationen des Risikofaktors

Neben diesen geschlechtsspezifischen Risiken liegen, wie schon oben erläutert, in jedem der elf Bereiche des Studiums oder des zukünftigen Berufes, die durch die elf Faktoren beschrieben werden, spezifische Risiken. Die höchsten positiven Korrelationen des Persönlichkeitsfaktors „Risikobereitschaft/ Mut“ gab es dabei mit dem Faktor 1 (Notfallmedizin), Faktor 7 (Unternehmergeist) und Faktor 9 (Interesse an Einsätzen in Krisengebieten). Der Risikofaktor korreliert mit allen Risikodomains hoch, am höchsten aber mit der „Ehrgeiz-, Willens- und Leistungs- betonten“, der „Kontakt- und Führungs- betonten“ und der „Reise-, Sport und Abenteuer- betonten Risiko- und Kampfbereitschaft“. Eben diese Domains korrelieren auch hoch mit den entsprechenden oben genannten Faktoren. Diese Domains scheinen also die für die Faktoren, bei denen die höchste Risikobereitschaft nötig ist (beziehungsweise vorhanden ist) wegweisend zu sein. Besonders hoch waren auch die

¹ Bissl & Skorina (1987)

Korrelationen des Risikofaktors mit den Risikofacetten „Bevorzugung schwieriger Aufgaben“ (was wieder zu Faktor 1 passt) und „Präferenz für Extremsport“.

Ähnlich wie bei Faktor 1, wo den Belastungen und Anforderungen des zukünftigen Berufes mit Zuversicht entgegengesehen wird, spiegelt sich diese Haltung auch in der fehlenden Angst vor Überforderung durch den Praxisschock wider. Diese Variable korreliert ebenso wie der Faktor 1 positiv mit der Risikobereitschaft. Da Männer den praktischen Anteil am Medizinerberuf schätzen, wie sich herausgestellt hat, und das männliche Geschlecht hoch mit der Risikobereitschaft korreliert, könnte sich daraus ableiten lassen, dass eine Überforderung durch den Praxisschock auch deshalb nicht gesehen wird, weil eben die Praxis als Vorteil und erwünscht angesehen wird. Die Benachteiligung von Frauen wird – in Korrelation mit der Risikobereitschaft - nicht als Risiko auf dem weiteren Weg gesehen- was wieder zu dem männlich betonten Persönlichkeitsfaktor passt, da Männer von einer etwaigen Benachteiligung von Frauen nicht direkt betroffen sind und sich mutmaßlich weniger Gedanken darüber machen und so dieses Risiko nicht als solches wahrnehmen. Dabei treten gemäß Sonneck (1994) und Bickel (1988) immer noch große Ungleichheiten der Geschlechter bei den Chancen des beruflichen Weiterkommens auf.

Dagegen werden Risiken durch die Gesundheitsreform als solche wahrgenommen und auch gefürchtet. Allerdings sind dies eher wieder wirtschaftliche Risiken, die zu der Korrelation der Risikobereitschaft mit dem Faktor 7 passen.

Eine weitere Verbindung der Bevorzugung praktischer Tätigkeiten mit dem Risikofaktor zeigt sich in der Korrelation der Risikobereitschaft mit den Facharztwünschen Orthopädie und Radiologie. Gerade in der Orthopädie ist der praktische Anteil recht hoch und durch die Verbindung zu der Traumatologie wird auch der Bezug zu der signifikanten Korrelation mit dem „Notfallfaktor“ verstärkt. Interessanterweise ergaben sich nicht - wie anfangs vermutet - Korrelationen mit dem Facharztwunsch Chirurgie - ein Fach, wo schon kleinste Fehler im OP den Tod des Patienten bedingen können, und deshalb mit einem erhöhten Risiko behaftet scheint. Aber noch mehr als das bloße Operieren (das zum Beispiel auch bei der Ophthalmologie oder bei HNO gegeben ist) scheint der „Notfallgedanke“ enger mit der Risikobereitschaft verknüpft zu sein.

Des weiteren scheint es „Männer-“ und „Frauen- Fächer“ zu geben. So zum Beispiel Urologie, Orthopädie und Chirurgie als „Männerfächer“, dagegen Dermatologie, Psychiatrie,

Kinderheilkunde und Anästhesiologie als „Frauenfächer“¹. Wobei sich hier keine signifikanten Korrelationen mit dem Risikofaktor des HPI nachweisen lassen, die eine geschlechtsspezifische Fächerwahl nach dem Risikogehalt erkennen lassen würde.

Allgemein zählen, ähnlich wie von Irps, Jahn und Deppe (1998) beschrieben, auch in der vorliegenden Arbeit Chirurgie mit 32% und Kinderheilkunde mit 26,2% (neben Allgemeinmedizin mit 32%) auf den ersten Plätzen der angestrebten Fachrichtungen, und der angestrebte Arbeitsplatz ist am häufigsten die Klinik (64,1%) gefolgt von der Niederlassung (40,8%).

Es zeigt sich weiter in der vorliegenden Studie, dass Studenten, deren Eltern nicht Mediziner sind oder in einem anderen medizinischen Bereich arbeiten, Fachrichtungen einschlagen, in denen vermehrt psychische und physische Kraft erforderlich ist. Wenn von den Eltern die Belastungen bekannt sind, werden eher „nette“ Fachrichtungen eingeschlagen wie zum Beispiel Kinderheilkunde, welche zwar auch risikobehaftet sind, aber wohl eher im psychischen Bereich.

Ebenfalls eng verknüpft ist die Risikobereitschaft mit der Bundeswehr. Wie schon weiter oben unter 4.10 dargelegt, haben die Studenten unter den Probanden, die über die Bundeswehr studieren, hohe Korrelationen zu den RFI Domains und Facetten und eben zu dem Risikopersonlichkeitsfaktor. Neben dem wirtschaftlichen Anreiz, von der Bundeswehr finanziert zu werden, scheint es außerdem besonders risikofreudige Personen in den Beruf eines Soldaten zu ziehen. Und dass insgesamt bei der Bundeswehr die Risiken im Vergleich zu einer zivilen Organisation höher sind, erscheint einleuchtend.

Eine weitere signifikante Korrelation des Risikofaktors ergibt sich mit dem Vorsatz, die Promotion zu schaffen. In dem Versuch, eine Doktorarbeit zu schreiben, liegt gewiss auch ein Risiko: Wie bei jedem großen Projekt gibt es zum einen u.a. das Risiko der Überforderung durch zuviel Arbeit (gerade bei experimentellen Aufgabenstellungen), ob es geschafft wird, die Promotion noch neben dem Studium zu machen oder ob sie nicht zwischendurch doch wieder aufgegeben wird.

¹ Sieverding (2002)

4.13.4 Gesundheitliches Risiko

Das Risiko des Rauchens gehen in der vorliegenden Studie nur 13,6% der Studierenden ein. In dieser Hinsicht scheint das gesundheitliche Risikobewusstsein durch die Ausbildung und genügend abschreckende Beispiele hoch zu sein. Dieses gleicht den Daten von Brenner und Scharrer (1996), die eine Raucherprävalenz der Studentinnen von 17,6% und der Studenten von 29,2% angeben.

Im Gegensatz zu Trosche und Westenhoff (1989), die eine Raucherquote von 40,4% bei Medizinstudenten angegeben haben, ist der eigene ermittelte Wert mit 13,6% wesentlich geringer. Allerdings stellt sich hier die Frage, inwieweit die vorliegende Studie auf Grund ihrer Größe repräsentativ ist.

4.13.5 Abnahme der Lebensqualität als Risiko

Die subjektive Lebensqualität nimmt gemäß Sohn et al.¹ während der Sozialisation zum Arzt ab, unabhängig von Alter und Geschlecht. Zudem sei die Lebensqualität von Fachärzten für Allgemeinmedizin in etwa so hoch wie die von Patienten mit Mundhöhlenkarzinom. Weiter wird beschrieben, dass praktische Ärzte im Vergleich zu Krankenhausärzten öfter zu Depressionen und Suizidgedanken neigen.

Medizin zu studieren beinhaltet in diesem Sinne auch das Risiko der Abnahme der Lebensqualität oder eine Zunahme der Belastungen, was Jurkat et al.² auch als Desillusionierungsprozess im Laufe des Studiums beschreibt, was die berufliche und private Zukunft angeht.

Die Lebensqualität wird in nicht unerheblichem Maße von dem privaten Umfeld mitbestimmt. Und wenn in diesem Bereich Defizite bestehen, lassen sich Belastungen im Berufsleben wesentlich schwieriger ertragen, was auch zu einer Abnahme der Lebensqualität führen kann. Dass es zu Problemen im Privatleben kommen kann und dies den Studenten auch bewusst ist und als Risiko auf dem weiteren Weg eingeschätzt wird, wird auch in der vorliegenden Untersuchung deutlich. Über die Hälfte der befragten Studenten gaben an, Familiengründung und Kinder als Risiko auf dem weiteren Weg anzusehen. Gleich danach (47,6%) folgt

¹ Sohn et al. (1997)

² Jurkat et al. (2000)

chronischer Stress und erst dann kommt die Angst vor Nichtbestehen von Prüfungen (36,9%). Die Hauptsorgen im Studium gelten also auch schon den späteren Belastungen.

4.13.6 Eigenschaften für einen „guten Arzt“

Laut Sieverding (2002) werden nach Einschätzung von Medizinstudenten folgende Eigenschaften als notwendig erachtet, um in einer Klinik/ der Institution Krankenhaus beruflich voranzukommen und Fuß zu fassen: eine starke Leistungsorientierung und traditionell eher maskuline Eigenschaften wie Selbstsicherheit, die Fähigkeit Druck standzuhalten und Durchsetzungsvermögen. „Typisch weibliche“ Eigenschaften wie Hilfsbereitschaft, Freundlichkeit oder Einfühlungsvermögen werden als wenig förderlich eingeschätzt. Zu den Eigenschaften des „idealen Arztes/ der idealen Ärztin“ bei dem Umgang mit Patienten befragt, traten dann wieder „weibliche“ Eigenschaften zutage, während Leistungstreben und Selbstbehauptung in den Hintergrund treten. Diese eher weiblichen Qualitäten wie Einfühlsamkeit und Fürsorglichkeit sind also für das Verhalten dem Patienten gegenüber notwendig, für die berufliche Karriere gelten sie aber als wenig brauchbar.

Zugehörig zu dem Persönlichkeitsfaktor Risikobereitschaft finden sich Verhaltensmerkmale wie Leistungswille, Tatkraft, Durchsetzungsfähigkeit, Kampfgeist, Wettbewerbshaltung, Einsatzbereitschaft, Führungsanspruch, Zielstrebigkeit. Unabhängig von der Geschlechterproblematik mit „männlichen“ und „weiblichen“ Eigenschaften stellt sich hier die Frage, inwieweit die oben genannten als förderlich geltenden Qualitäten für eine berufliche Karriere in Zusammenhang mit dem Risikopersönlichkeitsfaktor stehen. Ist es denkbar, dass eine starke positive Ausprägung des Persönlichkeitsfaktors Risikobereitschaft also nicht nur als Eigenschaft zur Bewältigung von spezifischen Risiken wie oben dargelegt fungiert, sondern auch als Erfolgsgarant für die berufliche Karriere?

4.13.7 Schlussbetrachtung

Durch die Darstellung der Faktoren und der Vergleiche und Gegenüberstellungen mit aktueller Literatur und an den ausgewählten Beispielen, die hier diskutiert wurden, wird deutlich, dass die Ergebnisse des Medizinerfragebogen keinen Widerspruch zur vorherrschenden Lehrmeinung darstellen. Im Gegenteil werden die durch den Medizinerfragebogen ermittelten Zusammenhänge durch die fachlichen Meinungen in der Literatur untermauert. Eine weitere Erforschung des spezifischen Risikoverhalten von

Medizinstudenten und Ärzten erscheint nun möglich und sinnvoll, um zum Beispiel die Belastungen durch die Risiken schon im Studium und im Medizinerberuf zu objektivieren.

So könnte es ein Aspekt für zukünftige Arbeiten sein, zu erforschen, in welchem Bereich des Studiums und des späteren Berufes als Mediziner der Einzelne ein hohes Risiko hat und in welchem nicht. Beispielsweise kann so eine Möglichkeit der frühzeitigen Intervention zur Risikoreduktion bzw. zur Prophylaxe gegeben werden. Oder es kann möglich sein, durch die Verdeutlichung der objektiven Risiken und seiner eigenen Dispositionen und Reaktionsweisen den einzelnen Mediziner für seine Gefährdung zu sensibilisieren, um schließlich eine bessere Passung zwischen Menschen und Anforderungen zu erreichen.

5. Zusammenfassung

Im Medizinstudium und im späteren Beruf als Arzt liegen zahlreiche Risiken vielfältiger Art. Dies wirft die Frage auf, ob sich die angehenden Mediziner in Risikoverhalten und -bewusstsein von der Bevölkerung unterscheiden oder ob es ein allgemeines oder spezielles Risikoverhalten von (angehenden) Mediziner gibt.

Ziel dieser Doktorarbeit war es, an Hand einer explorativen Studie einen validierten Fragebogen zu entwickeln, mit dem in Zukunft standardisiert das Risikoverhalten von Mediziner überprüft werden kann.

Zuerst wurde überprüft, ob es spezielle Risiken des Medizinersystems gibt, die mehreren Bedingungen standhalten. Zum einen mussten sie ausreichend differenzierbar sein, zum anderen speziell mit dem Medizinstudium oder dem späteren Beruf des Mediziner verbunden sein. Danach wurde der neu entwickelte Fragebogen validiert. Erstens an allgemeinen Persönlichkeits- und Risikobereitschafts- Tests der Persönlichkeitspsychologie und zweitens an stärker objektivierten Daten aus der Studiumssituation.

In der Umfrage wurden 103 Medizinstudenten aus ganz Deutschland unterschiedlicher Semesteranzahl an Hand des neu entwickelten Fragebogens befragt.

Bei der Auswertung des Fragebogens konnten neben eher allgemeinen Risiken, die schon in der Wahl des Studiums, dem Geschlecht, der Gesundheit, der Lebensqualität oder auch dem Ideal vom „guten Arzt“ liegen, als Hauptergebnis 13 Faktoren extrahiert werden. Von diesen konnten elf ausreichend gut beschrieben werden und scheinen als Basis für die Erforschung einer „Mediziner-spezifischen Risikostruktur“ geeignet. Diese elf Faktoren sind im Folgenden:

- Faktor 1 – Interesse für Notfallmedizin, Stressresistenz
- Faktor 2 – Lösung von psychiatrischen Problemen
- Faktor 3 – Bejahung von Apparatemedizin, Gentechnik
- Faktor 4 – Interesse an Alternativmedizin
- Faktor 5 – Forschungsinteresse
- Faktor 6 – Ehrgeiz und hohes Anspruchsniveau
- Faktor 7 – Unternehmergeist

- Faktor 8 – Mangel an Empathie, Gefühlsarmut, Distanzierungsfähigkeit
- Faktor 9 – Interesse am Einsatz in Krisengebieten
- Faktor 10 – Bejahung von Sterbehilfe
- Faktor 11 – Prüfungsangst

Die Ergebnisse des Medizinerfragebogens wurden der vorherrschenden Lehrmeinung gegenübergestellt und mit ihr verglichen. Dabei konnten keine Widersprüche gefunden werden, sondern es stellte sich heraus, dass die Resultate durch die fachlichen Standpunkte in der Literatur noch gestützt werden.

Anhand des neu entwickelten Medizinerfragebogens erscheint es nun durchführbar, das spezifische Risikoverhalten von Medizinstudenten und Ärzten zu erforschen. Auf diese Art und Weise können zum Beispiel die Belastungen durch die Risiken schon im Studium und auch im späteren Beruf objektiviert werden. Damit wäre es möglich, in zukünftigen Arbeiten zu erforschen, in welchem Bereich des Studiums und des späteren Berufes als Mediziner der Einzelne ein hohes Risiko hat, um so eventuell die Möglichkeit einer frühzeitigen Intervention zur Risikoreduktion bzw. zur Prophylaxe zu geben. Ein weiterer Aspekt wäre die Möglichkeit, eine bessere Passung zwischen Menschen und Anforderungen zu erreichen, indem der einzelne Mediziner durch Verdeutlichung der objektiven Risiken und seiner eigenen Dispositionen und Reaktionsweisen für seine Gefährdung sensibilisiert wird.

6. Literaturverzeichnis

- Aärinaa M, Asp S, Juntunen J, Kauttu K, Olkinuora M, Strid L (1988) Male and female physicians. Work, career, family and stress. *Suom. Lääkäri* 43: 1282-1288
- Andresen B (1995) Risikobereitschaft- der sechste Basisfaktor der Persönlichkeit: Konvergenz multivarianter Studien und Konstruktextplikation. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie* 16 (4): 210-236
- Andresen B (1999) Eine Faktorenanalyse von Facettenskalen zur Ermittlung von Primärfaktoren der Risikobereitschaft. (unveröffentlicht)
- Andresen B (2000) Six Basis Dimensions of Personality and a Seventh Factor of generalized Dysfunctional Personality: A Diathesis System Covering all Personality Disorders. *Neuropsychology* 2000, 41: 5-23
- Andresen B (2001) Sechs klinisch akzentuierte Basisdimensionen der Persönlichkeit unter besonderer Berücksichtigung schizotyper Variablen. In: Andresen B, Maß R (Hrsg) *Schizotypie- Psychometrische Entwicklungen und biopsychologische Forschungsansätze*. Hogrefe, Göttingen
- Andritzky W (1994) Alternative Gesundheitskultur: medizinanthropologische Perspektiven und Ergebnisse sozialwissenschaftlicher Untersuchungen. In: ders.(Hrsg.) *Alternative Medizin und Psychotherapie. Jahrbuch für transkulturelle Medizin und Psychotherapie 1992*. Verlag für Wissenschaft und Bildung, Berlin
- Andritzky W (1995) *Medizinstudenten und unkonventionelle Heilweisen- eine Befragung*. *Das Gesundheitswesen* 57 (6): 345-348
- Asadullah K, Franze T, Dietze F (1996) Die Behandlung der Problematik der Betreuung Sterbender im Medizinstudium. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 29 (6): 432-437
- Baumer A (1993) *Wie denken Ärzte über Sterben und Tod und wie verhalten sie sich am Krankenbett von sterbenden und todkranken Patienten*. Med. Dissertation, Universität Bern
- Bickel J (1988) Women in medical education: A status report. *New England Journal of Medicine* 319: 1579-1584

- Biehl H, Mackewitsch R (2002) Auslandseinsätze der Bundeswehr im Rahmen von KFOR (Endbericht). Strausberg, Juni 2002
- Biesold K-H (2002) Wenn die Bilder nicht mehr weichen: Psychotraumatologie. Wehrmedizin und Wehrpharmazie 26 (1): 14-15
- Brenner H, Scharrer S (1996) Smoking habits of future physicians: a survey among medical students of a South German university. Sozial- und Präventivmedizin Basel 41 (3):150-155
- Bühren A (2003) Vereinbarkeit der Lebenswelten. Deutsches Ärzteblatt 2003; 100:A 891-895 (Heft 14)
- Creed F, Goldberg D (1987) Student's attitudes towards psychiatry. Med Educ 21: 227-234
- Creed F, Goldberg D (1987) Doctors interest in psychiatry as a career. Med Educ 21: 235-243
- Crocq L (1989) The Stress of Managers, Rescuers and medical team members in disasters. In: Mangelsdorff D (ed) Proceedings seventh users's stress workshop: training for psychic trauma, United States Army Health Care Studies and Clinical Investigation activity, Consultation Report # 91-001, San Antonio TX: 133-141
- Demmer KW (2002) Der sanitätsdienstliche Unterstützung von Einsätzen: Aufgabe und Herausforderung für den zentralen Sanitätsdienst der Bundeswehr. Wehrtechnik 34 (3): 52-59
- Fengler J (1995) Burnout: Möglichkeiten der Prävention und Rehabilitation. Psychohygiene im Krankenhaus. Belastungen bei Pflegenden und Mediziner. Focus-Verlag, Gießen: 65-87
- Fisseni HJ (1990) Prüfungserfolg und nichtintellektuelle Verhaltensweisen, Altern –ein lebenslanger Prozess der sozialen Interaktion. In: Schmidt-Scherzer, Reinhard, Kruse, Andreas, Olbrich, Erhard (Hrsg.) Festschrift zum 60. Geburtstag von Frau Professor Ursula Maria Lehr, Steinkopff, Darmstadt: 195-207
- Fisseni HJ, Olbrich E, Halsig N, Mailahn J, Ittner E (1993) Auswahlgespräche mit Medizinstudenten, Modelle, Erfahrungen, Vorschläge. Hogrefe, Göttingen

- Glut DF (1980) Das Imperium schlägt zurück. Goldmann, München
- Haaf HG, Huppmann G (1992) Todesbezogene Einstellungen und Kontrollüberzeugungen von Medizinstudenten. Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie 42 (9-10): 349-56
- Halsig N (1988) Vom Schüler zum Studenten: Bewältigungsverhalten von Medizinstudenten zu Studienbeginn. In: Brüderl L (Hrsg) Belastende Lebenssituationen. Untersuchungen zur Bewältigungs- und Entwicklungsforschung. Juventa Verlag Weinheim und München: 37-56
- Halsig N, Ittner E (1988) Das Auswahlgespräch als neue Methode der Studienplatzvergabe im Bereich Medizin. Memorandum Nummer 53. 5/88 Erlangen
- Hartmann CM (2000) Als KFOR- Sanitätsoffizier im Kosovo. Flug- und Reisemedizin 3/2000: 44-45
- Hastings D, Jardine S (2002) The relationship between air particulate levels und upper respiratory disease in soldiers deployed to Bosnia. Military medicine 167 (4): 296-303
- Heim E (1992) Stressoren der Heilberufe. Tragen Frauen die größeren Gesundheitsrisiken? Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse 38 (3): 207-226
- Helfen P (1985) Hamburger Medizinstudenten im Praktischen Jahr. Ergebnisse einer Längsschnittuntersuchung zur professionellen Sozialisation von Medizinern aus der Sicht der Betroffenen. Interdisziplinäres Zentrum für Hochschuldidaktik der Universität Hamburg:195
- Heuwing M (1992) Ärztinnen: Überall und immer mehr. Deutsches Ärzteblatt 1992; No 31/32: A-2610-2611
- Irps S, Jahn K, Deppe H-U (1998) Umfrage unter MedizinstudentInnen Daten zur sozialen Lage, zur Studienmotivation und zu medizinischen Vorerfahrungen von StudienanfängerInnen und Fortgeschrittenen in Frankfurt am Main 1993-1997. Arbeitspapier aus der Abteilung für Medizinische Soziologie. Nummer 17/1998 Frankfurt am Main
- Jagella S (2003) Keiner ist allein. Y- Magazin der Bundeswehr 8: 64-65

- Jurkat HB, Reimer C, Schröder K (2000) Erwartungen und Einstellungen von Medizinstudentinnen und- studenten zu den Belastungen und Folgen ihrer späteren ärztlichen Tätigkeit. Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie 50: 215-221
- Kaross D, Spindler J(1994) Das Ansehen des Arztberufes aus Sicht der Ärzte in West- und Ostdeutschland. ZA-Information 35: 72-81
- Kopetsch T (2003) Ärztinnen- Potentiale werden (noch) nicht genutzt. Deutsches Ärzteblatt 2003; 100: A 891-895 (Heft 14)
- Krampen G, Martini M, Guerra G, Steigerwald F (1992) Die Integration in die Lebensperspektive bei Studienanfängern. Ein Beitrag zur Studienmotivation und zum Entwicklungserleben italienischer und deutscher Medizinstudenten. Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie 24 (2): 129-143
- Kühnen U, Sczensny S (2003) Haben maskuline Frauen mehr Erfolg? www.wissenschaft-online.de/statisch/pdf/gug200304.pdf
- Kuhnigk O, Schauenburg H (1999) Psychische Befindlichkeit, Kontrollüberzeugungen und Persönlichkeit von Medizinstudenten eines traditionellen und eines Reformstudienganges. Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie 49 (1):29-36
- Lintner C (1985) Anwendung alternativer medizinischer Heilmethoden in Österreich unter besonderer Berücksichtigung der Akupunktur. Med. Dissertation, Universität Wien
- Luger K (1988) Identität und Konformität im Arztberuf. Phil. Dissertation, Universität Salzburg
- Mäulen B (1996) Führungskräfte und Alkohol: Ideologie der Unverwundbarkeit. Ein Gespräch mit Bernhard Mäulen, dem Chefarzt der Oberberg-Klinik für psychosomatische Medizin. Psychologie heute 23 (6): 33-35
- Mäulen B (2002) Depression, Trennung, Kunstfehler, Regress. Warum bringen sich so viele Ärzte um? MMW Fortschritte der Medizin 144 (10):4-8, 10
- Mailhan JAE (1974) Die Bedeutung Medizin-unspezifischer Faktoren innerhalb des Berufsentscheidungsprozesses von Medizinstudenten. Phil. Dissertation, Universität Bonn

- Marioth R, Bartelt D (1989) Naturheilverfahren in der Praxis. Niedersächsische Akademie für Homöopathie und Naturheilverfahren, Hannover
- Matthiessen F, Rosslbroich B, Schmidt S (1992) Unkonventionelle medizinische Richtungen. Bestandsaufnahme zur Forschungssituation. Schriftenreihe zum Programm der Bundesregierung Forschung und Entwicklung im Dienste der Gesundheit, Bd 21, Wirtschaftsverlag NW, Bonn
- Meise U, Günther V (1995) Einstellungen von Ärzten zur Psychiatrie. Neuropsychiatrie 9: 157-162
- Oswald B (2004) Akupunktur und Einsatzmedizin. Skurrilität oder echt Alternative? Wehrmedizin und Wehrpharmazie 28(1):61-63
- Reifferscheid G (1999) Unterschiedliches Rollenverhalten. Arztberuf und soziales Geschlecht. Deutsches Ärzteblatt 96 (40):A-2493-2498
- Reimer C, Jurkat HB, Mäulen B, Stetter F (2001) Zur Problematik der Suchtgefährdung von berufstätigen Medizinerinnen. Lebensqualität und Gesundheitsverhalten von Ärztinnen und Ärzten mit und ohne Substanzabhängigkeit. Psychotherapeut 46 (6):376-385
- Richter-Reichhelm M (2000) Versorgungsauftrag, Wirtschaftlichkeitsgebot und Budgetierung im ambulanten Bereich. Zeitschrift ärztliche Fortbildung und Qualitätssicherung 94:819-825
- Rössler W, Salize HJ, Trunk V, Voges B (1996) Die Einstellung von Medizinstudenten gegenüber psychisch Kranken. Nervenarzt 67: 757-764
- Rothmeier J, Schmid FX, Speierer GW, Weidelt J (1983) Wer wird zum Medizinstudium zugelassen?. Fortschritt in der Medizin 101(11): 443-481
- Schade HJ (1986) Zukunftsperspektive des Arztberufes. MT Dialog Amtzell 1-2: 82-84
- Scharnberg J (1999) Sanitätsdienstliche Versorgung von Einheiten der Marine im Auslandseinsatz. Rüstung und Logistik der Marine (1999) 5:60-62
- Schmid K, Schmelz M, Escher S, Raithel HJ, Lehner G (1993) Akzeptanz von Schutzimpfungen als Mittel der Prävention. Untersuchungen zum Impfstatus bei Medizinstudenten vor Beginn des Praktischen Jahres. Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Umweltmedizin 28 (8): 341-347
- Schmidbauer W (1983) Helfen als Beruf. Die Ware Nächstenliebe. Rowohlt, Reinbek

- Schmidt FX, Speierer GW, Weidelt T (1982) Selbstbild und Arztideal von vorklinischen Medizinstudenten. Unveröffentlichtes Manuskript, Regensburg
- Schreiber HJ (2000) Individueller Behandlungsanspruch und seine Grenzen unter dem Kostenaspekt. Zeitschrift ärztliche Fortbildung und Qualitätssicherung 94:846-850
- Schwammborn V (1999) Sanitätsdienstliche Versorgung Deutscher Soldaten im NATO-Auslandseinsatz, national und multinational. Wehrmedizin und Wehrpharmazie 23 (3): 8-14
- Sieverding M (1991) Berufseintritts-Schock und Konflikt zwischen Kind und Beruf. Psychomed 3 (4): 272-277
- Sieverding M (2002) Geschlechts(rollen)unterschiede im ärztlichen Beruf. In: Brähler, Elmar, Strauss, Bernhard (Hrsg) Handlungsfelder in der psychosozialen Medizin, Hogrefe, Göttingen, S.117-134
- Sohn W, Seelbach H, Frey C, Franck H, Kugler J (1997) Wie geht es Ihnen? Veränderungen der Lebensqualität im Verlauf der Sozialisation zum Arzt. Zeitschrift für Allgemeinmedizin Stuttgart 73(19): 1013-1018
- Sohr S (1995) Menschenkenntnis als Lernziel? Auf der Suche nach dem „guten“ Arzt. Psychomed 7: 93-95
- Sonneck G (1994) Selbstmorde und Bournout von Ärzten. Psychotherapie- Forum 2: 15
- Steinert T (1995) Risikoverhalten bei Medizinstudenten und –studentinnen. Suizidprophylaxe 22 (1): 7-12
- Stößel U, Postrak I, Puchta J, Hoffmann F, Denkhaus W (1990) Wissen und Einstellungen von Medizinstudenten zum HIV-Infektionsrisiko bei medizinischen Tätigkeiten. Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst 4. Stuttgart Genter: 235-243
- Strebel B, Obladen M, Lehmann E, Gaebel W (2000) Einstellungen von Studierenden der Medizin zur Psychiatrie. Der Nervenarzt 71 (3): 205-212
- Strenge H (1996) Fragen zur Organspende. Eine Erkundungsstudie an Medizinstudenten und Literaturübersicht. Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie 46 (9-10):327-332

- Streng H (1999) Todesfurcht und Bereitschaft zur Organspende bei Medizinstudenten. Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie 49:23-28
- Thoma H, Benzer H, Bunzel B, Hummel G, Mutz N, Pauser G (1979) Organisation zur psychischen Betreuung schwerkranker Patienten durch Studenten. Wiener Medizinische Wochenschrift 18/1979:508-512
- Troschke J, Westenhoff F (1989) Einstellungen von Medizinstudenten in der Bundesrepublik Deutschland zum Rauchen. Sozial- und Präventivmedizin 34 (3): 119-23
- Uhlenberg P, Cooney TM (1990) Male and female physicians: Family and career comparisons. Sos.Sci.Med 30: 373-383
- Veit C (1999) Einsatzmedizin, ein neuer Begriff in der Wehrmedizin. Wehrmedizinische Monatsschrift 43 (1): 6-8
- Velimirovic B, Raab S (1990) Die Einstellung von Medizinstudenten zu alternativen Heilmethoden. Das öffentliche Gesundheitswesen Stuttgart 52 (3): 136-141
- Venner M, Ederer C, Daniel E, Ehle G (1989) Schwierigkeiten und Erfahrungen bei der Vermittlung psychosozialer Kompetenz an Medizinstudenten. Zeitschrift für Klinische Medizin 44 (25): 2265-2267
- Völker B, Wothe K (2003) Psychologische Betreuung und Nachsorge. Psychologische Krisenintervention in der Bundeswehr. Wehrmedizin und Wehrpharmazie 27 (3): 62-63
- Warnking A, Meier J (1994) AIDS-Wissen, Einstellungen und Verhalten Hannoveraner und Leipziger Medizinstudenten im Vergleich. Das Gesundheitswesen 56 (8-9): 461-466
- Weinelt W (2003) Das psychosoziale Kompetenzteam im Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz. Wehrmedizin und Wehrpharmazie 27 (3): 63
- Yazdani K (1999) Auslandseinsatz von Sanitätsoffizieren Zahnarzt (Rajlovac/ Bosnien). Wehrmedizin und Wehrpharmazie 23 (2):70-73
- Zehnder S (1991) Motivation und Zufriedenheit bei Berner Medizinstudenten. Dissertation, Universität Bern

- Zuber MA (2001) Analyse des Frauenanteils bei verschiedenen Qualifikationsstufen des Fachgebietes Humanmedizin in Deutschland. Deutsche Medizinische Wochenschrift 126: 65-71
- Zuckerman M, Bone RN, Neary R, Mangelsdorff D, Brustman B(1972) What is the sensation seeker? Personality trait and experience correlates of the sensation- seeking scales. Journal of Consulting Clinical Psychology 39: 308-321

7. Danksagung

Herrn Prof. Dr. D. Naber danke ich für die freundliche Überlassung des Themas der vorliegenden Dissertation.

Herrn PD Dr. B. Andresen gilt mein besonderer und herzlicher Dank für die kontinuierliche, langjährige stets motivierende Betreuung, der wertvollen Ratschläge, sowie der praktischen und kritischen Unterstützung bei der Durchführung dieser Arbeit, stets begleitet von anregenden Diskussionen und Gesprächen.

Frau U. Fernengel, Herrn Prof. Dr. R. Fernengel und Herrn Dipl. Ing. Dipl. Kfm. E. Krönke danke ich besonders für das Korrekturlesen dieser Arbeit sowie die unermüdliche Motivation und Unterstützung.

Bei allen meinen Freunden bedanke ich mich für den Beistand, die Geduld und Nachsicht während der Entstehung dieser Arbeit, namentlich Franco Simon sei gedankt für seine Hilfe bei den vielen verzweifelten PC-Fragen.

Mein persönlicher Dank gilt meinen Eltern für ihre großzügige und liebevolle Unterstützung, mit der sie meine gesamte Ausbildung begleitet haben.

8. Lebenslauf

Personalien

Vorname und Name	Elisabeth Hannelore Brunn
Geburtsdatum	8. Februar 1978
Geburtsort	Braunschweig
Familienstand	ledig
Eltern	Dorothee Brunn, geb. Becker, gelernte Sekretärin Alfons Brunn, technischer Angestellter
Geschwister	Christiane Karbstein- Brunn, geb. Brunn

Schulbildung

08/1984 - 07/1988	Grundschule in Braunschweig
08/1988 - 07/1990	Orientierungsstufe in Braunschweig
08/1990 - 06/1997	Gaußschule, Gymnasium am Löwenwall, Braunschweig
06/1997	Abitur

Militärische Ausbildung

07/1998 - 03/1999	Eintritt in die Deutsche Marine als Sanitätsoffizieranwärter; Militärische Grundausbildung MUS Plön, Seemännische Ausbildung SSS Gorch Fock, Offizierlehrgang Sanitätsakademie München, Offiziergrundlehrgang MSM Flensburg
-------------------	--

Akademische Ausbildung

10/1997 - 07/1998	Studium der Chemie, TU Braunschweig
04/1999 - 06/2005	Studium der Humanmedizin, UKE Hamburg
03/2001	Ärztliche Vorprüfung
09/2002	1. Staatsexamen
04/2004	2. Staatsexamen

Famulaturen

09/2001	Abteilung für Orthopädie, Bundeswehrkrankenhaus Bad Zwischenahn
03/2002	Truppenarzt, Marinestandortsanitätszentrum Neustadt/Holstein
09/2002	Abteilung für Tauchmedizin, Schifffahrtmedizinisches Institut der Marine Kiel
03/2003	Abteilung für Hämatologie, Universitätsklinik Moskau

Praktisches Jahr

04/2004 - 08/2004	I. Abschnitt Innere Medizin, II. Med. Abteilung, AK Wandsbek Hamburg
08/2004 - 12/2004	II. Abschnitt Chirurgie, II. Chir. Abteilung, AK Wandsbek Hamburg
12/2004 - 03/2005	III. Abschnitt Dermatologie, AK St. Georg, Hamburg

9. Anhänge

Inhaltsverzeichnis

	Seite	
Anhang A	Anschreiben zu den Fragebögen bei Beginn der Arbeit	138
Anhang B	Hamburger Persönlichkeits- Inventar (HPI –K)	139
Anhang C	Risikobereitschafts- Facetten- Inventar	144
Anhang D	Mediziner- Fragebogen	150
Anhang E	Medizin- Studenten Erfassungsbogen	158
Anhang F	Anschreiben zur Ergebniseröffnung nach Abschluß der Auswertung	161
Anhang G	Fragebogenauswertung für den Mediziner- Risikotest	162
Anhang H	Itemliste für das Risikobereitschafts- Facetten- Inventar	165
Anhang I	Itemlisten für eine vorläufige Fassung eines Fragebogens zur Risikobereitschaft von Medizinstudenten	172
Anhang J	Mittelwert und Standardabweichung der Fragen des Medizinerfragebogens	179
Anhang K	Gesamtvarianz (Ergebnisse des Medizinerfragebogens)	181
Anhang L	RFI Domains Faktorenanalyse	182
Anhang M	Faktorenanalyse (Ergebnisse des Medizinerfragebogens)	186
Anhang N	Korrelation HPI mit HPI	192
Anhang O	Korrelation HPI mit 5 RFI Domains	193
Anhang P	Korrelation HPI mit 15 RFI Facetten	194
Anhang Q	Korrelation HPI mit demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen	199
Anhang R	Korrelation RFI Domains mit demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen	205
Anhang S	Korrelation RFI Facetten mit demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen	209
Anhang T	Korrelation 11 Faktoren mit demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen	229
Anhang U	Korrelation der demographischen und spezifisch studentischen und medizinischen Variablen untereinander	237

Risikobereitschaftsstudie bei Medizinstudenten

Im Rahmen meiner Doktorarbeit am Universitätskrankenhaus Eppendorf in Hamburg erforsche ich das Risikoverhalten unterschiedlicher Berufsgruppen. Die vorliegende Sammlung von Fragebögen ist speziell auf Medizinstudenten ausgelegt und sollte auch nur durch solche bearbeitet werden.

Ich wäre Ihnen sehr dankbar, wenn Sie einen Beitrag zu dieser Arbeit leisten könnten. Selbstverständlich werden alle Daten anonym und vertraulich behandelt. Wenn Sie eine Auswertung ihrer Daten haben möchten, so geben Sie bitte auf diesem Bogen neben Ihrem Decknamen auch Ihren richtigen Namen und Ihre Adresse an. Den Decknamen können Sie sich frei aussuchen. Neben diesem Decknamen ist auf jedem Fragebogen auch ein Feld für die Codierung freigelassen. Dieses wird erst bei der Auswertung ausgefüllt, Sie müssen lediglich auf jedem Fragebogen Ihren Decknamen vermerken.

In dem Fragebogen „Medizinstudenten Erfassungsbogen“ sind die grau schraffierten Felder für eine freie Beschreibung vorgesehen. Bitte füllen Sie diese in einer gut leserlichen Schrift aus, um die anschließende Auswertung zu erleichtern.

Für die Rücksendung der ausgefüllten Fragebögen benutzen Sie bitte den beiliegenden Umschlag. Für Sie entstehen selbstverständlich keinerlei Kosten.

Ich bedanke mich bereits jetzt für Ihre Mitarbeit.

Elisabeth Brunn

Deckname	
Name*	
Vorname*	
Strasse*	
PLZ, Ort*	
Telephon für Rückfragen*	
*diese Angaben sind freiwillig	

Codierung (wird eingetragen)		Deckname	
------------------------------	--	----------	--

Hamburger Persönlichkeits-Inventar (HPI-K)

Anweisung:

Sie werden auf den folgenden Seiten Selbstbeschreibungen über das Thema "**Persönlichkeit und Lebenserfahrungen**" finden. Sie können jede dieser Aussagen entweder mit "**völlig falsch**", "**eher falsch**", "**eher richtig**" oder "**völlig richtig**" beantworten. Kreuzen Sie bitte das **zutreffende der vier Kästchen auf der rechten Seite** an. Bitte kreuzen Sie zu jeder Aussage **nur eine Antwort** an.

Antworten Sie bitte so, wie es für Sie **in den letzten Jahren** zutrifft. Auch für den Fall, dass Sie sich zur Zeit in **einer seelischen Krise** oder in **einer schwierigen Lebenssituation** befinden, beurteilen Sie Ihre Persönlichkeit und Lebenserfahrungen so, wie es **in den letzten Jahren normalerweise** für Sie zutrifft.

Bitte beachten Sie noch **folgende Punkte**:

- Überlegen Sie bitte nicht erst, welche Antwort den "besten Eindruck" machen könnte, sondern antworten Sie **offen und ehrlich** so, wie es **tatsächlich für Sie zutrifft**. Manche Fragen kommen Ihnen vielleicht sehr persönlich vor. Bedenken Sie aber, dass Ihre Antworten **auf jeden Fall vertraulich** behandelt werden.
- **Denken Sie nicht lange** über die einzelnen Aussagen nach, sondern geben Sie die Antwort, die Ihnen **unmittelbar in den Sinn kommt**. Natürlich können mit den kurzen Sätzen **nicht alle Besonderheiten** berücksichtigt werden. Vielleicht passen deshalb einige nicht gut auf Sie. Kreuzen Sie aber bitte trotzdem **immer eine Antwort** an, und zwar die, **welche noch am besten auf Sie zutrifft**.
- Bitte nutzen Sie bei den verschiedenen Aussagen **möglichst alle vier Antwortmöglichkeiten** und legen Sie sich bitte **nicht** vorschnell auf bestimmte Antworten (beispielsweise **nur** die mittleren "eher"-Antworten) fest. Für die fachgerechte Auswertung Ihres Ergebnisses ist es wichtig, dass Sie **alle vier Abstufungen** benutzen.
- Wir sind bei **diesem** Fragebogen nur daran interessiert, wie **Sie sich selbst einschätzen**. Bitte füllen Sie deshalb den Fragebogen **allein und ohne Hilfe anderer** aus. Wenn Sie das Gefühl haben, die **Anweisung nicht verstanden** zu haben, lesen Sie diese bitte noch einmal gründlich durch. Wenn Sie mit dem Fragebogen trotz allem nicht zurecht kommen, nehmen Sie bitte **Kontakt zum Untersuchungsleiter** auf.

Sie können die Fragebogenbearbeitung **unterbrechen**. Achten Sie immer darauf, dass sie sich beim Ausfüllen **hinreichend gut konzentrieren** können.

Bitte umblättern und anfangen!

Copyright: Hogrefe, Göttingen

Autor: PD Dr. B. Andresen, Diplom-Psychologe

		FALSCH		RICHTIG	
		völlig	eher	eher	völlig
1.	Ich neige zu Stimmungsschwankungen.				
2.	Ich bin nach allen Seiten offen und kontaktfreudig.				
3.	Ich möchte am liebsten schöpferisch tätig sein.				
4.	Ordnung in allen Lebensbereichen ist mir sehr wichtig.				
5.	Ich Sorge sehr gern für andere.				
6.	Ich übernehme in gefährlichen Situationen gern die Führung.				
7.	Ich fühle mich manchmal ohne Grund einfach miserabel.				
8.	Bei geselligen Zusammenkünften steigt meine Stimmung.				
9.	Ich neige zum "Philosophieren".				
10.	Ich brauche für alles einen festen verlässlichen Rahmen.				
11.	Die Nächstenliebe ist für mich die schönste menschliche Tugend.				
12.	Bei Gefahr kann ich extrem kaltblütig reagieren.				
13.	Ich neige zu völlig fruchtlosen Grübeleien.				
14.	Ich kann sehr gut und locker mit Menschen umgehen.				
15.	Ich interessiere mich sehr für die Psychologie.				
16.	Ich habe feste Gewohnheiten, an denen ich nicht rütteln lasse.				
17.	Ich habe ein sehr sanftes, anschmiegsames Wesen.				
18.	Mut und Tapferkeit sind wahrscheinlich meine größten Tugenden.				
19.	Ich reagiere empfindlich auf kritisch gemeinte Andeutungen.				
20.	Begeisterte Menschenmengen ziehen mich irgendwie magisch an.				
21.	Ich liebe intensive Diskussionen über "Gott und die Welt".				
22.	Bei der Arbeit bin ich gründlich und gewissenhaft.				
23.	Friedfertigkeit ist vielleicht mein auffälligster Charakterzug.				
24.	Ich liebe den harten aber fairen Wettkampf.				

		FALSCH		RICHTIG	
		völlig	eher	eher	völlig
25.	Ich reagiere oft genervt auf schlechte Angewohnheiten anderer Leute.				
26.	Ich besuche gern Veranstaltungen, wo viel los ist.				
27.	Ich suche nach neuen Wegen der Lebensgestaltung.				
28.	Höflichkeit und gute Manieren bedeuten mir viel.				
29.	Ich mag alles Zarte und Weiche sehr.				
30.	Ich liebe richtige Abenteuer in freier Natur (z.B. Bergsteigen).				
31.	Ich reagiere oft übertrieben emotional auf kleinere Vorkommnisse.				
32.	Auf Parties gehe ich gern ganz aus mir heraus.				
33.	Ich begrüße neue Entwicklungen in der Psychotherapie.				
34.	Ich achte sehr auf meinen guten Namen.				
35.	Ich reagiere sehr empfindsam auf das Leid anderer Menschen.				
36.	Ich erkunde gern unwegsames Gelände.				
37.	Ich fühle mich leicht abgelehnt.				
38.	Ich bin sehr für Gruppenaktivitäten und Zusammengehörigkeitsgefühl.				
39.	Ich pflege einen kulturell gehobenen Lebensstil.				
40.	Bei schwierigen Aufgaben gehe ich streng nach System vor.				
41.	Ich organisiere gern Nachbarschaftshilfe.				
42.	Mich reizt der Wettbewerb zwischen fast gleich Starken.				
43.	Ich fühle mich oft einsam.				
44.	Ich bin ein kumpeliger, freundschaftlicher Menschentyp.				
45.	Ich interessiere mich sehr für anspruchsvolle Literatur.				
46.	Ich lege großen Wert auf Pünktlichkeit.				
47.	Ich spüre oft das Bedürfnis, ausländischen Waisenkindern zu helfen.				
48.	Ich gehe gern mit komplizierter oder furchterregender Technik um.				

		FALSCH		RICHTIG	
		völlig	eher	eher	völlig
49.	Manchmal kann es mir niemand recht machen.				
50.	Normalerweise habe ich viel Schwung und Vitalität (Lebenskraft).				
51.	Für intellektuell anregende Themen bin ich immer aufgeschlossen.				
52.	Ich überlege bei wichtigen Dingen ganz genau, bevor ich handle.				
53.	Zärtlichkeit bedeutet mir viel mehr als leidenschaftliche Sexualität.				
54.	Meine Leistungsfähigkeit wächst, wenn das Risiko steigt.				
55.	Ich nehme viele alltägliche Rückschläge zu schwer.				
56.	Ich mag Feste aller Art.				
57.	Ich beschäftige mich mit moderner Kunst, Musik und Dichtung.				
58.	Ich bin ein Mensch, der nach festen Grundsätzen lebt.				
59.	Babys finde ich "schrecklich süß".				
60.	Schon früher wollte ich Gefahren ganz allein meistern.				
61.	Ich erlebe viele negative Gefühle wie Schreck, Wut oder Schmerz.				
62.	Ich bin ein sehr unternehmungslustiger Mensch.				
63.	Ich bin kulturell sehr vielseitig interessiert.				
64.	Ich schätze straffe Planung und Organisation.				
65.	Ich beobachte und beaufsichtige gern Kinder beim Spielen.				
66.	Selbst im Krieg könnte ich mich wahrscheinlich mutig bewähren.				
67.	Meine Alltagsbelastungen machen mich oft müde und angespannt.				
68.	Ich habe einen sehr großen Bekanntenkreis.				
69.	Ich interessiere mich für exotische Kulturen und Sprachen.				
70.	Ich prüfe Dinge immer genau, bevor ich sie für gut befinde.				
71.	Man sagt, ich habe ein zu weiches Herz.				
72.	Ich könnte durch Fischfang und Jagd in der Wildnis überleben.				

		FALSCH		RICHTIG	
		völlig	eher	eher	völlig
73.	Mir wachsen die vielen Verpflichtungen oft über den Kopf.				
74.	Ich lasse mich leicht von ausgelassener Stimmung anstecken.				
75.	Ich möchte mich bei meiner Arbeit kreativ entfalten können.				
76.	Ich versuche immer, auf alles gut vorbereitet zu sein.				
77.	Ich mache mir häufig ernsthafte Sorgen um andere Menschen.				
78.	Ich bin auch durch massive Drohungen letztlich nicht aufzuhalten.				
79.	Ich wünschte, ich wäre seelisch stabiler.				
80.	Ich suche anregende Unterhaltung, wo immer sie sich bietet.				
81.	Ich habe ein ganz besonderes kulturelles Interessengebiet.				
82.	Tüchtigkeit ist mein Markenzeichen.				
83.	Ich lese geliebten Menschen alle Wünsche von den Augen ab.				
84.	Wo andere „kneifen“, laufe ich zu Höchstform auf.				

Codierung (wird eingetragen)		Deckname	
------------------------------	--	----------	--

RFI

Anweisung:

Sie werden auf den folgenden Seiten eine Reihe von Selbstbeschreibungen über das Thema "**Persönlichkeit, Lebenserfahrungen und Risikoverhalten**" finden. Sie können jede dieser Aussagen entweder mit "**völlig falsch**", "**eher falsch**", "**eher richtig**" oder "**völlig richtig**" beantworten. Kreuzen Sie bitte das **zutreffende der vier Kästchen auf der rechten Seite** an. Bitte kreuzen Sie zu jeder Aussage **nur eine Antwort** an.

Antworten Sie bitte so, wie es für Sie **in den letzten Jahren** zutrifft. Auch für den Fall, daß Sie sich zur Zeit in **einer seelischen Krise** oder in **einer schwierigen Lebenssituation** befinden, beurteilen Sie Ihre Persönlichkeit, Ihr Befinden und Ihre besonderen Erlebnisse bitte so, wie es **in den letzten Jahren insgesamt** bzw. **normalerweise** für Sie zutrifft.

Bitte beachten Sie noch **folgende Punkte**:

- Überlegen Sie bitte nicht erst, welche Antwort vielleicht den "besten Eindruck" machen könnte, sondern antworten Sie **offen und ehrlich** so, wie es **tatsächlich für Sie zutrifft**. Manche Fragen kommen Ihnen vielleicht sehr persönlich vor. Bedenken Sie aber, daß Ihre Antworten **auf jeden Fall vertraulich** behandelt werden. Sie können statt Ihres richtigen Namens einen selbstgewählten **Decknamen** auf diesem Fragebogen eintragen.
- **Denken Sie nicht lange** über die einzelnen Aussagen nach, sondern geben Sie die Antwort, die Ihnen **unmittelbar in den Sinn kommt**. Natürlich können mit den kurzen Sätzen **nicht alle Besonderheiten** berücksichtigt werden. Vielleicht passen deshalb einige nicht gut auf Sie. Kreuzen Sie aber bitte trotzdem **immer eine Antwort** an, und zwar die, **welche noch am besten auf Sie zutrifft**.
- Bitte nutzen Sie bei den verschiedenen Aussagen **möglichst alle vier Antwortmöglichkeiten** und legen Sie sich bitte **nicht** vorschnell auf bestimmte Antworten (beispielsweise **nur** die mittleren "eher"-Antworten) fest. Für die fachgerechte Auswertung Ihres Ergebnisses ist es wichtig, daß Sie **alle vier Abstufungen** benutzen.
- Wir sind bei **diesem** Fragebogen nur daran interessiert, wie **Sie sich selbst einschätzen**. Bitte füllen Sie deshalb den Fragebogen **allein und ohne Hilfe anderer** aus. Wenn Sie das Gefühl haben, die **Anweisung nicht verstanden** zu haben, lesen Sie diese bitte noch einmal gründlich durch. Wenn Sie mit dem Fragebogen trotz allem nicht zurechtkommen, nehmen Sie bitte **Kontakt zum Untersuchungsleiter** auf.

Sie können die Fragebogenbearbeitung **mehrmals unterbrechen**. Achten Sie aber darauf, daß sie sich dabei **immer hinreichend gut konzentrieren** können.

Bitte wenden und anfangen!

Autor: PD Dr. Burghard Andresen, Diplom-Psychologe
 Copyright: Institut für Persönlichkeitsforschung und -bildung, Westerau

		FALSCH		RICHTIG	
		völlig	eher	eher	völlig
1.	Sicherheit im Berufsalltag lähmt mich, ich brauche unternehmerisches Risiko.				
2.	Ich kann viel Mannschaftsgeist und mitreißende Siegeszuversicht entwickeln.				
3.	Einen verlassender Stollen an einem Berghang muß ich unbedingt erkunden.				
4.	Ich bin ein Mensch, der <i>nicht</i> so leicht unterzukriegen ist.				
5.	Große Aufgaben übernehme ich viel lieber als kleine Routinesachen.				
6.	Ich traue es mir zu, ganz allein ein hartes Überlebenstraining durchzustehen.				
7.	Ohne chemische Hochleistungsindustrie müßten bald Millionen verhungern.				
8.	Ich bin allgemein sehr ehrgeizig und erfolgsorientiert.				
9.	Ich würde mir gerne einmal ein Jahr lang die ganze weite Welt ansehen.				
10.	Am mutigsten werde ich, wenn mich die Wut packt.				
11.	Ich riskiere manchmal viel, um meine Rachegefühle auskosten zu können.				
12.	Ich bin ein dickschädeliger Mensch, der nicht leicht umzustimmen ist.				
13.	Videospiele mit einem Kampf gegen fremde Raumschiffe finde ich spannend.				
14.	Ich habe ein großes Interesse an Panzern.				
15.	Wenn ich merke, daß jemand seine Leistung bringt, sage ich ihm/ ihr das.				
16.	Ich denke oft voller Fernweh daran, einmal ganz anders Urlaub zu machen.				
17.	Wut führt bei mir <i>nicht</i> zu mutigen Taten.				
18.	Ich habe manchmal so intensive Rachegefühle, daß ich <i>kein</i> Halten kenne.				
19.	Mir fehlt oft der Mut, unangenehme Wahrheiten auszusprechen.				
20.	Ich habe die Tendenz, aufs Ganze zu gehen, um hohe Gewinne zu erzielen.				
21.	Schon in jungen Jahren war ich ein/e mutige/r Anführer/in.				
22.	Ich gehe nie aus reiner Neugier Risiken ein, nur um „Bescheid zu wissen“:				
23.	Ich halte an einem Projekt fest, auch wenn es zunächst nur Fehlschläge gibt.				
24.	Riskante Aufgaben wecken am leichtesten meine Leistungsmotivation.				

		FALSCH		RICHTIG	
		völlig	eher	eher	völlig
25.	Ich mag den „Nervenkitzel“, den die Ausübung von Extremsport hervorruft.				
26.	Wir brauchen die Weltraumtechnologie für das Überleben der Menschheit.				
27.	Ich kann <i>nicht</i> sagen, daß ich besonders ehrgeizig bin.				
28.	Schon früher galt ich als Dickkopf, der lieber etwas riskiert als nachgibt.				
29.	Ich mag Computerspiele, bei denen man besonders geschickt schießen muß.				
30.	Ich habe <i>kein</i> Interesse an militärischen Dingen.				
31.	Bei unternehmerischen Entscheidungen wähle ich gerne den riskanteren Weg.				
32.	Ich teile gerne peinliche Wahrheiten mit, es macht mir nichts aus, anzuecken.				
33.	Es liegt mir <i>nicht</i> , als „strahlende/r Held/in“ aus der Masse herauszuragen.				
34.	Ich habe eine verbissene Ausdauer, wenn es darauf ankommt.				
35.	Alles Neue und Unbekannte möchte ich auskundschaften und ausprobieren.				
36.	Ich übernehme gern Aufgaben, an denen andere gescheitert sind.				
37.	Sportarten wie das Wildwasser-Kajakfahren sind mir zu gefährlich.				
38.	Ich bejahe riskante Großtechnologien und interessiere mich sehr dafür.				
39.	Überragenden Erfolg zu haben war mir immer sehr wichtig.				
40.	Ich wachse für kurze Zeit über mich hinaus, wenn mich die Wut packt.				
41.	Um mich für Beleidigungen rächen zu können, gehe ich bis zum Äußersten.				
42.	Ich spiele gern mit computersimulierten Flugzeugspielen.				
43.	Im Urlaub gönne ich mir gern etwas Exotisches und Abenteuerliches.				
44.	Ich habe immer schon eine Schwäche für das Militär gehabt.				
45.	Aus lauter „Bockigkeit“ bin ich schon einmal erhebliche Risiken eingegangen.				
46.	Ich entscheide mich lieber für schwerere als für leichtere Vorhaben.				
47.	Einer meiner Träume ist ein langer Abenteuer-Urlaub nach Australien.				
48.	Ich kann den Spaß schwer nachvollziehen, den das Fallschirmspringen bietet.				

		FALSCH		RICHTIG	
		völlig	eher	eher	völlig
49.	Je risikoreicher ein Wirtschafts-Projekt ist, desto mehr interessiert es mich.				
50.	Ich halte viel von Konfliktfähigkeit- Menschen brauchen klares „Feedback“.				
51.	Wenn ich wütend bin, greife ich auch Überlegende heftig an.				
52.	Ich bin eine dynamische, „volksnahe“ Führungspersönlichkeit.				
53.	Wer mich gedemütigt hat, muß mit meinem unversöhnlichen Haß rechnen.				
54.	Ich will meine Zeit <i>nicht</i> mit kampfbetonten Computerspielen vergeuden.				
55.	Auch wenn ein Weg sehr steinig ist, gehe ich ihn entschlossen weiter.				
56.	Ich will im allgemeinen hoch hinaus und setze mir sehr ehrgeizige Ziele.				
57.	Dinge, die ich noch <i>nicht</i> kenne, üben einen starken Sog auf mich aus.				
58.	Ich würde gern aktiv an Manövern der Bundeswehr teilnehmen.				
59.	Wenn man mich herumschubsen will, regt sich bei mir heftiger Widerstand.				
60.	Ich meine, daß wir Hochtechnologie letztlich zum Überleben brauchen.				
61.	Wenn ich etwas noch <i>nicht</i> gut kann, reizt mich diese Aufgabe sehr.				
62.	Ich bin eine mutige und starke Persönlichkeit mit ausgeprägtem Charisma.				
63.	Wutgefühle setzen in mir ungeahnte Kräfte frei.				
64.	Ich kann sehr grausam sein, wenn mich jemand tief verletzt hat.				
65.	Neugier ist meine große Leidenschaft, vor allem, wenn es um Gefahren geht.				
66.	Ich liebe Videospiele mit actionmäßiger kriegerischer Handlung.				
67.	Willenskraft und Ausdauer sind meine besonderen charakterlichen Stärken.				
68.	Ich versuche, durch sehr gute Leistungen an die Spitze zu kommen.				
69.	Ein Safari-Urlaub nach Zentral-Afrika wäre etwas für mich.				
70.	Ich beschäftige mich mit alten und neuen Kampfflugzeugen.				
71.	Manchmal will ich buchstäblich „mit dem Kopf durch die Wand“.				
72.	Ich habe den Drive, ein expansives mittelständiges Unternehmen zu führen.				

		FALSCH		RICHTIG	
		völlig	eher	eher	völlig
73.	Ich finde riskantes Ski-oder Snowboard-Fahren berauschend.				
74.	Ich bin <i>nicht</i> konfliktfähig und halte meine Kritik an anderen lieber zurück.				
75.	Großtechnologien werden zunehmend zu einer Bedrohung unserer Kultur.				
76.	Ich gebe sehr ungern nach, wenn ich etwas einfach nicht einsehen kann.				
77.	Ich wäre gern Sporttaucher/in, und würde dann sehr weit hinuntergehen.				
78.	Besonders schwierige Aufgaben lasse ich lieber von anderen lösen.				
79.	Ich kann mich kraftvoll und doch charmant gegen Widerstand durchsetzen.				
80.	Ich bin fasziniert von den Möglichkeiten der Atom-Technologien.				
81.	Schon früher wollte ich immer der/die Beste sein.				
82.	Ich gebe leicht auf, wenn bei einer Aufgabe Schwierigkeiten entstehen.				
83.	Ich habe <i>nicht</i> das Zeug zum/zur Wirtschafts-Manager/in.				
84.	Fernreisen, z.B. in Richtung Pazifik, üben einen großen Reiz auf mich aus.				
85.	Ich staune manchmal, wie tollkühn ich werde, wenn ich richtig zornig bin.				
86.	Ich käme <i>nie</i> auf den Gedanken, an jemandem grausam Rache zu üben.				
87.	Ein verwildertes Grundstück reizt mich zu einer gründlichen Erforschung.				
88.	Ich habe den Mut, Leuten auch negative Botschaften vermitteln zu können.				
89.	Bei manchen Computerspielen kann ich meine Killerinstinkte austoben.				
90.	Ich arbeite lieber an schwierigen Projekten, die sehr komplex sind.				
91.	Ich sehe gerne realistische Kriegsfilme.				
92.	Unbekanntes reizt mich so, daß ich aus purer Neugier fast den Hals riskiere.				
93.	Ich könnte jemandem souverän den Tod seines Angehörigen mitteilen.				
94.	Ich bin viel zu zurückhaltend, um in einer Gruppe den Ton anzugeben.				
95.	Ich würde gern einmal ohne Bergführer/in einen Viertausender besteigen.				
96.	Wenn ich eine „Wut im Bauch“ habe, gehe ich Widerstände frontal an.				

		FALSCH		RICHTIG	
		völlig	eher	eher	völlig
97.	Ich sehe in der Hochtechnologie Gefahren für das Überleben des Menschen.				
98.	Ich kenne <i>keinen</i> Menschen, den ich wirklich hasse.				
99.	Mich treibt es im Urlaub eigentlich <i>nicht</i> zu einem Abenteuer in weite Ferne.				
100.	Ich will im allgemeinen hoch hinaus und setze mir sehr ehrgeizige Ziele.				
101.	Ich bin ein/e „Self made man/woman“ mit Mut zum wirtschaftlichen Risiko.				
102.	Blutrünstige Computerspiele finde ich besonders stark.				
103.	Ich verliere den Mut, wenn ein Vorhaben viel schwieriger ist als gedacht.				
104.	Echte Kampfeinsätze in Krisengebieten wären etwas für mich.				
105.	Ich habe viel Widerspruchsgeist in mir, im Guten wie im Schlechten.				
	Ich habe mich bemüht, alle Fragen nach bestem Wissen und Gewissen zu beantworten.				

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Codierung (wird eingetragen)		Deckname	
------------------------------	--	----------	--

Mediziner-Fragebogen

Anweisung:

Sie werden auf den folgenden Seiten eine Reihe von Selbstbeschreibungen über das Thema "**Belastungen und Risiken des Mediziner-Berufs**" finden. Sie können jede dieser Aussagen entweder mit "**völlig falsch**", "**eher falsch**", "**eher richtig**" oder "**völlig richtig**" beantworten. Kreuzen Sie bitte das **zutreffende der vier Kästchen auf der rechten Seite** an. Bitte kreuzen Sie zu jeder Aussage **nur eine Antwort** an.

Antworten Sie bitte so, wie es für Sie **in den letzten Jahren** zutrifft. Auch für den Fall, dass Sie sich zur Zeit in **einer seelischen Krise** oder in **einer schwierigen Lebenssituation** befinden, beurteilen Sie Ihre Sicht des Mediziner-Berufs bitte so, wie es **in den letzten Jahren insgesamt** bzw. **normalerweise** für Sie zutrifft.

Bitte lassen Sie sich nicht davon irritieren, dass im Fragebogen **immer von „dem Arzt“ in der Männlichkeits-Form** gesprochen wird. Dies geschieht ausschließlich aus **sprachlichen Vereinfachungsgründen**.

Bitte beachten Sie noch **folgende Punkte**:

- Überlegen Sie bitte nicht erst, welche Antwort vielleicht den "besten Eindruck" machen könnte, sondern antworten Sie **offen und ehrlich** so, wie es **tatsächlich für Sie zutrifft**. Manche Fragen kommen Ihnen vielleicht sehr persönlich vor. Bedenken Sie aber, dass Ihre Antworten **auf jeden Fall vertraulich** behandelt werden. Sie können statt Ihres richtigen Namens einen selbstgewählten **Decknamen** auf diesem Fragebogen eintragen.
- **Denken Sie nicht lange** über die einzelnen Aussagen nach, sondern geben Sie die Antwort, die Ihnen **unmittelbar in den Sinn kommt**. Natürlich können mit den kurzen Sätzen **nicht alle Besonderheiten** berücksichtigt werden. Vielleicht passen deshalb einige nicht gut auf Sie. Kreuzen Sie aber bitte trotzdem **immer eine Antwort** an, und zwar die, **welche noch am besten auf Sie zutrifft**.
- Bitte nutzen Sie bei den verschiedenen Aussagen **möglichst alle vier Antwortmöglichkeiten** und legen Sie sich bitte **nicht** vorschnell auf bestimmte Antworten (beispielsweise **nur** die mittleren "Eher"-Antworten) fest. Für die fachgerechte Auswertung Ihres Ergebnisses ist es wichtig, dass Sie **alle vier Abstufungen** benutzen.
- Wir sind bei **diesem** Fragebogen nur an Ihrer persönlichen Sicht interessiert. Bitte füllen Sie deshalb den Fragebogen **allein und ohne Hilfe anderer** aus. Wenn Sie das Gefühl haben, die **Anweisung nicht verstanden** zu haben, lesen Sie diese bitte noch einmal gründlich durch. Wenn Sie mit dem Fragebogen trotz allem nicht zurechtkommen, nehmen Sie bitte **Kontakt zum Untersuchungsleiter** auf.

Sie können die Fragebogenbearbeitung **mehrmals unterbrechen**. Achten Sie aber darauf, dass sie sich dabei **immer hinreichend gut konzentrieren** können.

Bitte umblättern und anfangen!

		FALSCH		RICHTIG	
		völlig	eher	eher	völlig
1.	Ich kann mir schwer vorstellen, als Mediziner in einem fremden Land mit fremder Sprache und ganz anderer Kultur zu arbeiten.				
2.	Ich vergesse oft das Händedesinfizieren nach dem Patientenkontakt.				
3.	Schon eine Leiche zu berühren ist für mich ein Problem.				
4.	Eine spannende experimentelle Doktorarbeit würde mich mehr interessieren als eine langweilige statistische.				
5.	Es lebt sich besser, wenn man nicht zu ehrgeizig ist, das gilt auch für die Medizin.				
6.	Ich rauche leidenschaftlich gern.				
7.	Es schreckt mich nicht, unter Zeitdruck lebenswichtige Diagnosen stellen und Behandlungsentscheidungen treffen zu müssen.				
8.	Ich glaube, dass die Risiken der Gentechnik überschätzt werden.				
9.	Das wirtschaftliche Risiko einer eigenen Praxis ist mir zu hoch.				
10.	Ich denke, ich werde mir eine gute medizinische Arbeitsstelle mit möglichst geringem Stresspegel suchen.				
11.	Als Arzt hat für mich das Helfen oberste Priorität, auch wenn ich dabei bis an meine seelischen und körperlichen Grenzen gehen muss.				
12.	Um einen todkranken Menschen von seinen unerträglichen Leiden zu erlösen, würde ich möglicherweise die Grenzen ärztlicher Ethik überschreiten.				
13.	Ich gehe zuversichtlich davon aus, dass ich eine sehr positive Berufsperspektive habe.				
14.	Den weiteren Bewähungen (PJ, AiP) im Rahmen der medizinischen Aus- und Weiterbildung sehe ich mit Zuversicht und Gelassenheit entgegen.				
15.	Ich finde es <i>nicht</i> richtig, dass manche Fachvertreter nach wie vor die Alternativmedizin verteufeln.				
16.	Ich traue es mir zu, auch mit komplizierten psychiatrischen Problemen umzugehen.				
17.	„ Wo gehobelt wird, fallen Späne“ - das gilt auch für den Beruf des Arztes.				
18.	Ich bin bereit, mich immer wieder in die Neuerungen apparategebundener Medizin einzuarbeiten.				
19.	Wenn ein Patient zu weinen anfängt, fühle ich mich etwas hilflos und schaue eher zur Seite.				
20.	Ich möchte als verantwortungsbewusster und leistungsorientierter Arzt selbstverständlich auch sehr gutes Geld verdienen.				
21.	Durch Genmanipulation (z.B. dem Klonen) spielt sich der Mensch zum „Schöpfer“ auf.				
22.	Die meisten alternativen Heilmethoden bewirken gar nichts.				
23.	In der praktischen Arbeit als Mediziner würde ich das ruhige und gut geplante Arbeiten ohne Störungen durch viele Notfälle vorziehen.				
24.	Ich finde es verständlich, wenn Ärzte gelegentlich einen über den Durst trinken, um Stress abzubauen.				

		FALSCH		RICHTIG	
		völlig	eher	eher	völlig
25.	Wenn andere schon längst Freizeit haben, bin ich immer noch am Arbeiten.				
26.	Um einem Patienten zu helfen, würde ich auch schon einmal ein vielversprechendes, aber noch nicht zugelassenes Medikament testen.				
27.	Ich bin immer wieder unsicher, ob ich nicht doch noch irgendwo durchfalle.				
28.	Mich plagen oft Zweifel, ob die Berufswahl Medizin für mich wirklich das Richtige ist.				
29.	Ein Arzt hat immer danach zu streben, ein Leben zu erhalten, anstatt es vorzeitig zu beenden.				
30.	Ich kann mich gut gegen das Leiden und Sterben von Patienten abschirmen.				
31.	Die ausgeprägten Gesundheitsbelastungen durch den Arztberuf schrecken mich persönlich nicht sehr.				
32.	Die gerichtsmedizinische Untersuchung eines toten, stark entstellten Verbrechensofners könnte ich ohne Ekel oder andere unangenehme Gefühle durchführen.				
33.	Ich lehne es ab, mich als Arzt gegen alle denkbaren Krankheiten impfen zu lassen.				
34.	Als Arzt in Krisengebieten tätig zu sein, stelle ich mir als sehr herausfordernd und im positiven Sinne abenteuerlich vor.				
35.	Ich finde, ein Patient darf sich auch ruhig mal bei seinem Arzt ausweinen.				
36.	Für mich ist die persönliche Arzt-Patient-Beziehung das Wichtigste in der Medizin, Apparate sind zweitrangig.				
37.	Wer nicht bereit ist, trotz diagnostischer und therapeutischer Risiken rasche Entscheidungen zu fällen, kann letztlich als Arzt nicht überleben.				
38.	Patienten mit psychischen Problemen ohne ein wirkliches somatisches Leiden sind für mich eher ein Problem, dem ich mich nicht recht gewachsen fühle.				
39.	Ich würde mich aktiv für eine humane und ethisch streng kontrollierte Sterbehilfe einsetzen.				
40.	In meiner medizinischen Tätigkeit möchte ich möglichst anspruchsvolle Fälle bearbeiten, die mein ganzes Können erfordern.				
41.	Um die Gesundheit meiner Kinder zu sichern, würde ich auch Gentherapien und den Eingriff in die Keimbahn in Kauf nehmen.				
42.	Obwohl ich viel für Prüfungen tue, fehlt mir die Sicherheit und Zuversicht, um dabei ganz locker zu bleiben.				
43.	Ich finde es interessant, wie ein Mensch „von innen“ aussieht, wenn man ihn bis ins letzte Detail sezziert.				
44.	Für mich ist der Arztberuf hauptsächlich ein Job, den ich routiniert, aber sicher nicht emotional überengagiert ausüben werde.				
45.	Als Arzt einen Einsatz der Bundeswehr auf dem Balkan mitzumachen, kommt für mich nicht in Frage.				
46.	Die Suchtgefährdung der Mediziner wird maßlos übertrieben.				
47.	Ich finde es weder belastend noch riskant, dass man als Mediziner gegen den Tag-Nacht-Rhythmus arbeiten muß.				
48.	Mir sind unternehmerische Freiheit und hohes Einkommen keineswegs das Wichtigste am Arztberuf.				

		FALSCH		RICHTIG	
		völlig	eher	eher	völlig
49.	Ich würde <i>nicht</i> gern als Notarzt arbeiten.				
50.	Viele Heilpraktiker doktern an Patienten herum, die in die Hände eines richtigen Mediziners gehören.				
51.	Mich fasziniert der Gedanke, selbst eine ganz neue Behandlungsmethode zu entwickeln und zu testen.				
52.	Wenn ich einem Patienten die Hand gebe, denke ich <i>nicht</i> daran, dass das Ansteckung bedeuten kann.				
53.	Ich bin nicht sicher, ob ich wirklich ganz auf den Medizinerberuf setzen sollte.				
54.	Geisteskrankheiten sind mir keineswegs unheimlich, ich würde gerne auch solche Störungen behandeln.				
55.	Der Gedanke an ärztliches Versagen und Kunstfehler darf einen nicht zu sehr beschäftigen, das schwächt die notwendige medizinische Autorität.				
56.	Ich bin der Meinung, dass zu viel Apparatedizin die Genesung eines Patienten eher negativ beeinflusst.				
57.	Ich lege als Arzt großen Wert auf ein eingehendes Gespräch, in dem der Patient Auskunft geben und Vertrauen gewinnen kann.				
58.	Bei der Diskussion um die Nutzung von Stammzellen stehe ich auf der Seite des medizinischen Fortschritt.				
59.	Bloß weil man bei einem Patienten keine klare körperliche Ursache der Beschwerden findet, darf man ihn nicht vorschnell als Hypochonder abstempeln.				
60.	Für meine Unabhängigkeit als praktizierender Arzt bin ich bereit, einige unternehmerische Risiken einzugehen.				
61.	Ich fühle mich <i>nicht</i> stressresistent genug, um auch ungünstigen medizinischen Arbeitsbedingungen gewachsen zu sein.				
62.	Auch durch Begriffe wie „Medizinerschwemme“ lasse ich mir nicht den Mut nehmen, den Arztberuf anzusteuern.				
63.	Ich bin nicht zum Forscher geboren und halte mich an die bewährten Therapiemethoden, selbst kleinere Abweichungen traue ich mir nicht zu.				
64.	Wenn die klassischen medizinischen Mittel wirklich ausgeschöpft sind, würde ich alternative Heilmethoden einschließlich Geistheilung empfehlen.				
65.	Die Exhumierung und Obduktion einer Leiche zur Feststellung der Todesursache finde ich scheußlich.				
66.	Ich halte mein Leistungsdenken bewusst etwas zurück, um mich in der medizinischen Ausbildung und Praxis nicht zu überfordern.				
67.	Beim Umgang mit HIV-Infizierten hätte ich große Angst, mich anzustecken.				
68.	In der Medizin ist rasches Handeln oft nicht selten wichtiger als eine präzise Diagnose.				
69.	Ich bewundere die Arbeit von „Ärzten ohne Grenzen“ und würde dabei gerne einmal mithelfen.				
70.	Es nimmt mich sehr mit, wenn ich einen Patienten leiden sehe und ich nichts mehr für ihn tun kann.				
71.	Roboterähnliche Maschinen werden immer mehr Aufgaben der Medizin übernehmen (z.B. in der Chirurgie), und das ist durchaus gut so.				
72.	Es sollte Kliniken zum menschlichen Sterben geben, in denen die Wünsche todkranker Menschen optimal berücksichtigt werden können.				

		FALSCH		RICHTIG	
		völlig	eher	eher	völlig
73.	Ich habe schon antidepressive Medikamente genommen, um kleinere Krisen zu überwinden.				
74.	Ich bin fasziniert von medizinischen Anforderungen, bei denen das Leben am „seidenen Faden“ hängt und keine Fehler oder Verzögerungen passieren dürfen.				
75.	Ich denke, zum Reden sind eher Pfarrer, Psychologen oder Sozialarbeiter da, der Arzt muss sich auf das Gesundmachen konzentrieren.				
76.	Das Schicksal meiner Patienten geht mir so nahe, dass ich immer wieder daran denken muss, wie ich noch effektiver helfen kann.				
77.	Ich bin der Typ Mensch, der überall durchkommt, auch die Prüfungen und Abschlüsse in der Medizin werde ich alle spielend hinter mich bringen.				
78.	Ein routinierter Arzt kann auch mit Hektik und Chaos umgehen.				
79.	Ich würde gerne in einem fremden Land mit eigener medizinischer Denkweise und Tradition (z.B. in China) ein längeres Praktikum absolvieren.				
80.	Sterbehilfe ist keine ethisch vertretbare Lösung, aber Schmerzlinderung und ein menschenwürdiges Sterben bleiben wichtige Ziele einer humanen Medizin.				
81.	Ich habe eine gute Immunität gegen viele Erkrankungen erworben oder schon immer gehabt.				
82.	Ich habe ein außerordentliches hohes Anspruchsniveau, was meine ärztliche Tätigkeit und mein medizinisches Wissen betrifft.				
83.	Psychisch gestörte Patienten gehören in die Hände eines klinischen Psychologen, dafür möchte ich als Arzt nicht auch noch zuständig sein.				
84.	Ich suche den persönlichen Kontakt zum Patienten und versuche auch, diesen für die Heilung optimal zu vertiefen.				
85.	Als Arzt lege ich Wert darauf, gesundheitsgefährdende Süchte zu vermeiden, um ein gutes Beispiel abzugeben und glaubwürdig zu sein.				
86.	Ich habe Bedenken gegen Genmanipulation, weil hier die Gefahr von „Menschenzüchtung“ besteht.				
87.	Ich bin für die ganzheitliche Medizin sehr aufgeschlossen, auch wenn die meisten Mediziner etwas dagegen sind.				
88.	Es macht mir nichts aus, im Anatomiekurs an Leichen herumzuschneiden.				
89.	Ich finde es sehr interessant, die Augen offen zu halten für neue Krankheiten, Störungsbilder und Syndrome.				
90.	Ich habe Angst davor, durch einen Behandlungsfehler das Leben eines Patienten zu gefährden.				
91.	Ich denke, dass ich besonders gut mit medizinischen Notfällen und akuten Krisen zurechtkommen kann.				
92.	Technische Revolutionen in der Medizin faszinieren mich.				
93.	Die Facharztausbildung kann ich auch mit Erfolg abschließen, da bin ich zuversichtlich.				
94.	Ich begrüße es, meine ärztliche Laufbahn möglichst auch im Sinne unternehmerischer Freiheit und Profitabilität gestalten zu können.				
95.	Ich bin bereit, sehr viel Zeit, Kraft und Geld in den Medizinerberuf zu investieren.				
96.	Ich neige dazu, mich so sehr mit meinen Patienten zu identifizieren, dass es für mich zu einer emotionalen Belastung wird.				

		FALSCH		RICHTIG	
		völlig	eher	eher	völlig
97.	Den allgegenwärtigen Stress sehe ich im Medizinerberuf eher als Herausforderung an.				
98.	Ich brauche keine leistungssteigernde Mittel, um im medizinischen Betrieb durchzuhalten.				
99.	Auf Dauer im Bereich der medizinischen Forschung arbeiten, wäre etwas für mich.				
100.	Ich traue es mir zu, unter hohem Zeitdruck Unfallpatienten adäquat zu behandeln.				
101.	Ich würde mich gerne für einen medizinischen Katastropheneinsatz in einem Erdbebengebiet zur Verfügung stellen.				
102.	Die Öffnung mancher Kassen für alternative Heilmethoden begrüße ich sehr.				
103.	Es würde mir in der Praxis nichts ausmachen, regelmäßig Leichen zu untersuchen und Totenscheine auszustellen.				
104.	Ich bin sicher, dass ich ein guter und erfolgreicher Arzt sein werde.				
105.	Bevor ich eine falsche Diagnose stelle, lese ich lieber etwas dreimal durch.				
106.	Ich habe einen ausgesprochenen Ehrgeiz, der mich zwingt, in Studium und Beruf immer der Erste sein zu wollen.				
107.	Ich könnte mir durchaus vorstellen, als Psychiater zu arbeiten.				
108.	Mit den üblichen Erkrankungsrisiken, denen Ärzte natürlicherweise besonders ausgesetzt sind, gehe ich locker und gelassen um.				
109.	Ich habe keine Scheu davor, einem leidenden oder verzweifelten Menschen die Hand zu halten oder ihn herzlich zu umarmen.				
110.	Ein Gesundheitssystem funktioniert am besten, wenn auch Ärzte ein größtmögliches Maß an Eigenverantwortung haben.				
111.	Ich würde gerne in zukunftssträchtigen Zweigen der medizinischen Biotechnologien arbeiten.				
112.	Ich denke, man kann ein sehr guter Arzt werden, ohne in allen Prüfungen Einsen nach Hause gebracht zu haben.				
113.	Für mich ist es gar kein Problem, dass die Medizin immer mehr Technik, Labor und Apparate beinhaltet.				
114.	Ich finde, der Mensch hat ein Recht darauf, den Zeitpunkt seines Todes zu bestimmen, wenn das Leben in nachvollziehbarer Weise unerträglich wird.				
115.	Ich achte peinlich genau darauf, meinen Impf- und Desinfektionsstatus zu kontrollieren.				
116.	Meiner Meinung nach ist die Diskussion um ärztliche Kunstfehler extrem einseitig, natürlich zu Lasten der Ärzteschaft.				
117.	Ich halte Tierversuche für die medizinische Forschung für unbedingt notwendig.				
118.	Patientenverträge, durch die man nicht erwünschte lebensverlängernde Maßnahmen im rechtlich gesicherten Rahmen einstellen kann, begrüße ich.				
119.	Ich fühle mich auch psychosomatischen Problemfällen mit ihren tiefenpsychologischen Hintergründen gewachsen.				
120.	Ich finde Kommunikation mit Patienten ist ein ganz wichtiger Baustein für die Heilung/Therapie, auch wenn das den Arzt zusätzlich Kraft kostet.				

		FALSCH		RICHTIG	
		völlig	eher	eher	völlig
121.	Ich kann mir gut vorstellen, in einer Aufnahmestation mit vielen noch unklaren Notfällen zu arbeiten.				
122.	Von den Versuchen, die ärztlichen Behandlungsentscheidungen durch Budgetierung einzuschränken, halte ich gar nichts.				
123.	Als Niedergelassener würde ich großen Wert auf eine hochmoderne Praxis legen.				
124.	Ich vertrete den Standpunkt, dass man für Prüfungen nicht zu viel toten Stoff lernen sollte, den man dann doch schnell wieder vergisst.				
125.	Ich könnte es nur schwer ertragen, wenn ein anderer medizinischer Kollege angeblich besser sein soll als ich.				
126.	Als Arzt im Rahmen der Entwicklungshilfe würde ich gerne arbeiten.				
127.	Ich denke, ich würde manchmal „Kopf und Kragen riskieren“, um einem sterbenskranken jungen Menschen doch noch helfen zu können.				
128.	Ich würde immer bewährte Behandlungsverfahren einsetzen und auf riskantes Experimentieren ganz verzichten.				
129.	Der Anblick von kranken Organen z.B. in der Pathologie) ruft bei mir keine Übelkeit hervor.				
130.	Ich kann mir gut vorstellen, Homöopathie oder Akupunktur anzuwenden.				
131.	Beruhigungsmittel helfen mir manchmal, kritische Situationen des Studiums oder des Medizineralltags durchzustehen.				
132.	Ich denke, Nachtdienste oder Arbeitszeiten von über 20 Stunden hintereinander sind für mich kein Problem.				
133.	Ich fühle mich den zukünftigen Aufgaben eines Arztes voll und ganz gewachsen.				

	Ich habe mich bemüht, alle Fragen nach bestem Wissen und Gewissen zu beantworten.				
--	---	--	--	--	--

Überprüfen Sie bitte, ob Sie auch alle Fragen beantwortet haben.

Bitte umblättern!

Geben Sie bitte gleich nach dem Beantworten der Fragen auf nachfolgender waagerechter Skala durch ein Kreuz in einem der zwölf Kästchen Ihre momentane Stimmungslage an. Ihr Kreuz kann *überall* auf der waagerechten Skala plaziert sein:

Meine Stimmung ist....

sehr gut			gut			mittel			schlecht			sehr schlecht		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Und nun bitten wir Sie noch um eine allgemeine Beurteilung des eben ausgefüllten Fragebogens auf derselben Skala:

Ich finde den Mediziner-Fragebogen insgesamt....

sehr gut			gut			mittel			schlecht			sehr schlecht		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Hauptgründe für Ihre Bewertung des Mediziner-Fragebogens:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Codierung (wird eingetragen)		Deckname	
------------------------------	--	----------	--

Medizin-Studenten Erfassungsbogen

Basisdaten			
	Alter		Geschlecht
	Körpergröße		Gewicht (aktuell)
	Sind Sie Raucher?		
	Sind Sie Rechts- oder Linkshänder?		
			<i>Ja</i> <i>Nein</i>
A	Hintergründe und Gründe für die Berufswahl		
A1	Sind Ihre Eltern oder ein Elternteil als Arzt tätig? oder in anderen medizinischen Bereichen?		
	Wenn ja, in welchem?		
A2	Welche Vorteile bietet der Mediziner-Beruf Ihrer Meinung nach?		
	breite internationale Beschäftigung	viele praktische Anteile	
	mein soziales Engagement kommt zur Geltung		
	Sonstige		
A3	Ich konnte vor dem Studium Einblicke in medizinische Bereiche gewinnen (zum Beispiel durch Zivildienst oder Ausbildung)		
			<i>Ja</i> <i>Nein</i>
B	Wege zum und im Studium		
B1	Ist Medizin für Sie das Erststudium?		
	Wenn nein, welches Studium ging voran?		
	Wieviele Semester haben Sie studiert?		
	Welche Abschlüsse wurden dabei erzielt?		
B2	Mußten Sie Wartesemester in Kauf nehmen?		
	Wenn ja, wie viele?		
B3	Haben Sie das Studium unterbrochen?		
	Wenn ja, wie oft?		
	Aus welchen Gründen?		
			<i>Ja</i> <i>Nein</i>
C	Aktuelle Situation im Studium		
C1	In welchem Fach-Semester des Medizinstudiums sind Sie?		
C1	In welchem Gesamtsemester des Medizinstudiums sind Sie?		
C2	In welchem Abschnitt der medizinischen Ausbildung befinden Sie sich?		
	Vorklinik		
	Klinik		
C3	Sind Sie schon einmal durch eine große Prüfung (zum Beispiel Physikum, Staatsexamen) gefallen?		
	Wenn ja, welche?		
			<i>Ja</i> <i>Nein</i>
D	Finanzierung des Studiums		
D1	Ich finanziere mein Studium vorwiegend über (mehrere Kreuze möglich)		

	Bafög oder anderes Stipendium		Erspartes oder Ererbtes		
	Finanzierung durch die Bundeswehr		Kredit		
	Nebenjob		Unterstützung der Eltern		
	Sonstiges				
D2	Haben Studiums-Finanzierungsfragen bei Ihrer Berufswahl eine erhebliche Rolle gespielt?				
	Wieso?				
				<i>Ja</i>	<i>Nein</i>
E	Wohnort, Wohnsituation				
E1	Ich bin Deutscher				
	Wenn nein, Herkunftsland				
E2	Wo studieren Sie zur Zeit?				
E3	Gab es einen Studienortwechsel?				
	Wenn ja, wo studierten Sie vorher?				
	Gründe für den Wechsel?				
E4	Ich lebe mit		Personen auf		Quadratmetern
E5	In welcher Wohnsituation leben Sie?				
	Wohngemeinschaft		Eigene Wohnung		
	Studentenzimmer (Untermiete)		Eigenes Haus		
	Studentenzimmer (Wohnheim)		Bei den Eltern		
				<i>Ja</i>	<i>Nein</i>
F	Familiensituation				
F1	Ich bin (mehrere Kreuze möglich)				
	ungebunden, Single		verheiratet		
	feste Partnerschaft		getrennt/geschieden		
	verlobt		verwitwet		
F2	Ich habe		eigene Kinder		
F3	Mein Partner hat		eigene Kinder		
				<i>Ja</i>	<i>Nein</i>
G	Präferenzen des Studiums				
G1	Mir ist beim Studieren besonders wichtig (mehrere Kreuze möglich)				
	schnelles Durchkommen		Beziehungen für die spätere Karriere knüpfen		
	die Studienzeit genießen		praktische Erfahrungen sammeln (z.B. über Famulatur)		
	gute Noten erzielen		ergänzende Erfahrungen (z.B. Fremdsprachen)		
	Sonstiges:				
G2	Ich will unbedingt die Promotion schaffen				
				<i>Ja</i>	<i>Nein</i>
H	Präferenzen für den zukünftigen Beruf				
H1	Angestrebte Fachrichtung (mehrere Kreuze möglich)				
	Pathologie		Dermatologie		
	Allgemeinmedizin		Kinderheilkunde		
	Chirurgie		Notfallmedizin		
	Gynäkologie		Othopädie		
	Augenheilkunde		HNO		
	Neurologie		Radiologie		
	Psychatrie		Urologie		

	Innere			
	Sonstiges:			
H2	Angestrebter Arbeitsplatz			
	Klinik	Notaufnahme/ Rettungsdienst		
	Forschung	Medizinmanagement		
	eigene Praxis	Amt (Gesundheitsamt o.ä.)		
H3	Wieviel werden Sie in Ihrem angestrebten Beruf jährlich verdienen?			
				<i>Ja</i> <i>Nein</i>
I	Risikobewertungen			
I1	Welche Risiken sehen Sie für Ihren weiteren Weg im Medizinstudium oder Mediziner-Beruf? (mehrere Kreuze möglich)			
	Nicht-Bestehen des Studiums	keinen Job finden		
	Nicht-Bestehen von Prüfungen	keine Chance, eine Praxis zu eröffnen		
	Überforderungen durch Praxis-Schock in PJ und AiP	Risiken durch Gesundheitsreform bzw. politische Maßnahmen		
	chronischer Streß, früher Burn-Out	Familiengründung, Kinder		
	Benachteiligung von Frauen			
	Sonstige			

Risikobereitschaftsstudie bei Medizinstudenten

Im Rahmen meiner Doktorarbeit am Universitätskrankenhaus Eppendorf in Hamburg erforsche ich das Risikoverhalten unterschiedlicher Berufsgruppen. Im Rahmen der Arbeit haben Sie im letzten Jahr einen Fragebogen zu dem Risikoverhalten bei Medizinstudenten ausgefüllt und um eine Auswertung gebeten.

Ich bedanke mich recht herzlich dafür, daß Sie sich die Zeit genommen haben den Fragebogen auszufüllen und übersende Ihnen nun die Auswertungen Ihrer Angaben.

Ich hoffe, Sie können sich in den Ergebnissen wiederfinden und verbleibe

Mit freundlichen Grüßen

Elisabeth Brunn

Fragebogenauswertung für den Mediziner-Risikotest

1 Interesse für Notfallmedizin, Stressresistenz

Unklare Notfälle, akute medizinische Krisen und die Notwendigkeit, Entscheidungen auf Leben und Tod treffen müssen, faszinieren und begeistern. Stress wird eher als Herausforderung gesehen. Auch die Aussicht, unter hohem (Zeit-)Druck arbeiten zu müssen, in Hektik und unter schwierigen und fordernden Arbeitsbedingungen, schreckt nicht ab. Der Proband fühlt sich stressresistent und den Herausforderungen und Aufgaben des Arztberufes voll und ganz gewachsen. Es bestehen keine Zweifel an Berufswahl. Er sieht weiteren Herausforderungen und Belastungen des Studiums und des Berufes gelassen und positiv entgegen.

Trifft sehr schwach zu	Trifft schwach zu	Trifft nicht überwiegend zu	Trifft eher nicht zu	Trifft mittel zu	Trifft eher zu	Trifft überwiegend zu	Trifft stark zu	Trifft sehr stark zu
1	2	3	4	5	6	7	8	9

2 Lösung von psychiatrischen Problemen

Der Proband hat keine Berührungsängste vor Patienten mit psychiatrischen Problemen, psychosomatischen Problemfällen mit tiefenpsychologischen Hintergründen oder Geisteskrankheiten. Er fühlt sich dem gewachsen, würde diese auch gerne behandeln und kann sich vorstellen, als Psychiater zu arbeiten.

Trifft sehr schwach zu	Trifft schwach zu	Trifft nicht überwiegend zu	Trifft eher nicht zu	Trifft mittel zu	Trifft eher zu	Trifft überwiegend zu	Trifft stark zu	Trifft sehr stark zu
1	2	3	4	5	6	7	8	9

3 Bejahung von Apparatedizin, Gentechnik

Bei der Diskussion um die Nutzung von Stammzellen steht der Proband auf der Seite des Fortschrittes und hat keine Bedenken gegen Genmanipulation. Er glaubt, dass die Risiken der Gentechnik überschätzt werden und würde für die Gesundheit seiner Kinder auch Eingriffe in die Keimbahn in Kauf nehmen. Es besteht Interesse, in Zweigen der medizinischen Biotechnologien zu arbeiten und der Proband hat auch keine Probleme damit, dass immer mehr Technik, Labor und Apparate in der Medizin eingesetzt werden.

Trifft sehr schwach zu	Trifft schwach zu	Trifft nicht überwiegend zu	Trifft eher nicht zu	Trifft mittel zu	Trifft eher zu	Trifft überwiegend zu	Trifft stark zu	Trifft sehr stark zu
1	2	3	4	5	6	7	8	9

4 Interesse für Alternativmedizin

Ganzheitliche Medizin, Homöopathie oder Akupunktur sind für den Probanden echte Alternativen zur Schulmedizin und er kann sich gut vorstellen, diese auch anzuwenden, da sie seiner Meinung nach auch etwas bewirken. Er findet es nicht richtig, dass Alternativmedizin oft von Schulmedizinern verteufelt wird und zieht in Erwägung, auch alternative Heilmethoden wie Geistheilung zu empfehlen, wenn alle anderen Heilmethoden ausgeschöpft wären.

Trifft sehr schwach zu	Trifft schwach zu	Trifft nicht überwiegend zu	Trifft eher nicht zu	Trifft mittel zu	Trifft eher zu	Trifft überwiegend zu	Trifft stark zu	Trifft sehr stark zu
1	2	3	4	5	6	7	8	9

5 Forschungsinteresse

Technik und technische Revolutionen faszinieren den Probanden. Es wäre durchaus etwas für ihn, auf Dauer im Bereich der medizinischen Forschung zu arbeiten. Er traut sich das Beschreiten neuer Wege zu: d.h. sich nicht immer nur an bewährte Methoden halten, sondern auch selbst neue Behandlungsmethoden testen und ausprobieren.

Trifft sehr schwach zu	Trifft schwach zu	Trifft nicht überwiegend zu	Trifft eher nicht zu	Trifft mittel zu	Trifft eher zu	Trifft überwiegend zu	Trifft stark zu	Trifft sehr stark zu
1	2	3	4	5	6	7	8	9

6 Ehrgeiz

Der Proband ist ausgesprochenen ehrgeizig –er hat den Anspruch, immer der Erste in Beruf und Studium zu sein und könnte es nur schwer ertragen, wenn jemand anders angeblich besser sein soll als er. Er möchte in seiner ärztlichen Tätigkeit möglichst schwierige Fälle bearbeiten, die sein ganzes Können erfordern und hat ein hohes Anspruchsniveau, was seine ärztliche Tätigkeit und Können angeht, auch wenn das Stress und längere Arbeitszeiten (der erste, der kommt, der letzte, der geht) bedeutet.

Trifft sehr schwach zu	Trifft schwach zu	Trifft nicht überwiegend zu	Trifft eher nicht zu	Trifft mittel zu	Trifft eher zu	Trifft überwiegend zu	Trifft stark zu	Trifft sehr stark zu
1	2	3	4	5	6	7	8	9

7 Unternehmergeist

Unabhängigkeit als praktischer Arzt (z.B. mit einer eigenen Praxis) ist dem Probanden wichtig, auch wenn er dafür einige (wirtschaftliche) Risiken eingehen muss. Er möchte seine ärztliche Laufbahn im Sinne unternehmerischer Freiheit und Profitabilität selbst bestimmen können und auch gutes Geld für eine verantwortungsvolle Arbeit verdienen.

Trifft sehr schwach zu	Trifft schwach zu	Trifft nicht überwiegend zu	Trifft eher nicht zu	Trifft mittel zu	Trifft eher zu	Trifft überwiegend zu	Trifft stark zu	Trifft sehr stark zu
1	2	3	4	5	6	7	8	9

8 Distanzierungsfähigkeit

Der Proband kann sich gut gegen das Leiden und Sterben von Patienten abschirmen und es nimmt ihn nicht so sehr mit, wenn er einen Patienten leiden sieht und nichts mehr für diesen tun kann. Das Schicksal der Patienten geht ihm nicht so nahe, dass er immer wieder daran denken müsste, wie er weiterhelfen könnte. Hierdurch vermeidet er seelische Überlastungsreaktionen. Er sieht den Arztberuf hauptsächlich als einen Job, den er routiniert, aber nicht emotional überengagiert ausüben wird.

Trifft sehr schwach zu	Trifft schwach zu	Trifft nicht überwiegend zu	Trifft eher nicht zu	Trifft mittel zu	Trifft eher zu	Trifft überwiegend zu	Trifft stark zu	Trifft sehr stark zu
1	2	3	4	5	6	7	8	9

9 Interesse an Einsätzen in Krisengebieten

In Krisengebieten und im Ausland als Arzt tätig sein, stellt sich der Proband als herausfordernd und abenteuerlich im positiven Sinne vor. Und so sieht er für sich selbst Einsatzmöglichkeiten in Erdbeben- oder Katastrophengebieten, in der Entwicklungshilfe oder mit der Bundeswehr auf dem Balkan etc.

Trifft sehr schwach zu	Trifft schwach zu	Trifft nicht überwiegend zu	Trifft eher nicht zu	Trifft mittel zu	Trifft eher zu	Trifft überwiegend zu	Trifft stark zu	Trifft sehr stark zu
1	2	3	4	5	6	7	8	9

10 Bejahung von Sterbehilfe

Nach Meinung des Probanden hat der Mensch ein Recht darauf, den Zeitpunkt seines Todes selbst zu bestimmen, wenn sein Leben in nachvollziehbarer Weise unerträglich wird. Um einem todkranken Menschen zu helfen, wäre er bereit, die bisherigen Grenzen ärztlicher Ethik zu überschreiten. Der Proband würde sich aktiv für eine ethisch streng kontrollierte Sterbehilfe einsetzen. Er denkt, dass Sterbehilfe moralisch vertretbar ist und hält Schmerzlinderung und menschenwürdiges Sterben für wichtige Ziele einer humanen Medizin.

Trifft sehr schwach zu	Trifft schwach zu	Trifft nicht überwiegend zu	Trifft eher nicht zu	Trifft mittel zu	Trifft eher zu	Trifft überwiegend zu	Trifft stark zu	Trifft sehr stark zu
1	2	3	4	5	6	7	8	9

11 Prüfungsangst

Der Proband ist immer wieder unsicher, ob er nicht doch noch irgendwo durchfällt. Obwohl er viel für die Prüfungen tut, fehlt ihm die Sicherheit und Zuversicht, um dabei ganz locker zu bleiben. Er hält sich nicht für den Typ Mensch, der überall durchkommt und alle Prüfungen und Abschlüsse spielend hinter sich bringt.

Trifft sehr schwach zu	Trifft schwach zu	Trifft nicht überwiegend zu	Trifft eher nicht zu	Trifft mittel zu	Trifft eher zu	Trifft überwiegend zu	Trifft stark zu	Trifft sehr stark zu
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Risikobereitschafts- Facetten- Inventar (RFI)

Nach Dr. B. Andresen

15 Facetten des RFI, entnommen aus dem 77 experimentelle Facetten-Skalen umfassenden RFI von Dr. B. Andresen.

In der vorliegenden Fassung gekürzt auf 15 Facettenskalen zu je 7 Items unterschiedlicher Polarität.

Aufschlüsselung der Zuordnung der Fragen des RFI im Rahmen der Studie „Risikobereitschaft bei Medizinstudenten“ zu den einzelnen Skalen/Facetten.

Bereich I "Positiv-neutrale Helden"

Dimensionale Spezifikation: R(C+E+)

3. "Der risikobereite Unternehmer" (expansive wirtschaftliche Gewinn- und Erfolgsmotivation)

Fragenummer im verwendeten RFI		
20	Ich habe die Tendenz aufs ganze zu gehen, um hohe Gewinne zu erzielen.	5
1	Sicherheit im Berufsalltag lähmt mich, ich brauche unternehmerisches Risiko.	29
49	Je risikoreicher ein Wirtschafts-Projekt ist, desto mehr interessiert es mich.	53
72	Ich habe den Drive, ein expansives mittelständisches Unternehmen zu führen.	77
101	Ich bin ein/e "Self made man/woman" mit Mut zum wirtschaftlichen Risiko.	125
31	Bei unternehmerischen Entscheidungen wähle ich gern den riskanteren Weg.	173
83	Ich habe <i>nicht</i> das Zeug zum/zur Wirtschafts-Manager/in.	-221

Dimensionale Spezifikation: R(E+)

5. "Der charismatische Führer" (extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität)

Fragenummer im verwendeten RFI		
2	Ich kann viel Mannschaftsgeist und mitreißende Siegeszuversicht entwickeln.	33
52	Ich bin eine dynamische, "volksnahe" Führungspersönlichkeit.	57
21	Schon in jungen Jahren war ich ein/e mutige/r Anführer/in.	81
62	Ich bin eine mutige und starke Persönlichkeit mit ausgeprägtem Charisma.	153
79	Ich kann mich kraftvoll und doch charmant gegen Widerstand durchsetzen.	177
94	Ich bin viel zu zurückhaltend, um in einer Gruppe den Ton anzugeben.	-201
33	Es liegt mir <i>nicht</i> , als "strahlende/r Held/in" aus der Masse herauszuragen.	-225

Dimensionale Spezifikation: R(O+E+)

9. "Der neugierige Riskierer" (umwelt-explorative Tendenzen)

Fragennummer im verwendeten RFI		
3	Einen verlassenen Stollen an einem Berghang muß ich unbedingt erkunden.	17
35	Alles Neue und Unbekannte möchte ich auskundschaften und ausprobieren.	41
65	Neugier ist meine große Leidenschaft, vor allem wenn es um Gefahren geht.	89
92	Unbekanntes reizt mich so, daß ich aus purer Neugier fast den Hals riskiere.	113
57	Dinge, die ich noch <i>nicht</i> kenne, üben einen starken Sog auf mich aus.	161
87	Ein verwildertes Grundstück reizt mich zu einer gründlichen Erforschung.	185
22	Ich gehe <i>nie</i> aus reiner Neugier Risiken ein, nur um "Bescheid zu wissen".	-233

Dimensionale Spezifikation: R(C+N-)

12. "Der eiserne Steher" (Durchhaltevermögen, Wille, Beharrlichkeit und Ausdauer)

Fragennummer im verwendeten RFI		
67	Willenskraft und Ausdauer sind meine besonderen charakterlichen Stärken.	46
4	Ich bin ein Mensch, der <i>nicht</i> so leicht unterzukriegen ist.	94
23	Ich halte an einem Projekt fest, auch wenn es zunächst nur Fehlschläge gibt.	142
34	Ich habe eine verbissene Ausdauer, wenn es darauf ankommt.	166
55	Auch wenn ein Weg sehr steinig ist, gehe ich ihn entschlossen weiter.	190
82	Ich gebe leicht auf, wenn bei einer Aufgabe Schwierigkeiten entstehen.	-214
103	Ich verliere den Mut, wenn ein Vorhaben viel beschwerlicher ist als gedacht.	-238

Dimensionale Spezifikation: R(C+)

16. "Der Leistungs-Riskierer" ("Achievement risk preference", Bevorzugung schwieriger Aufgaben)

Fragennummer im verwendeten RFI		
46	Ich entscheide mich immer lieber für schwerere als für leichte Vorhaben.	246
61	Wenn ich etwas noch <i>nicht</i> gut kann, reizt mich diese Aufgabe besonders.	270
90	Ich arbeite lieber an schwierigen Projekten, die sehr komplex sind.	294
24	Risikante Aufgaben wecken am leichtesten meine Leistungsmotivation.	318
5	Große Aufgaben übernehme ich viel lieber als kleine Routinesachen.	342
36	Ich übernehme gern Aufgaben, an denen andere vor mir gescheitert sind.	390
78	Besonders schwierige Aufgaben lasse ich lieber von anderen lösen.	-462

Dimensionale Spezifikation: R

17. "Der wagemutige Extremsportler" (Risikobereitschaft bei gefährlichen Sportarten)

Fragenummer im verwendeten RFI		
95	Ich würde gern einmal ohne Bergführer/in einen Viertausender besteigen.	249
6	Ich traue es mir zu, ganz allein ein hartes Überlebenstraining durchzustehen.	273
73	Ich finde riskantes Ski- oder Snowboard-Fahren berauschend.	321
77	Ich wäre gern Sporttaucher/in, und würde dann sehr weit hinuntergehen.	345
25	Ich mag den "Nervenkitzel", den die Ausübung von Extremsport hervorruft.	417
37	Sportarten, wie das Wildwasser-Kajakfahren, sind mir zu gefährlich.	-441
48	Ich kann den Spaß schwer nachvollziehen, den das Fallschirmspringen bietet.	-465

Dimensionale Spezifikation: R(O+E+)

23. "Der Fern- und Abenteuer-Reisende" (Präferenz für exotische und weite Reisen)

Fragenummer im verwendeten RFI		
9	Ich würde mir gerne einmal ein Jahr lang die ganze weite Welt ansehen.	261
84	Fernreisen, z.B. in Richtung Pazifik, üben einen großen Reiz auf mich aus.	285
47	Einer meiner Träume ist ein langer Abenteuer-Urlaub nach Australien.	333
69	Ein Safari-Urlaub nach Zentral-Afrika wäre etwas für mich.	357
43	Im Urlaub gönne ich mir gern etwas Exotisches und Abenteuerliches.	381
16	Ich denke oft voller Fernweh daran, einmal ganz anders Urlaub zu machen	429
99	Mich treibt es im Urlaub eigentlich <i>nicht</i> zu einem Abenteuer in weite Ferne.	-477

Dimensionale Spezifikation: R(C+O-)

29. "Der überzeugte Großtechnologe" (Technik-fixierte Fortschrittsvorstellungen)

Fragenummer im verwendeten RFI		
38	Ich bejahe riskante Großtechnologien und interessiere mich sehr dafür.	489
80	Ich bin sehr fasziniert von den Möglichkeiten der Atom-Technologie.	513
26	Wir brauchen die Weltraumtechnologie für das Überleben der Menschheit.	561
7	Ohne chemische Hochleistungsindustrie müßten bald Millionen verhungern.	648
60	Ich meine, daß wir Hochtechnologie letztlich zum Überleben brauchen.	677
97	Ich sehe in der Hochtechnologie Gefahren für das Überleben des Menschen.	-706
75	Großtechnologien werden zunehmend zu einer Bedrohung unserer Kultur.	-735

Dimensionale Spezifikation: R(C+)

39. "Der Ehrgeizige" (hyperambitionierte Erfolgsmotivation)

Fragennummer im verwendeten RFI		
8	Ich bin allgemein sehr ehrgeizig und erfolgsorientiert.	608
81	Schön früher wollte ich immer der/die Beste sein.	637
39	Überragenden Erfolg zu haben, war mir immer sehr wichtig.	666
68	Ich versuche, durch sehr gute Leistungen an die Spitze zu kommen.	695
Fehlt	Für mich kommt eigentlich nur der erste Platz als Zielsetzung in Frage.	753
56/100	Ich will im allgemeinen hoch hinaus und setze mir sehr ehrgeizige Ziele.	758
27	Ich kann <i>nicht</i> sagen, daß ich besonders ehrgeizig bin.	-763

Bereich II "Negativ-ambivalente Helden"

Dimensionale Spezifikation: R(A-)

56. "Der Computer-Krieger" (Virtuelle Riskobereitschaft)

Fragennummer im verwendeten RFI		
13	Videospiele mit einem Kampf gegen fremde Raumschiffe finde ich spannend.	275
42	Ich spiele gern mit computersimulierten Flugzeugspielen.	299
89	Bei Computerspielen kann ich meine Killerinstinkte austoben.	347
66	Ich liebe Videospiele mit actionmäßiger kriegerischer Handlung.	371
102	Blutrünstige Computerspiele finde ich besonders stark.	395
29	Ich mag Computerspiele, bei denen man besonders geschickt schießen muß.	419
54	Ich will meine Zeit <i>nicht</i> mit kampfbetonten Computerspielen vergeuden.	-443

Dimensionale Spezifikation: R(C+O-A-)

57. "Der Kriegsheld" (martialische Risikobereitschaft)

Fragennummer im verwendeten RFI		
104	Echte Kampfeinsätze in Krisengebieten wären etwas für mich.	276
14	Ich habe ein großes Interesse an Panzern.	300
91	Ich sehe gerne realistische Kriegsfilme.	324
44	Ich habe immer schon eine Schwäche für das Militär gehabt.	348
58	Ich würde gern aktiv an Manövern der Bundeswehr teilnehmen.	372
70	Ich beschäftige mich mit alten und neuen Kampfflugzeugen.	396
30	Ich habe <i>kein</i> Interesse an militärischen Dingen.	-468

Dimensionale Spezifikation: R(N+)

63. "Der widerspenstige Trotzkopf" (reaktante, oppositionelle Risikobereitschaft)

Fragennummer im verwendeten RFI		
28	Schon früher galt ich als Dickkopf, der lieber etwas riskiert als nachgibt.	264
59	Wenn man mich herumschubsen will, regt sich bei mir heftiger Widerstand.	288
45	Aus lauter "Bockigkeit" bin ich schon mal erhebliche Risiken eingegangen.	312
71	Manchmal will ich buchstäblich "mit dem Kopf durch die Wand".	360
12	Ich bin ein dickschädeliger Mensch, der nicht leicht umzustimmen ist.	384
105	Ich habe viel Widerspruchsgeist in mir, im Guten wie im Schlechten.	408
76	Ich gebe sehr ungern nach, wenn ich etwas einfach <i>nicht</i> einsehen kann.	432

Dimensionale Spezifikation: R(N+)

70. "Der tobende Berserker" (explosible Risikobereitschaft)

Fragennummer im verwendeten RFI		
10	Am mutigsten werde ich, wenn mich die Wut packt.	495
85	Ich staune manchmal, wie tollkühn ich werde, wenn ich richtig zornig bin.	519
63	Wutgefühle setzen in mir ungeahnte Kräfte frei.	567
40	Ich wachse für kurze Zeit über mich hinaus, wenn mich die Wut packt.	625
51	Wenn ich wütend bin, greife ich auch Überlegene heftig an.	654
96	Wenn ich eine "Wut im Bauch" habe, gehe ich Widerstände frontal an.	683
17	Wut führt bei mir <i>nicht</i> zu mutigen Taten.	-712

Dimensionale Spezifikation: R(N+C+)

71. "Der grausame Rächer" (punitiv-sadistische Risikobereitschaft)

Fragennummer im verwendeten RFI		
41	Um mich für Beleidigungen rächen zu können, gehe ich bis zum Äußersten.	496
53	Wer mich gedemütigt hat, muß mit meinem unversöhnlichen Haß rechnen.	520
11	Ich riskiere manchmal viel, um meine Rachegefühle auskosten zu können.	544
64	Ich kann sehr grausam werden, wenn mich jemand tief verletzt hat.	568
18	Ich habe manchmal so intensive Rachegefühle, daß ich <i>kein</i> Halten kenne.	655
86	Ich käme <i>nie</i> auf den Gedanken, an jemandem grausam Rache zu üben.	-713
98	Ich kenne <i>keinen</i> Menschen, den ich wirklich hasse.	-742

Dimensionale Spezifikation: R(A-N-)

73. "Der konfliktfähige Mutige" (Mut im Kontext negativer soziale Sachverhalte)

Fragennummer im verwendeten RFI		
88	Ich habe den Mut, Leuten auch negative Botschaften vermitteln zu können.	502
15	Wenn ich merke, daß jemand keine Leistung bringt, sage ich ihm/ihr das.	526
50	Ich halte viel von Konfliktfähigkeit - Menschen brauchen klares "Feedback".	574
93	Ich könnte jemandem souverän den Tod seines Angehörigen mitteilen.	603
32	Ich teile gerne peinliche Wahrheiten mit, es macht mir nichts aus anzuecken.	690
74	Ich bin <i>nicht</i> konfliktfähig und halte meine Kritik an anderen lieber zurück.	-719
19	Mir fehlt oft der Mut, unangenehme Wahrheiten auszusprechen.	-748

Itemlisten für eine vorläufige Fassung eines Fragebogens zur Risikobereitschaft von Medizinstudenten Juli 2001

Tab. 1: Items der Skala „Toleranz gegenüber bzw. Interesse an Pathologie, Anatomie und Gerichtsmedizin“

Nr. im Fragebogen	Item
32	Die gerichtsmedizinische Untersuchung eines toten, stark entstellten Verbrechensopfers könnte ich ohne Ekel oder andere unangenehme Gefühle durchführen.
88	Es macht mir nichts aus, im Anatomiekurs an Leichen herumzuschneiden.
129	Der Anblick von kranken Organen (z.B. in der Pathologie) ruft bei mir keine Übelkeit hervor.
103	Es würde mir in der Praxis nichts ausmachen, regelmäßig Leichen zu untersuchen und Totenscheine auszustellen.
43	Ich finde es interessant, wie ein Mensch „von innen“ aussieht, wenn man ihn bis ins letzte Detail sezziert.
3	Schon eine Leiche zu berühren ist für mich ein Problem.
65	Die Exhumierung und Obduzierung einer Leiche zur Feststellung der Todesursache finde ich scheußlich.

Tab. 2: Items der Skala „Notfallmedizin, Toleranz gegenüber Versorgung akuter Patienten unter hohem Zeitdruck“

Nr. im Fragebogen	Item
91	Ich denke, dass ich besonders gut mit medizinischen Notfällen und akuten Krisen zurechtkommen kann.
49	Ich würde <i>nicht</i> gern als Notarzt arbeiten.
100	Ich traue es mir zu, unter hohem Zeitdruck Unfallpatienten adäquat zu behandeln.
121	Ich kann mir gut vorstellen, in einer Aufnahmestation mit vielen noch unklaren Notfällen zu arbeiten.
7	Es schreckt mich nicht, unter Zeitdruck lebenswichtige Diagnosen stellen und Behandlungsentscheidungen treffen zu müssen.
74	Ich bin fasziniert von medizinischen Anforderungen, bei denen das Leben am „seidenen Faden“ hängt und keine Fehler oder Verzögerungen passieren dürfen.
23	In der praktischen Arbeit als Mediziner würde ich das ruhige und gut geplante Arbeiten ohne Störung durch viele Notfälle vorziehen.

Tab. 3: Items der Skala „Begeisterung für Gentechnik und Biotechnologie, Risikobereitschaft gegenüber offenen Fragen der Bio-Ethik“

Nr. im Fragebogen	Item
8	Ich glaube, dass die Risiken der Gentechnik überschätzt werden.
58	Bei der Diskussion um die Nutzung von Stammzellen stehe ich auf der Seite des medizinischen Fortschritts.
117	Ich halte Tierversuche für die medizinische Forschung für unbedingt notwendig.
41	Um die Gesundheit meiner Kinder zu sichern würde ich auch Gentherapien und den Eingriff in die Keimbahn in Kauf nehmen.
111	Ich würde gerne in zukunftssträchtigen Zweigen der medizinischen Biotechnologie arbeiten.
86	Ich habe Bedenken gegen Genmanipulationen, weil hier die Gefahr von „Menschenzüchtung“ besteht.
21	Durch Genmanipulationen (z.B. dem Klonen) spielt sich der Mensch zum „Schöpfer“ auf.

Tab. 4: Items der Skala „Unternehmerisches Arzt-Verständnis, Bedürfnis nach finanzieller Selbstständigkeit und ärztlicher Freiheit in Budgetfragen“

Nr. im Fragebogen	Item
20	Ich möchte als verantwortungsbewusster und leistungsorientierter Arzt selbstverständlich auch sehr gutes Geld verdienen.
122	Ich halte gar nichts davon, dass man versucht, die ärztliche Behandlungsentscheidungen durch Budgetierung einzuschränken.
94	Ich begrüße es, meine ärztliche Laufbahn möglichst auch im Sinne unternehmerischer Freiheit und Profitabilität gestalten zu können.
60	Für meine Unabhängigkeit als praktizierender Arzt bin ich bereit, einige unternehmerische Risiken einzugehen.
110	Ich glaube, dass ein Gesundheitssystem am besten funktioniert, wenn Ärzte ein größtmögliches Maß an Eigenverantwortung, auch in Budgetfragen, haben.
48	Mir sind unternehmerische Freiheit und hohes Einkommen keineswegs das Wichtigste am Arzt-Beruf.
9	Das wirtschaftliche Risiko einer eigenen Praxis ist mir zu hoch.

Tab. 5: Items der Skala „Stressresistenz, Toleranz kaum zumutbarer Arbeitsbedingungen“

Nr. im Fragebogen	Item
31	Die ausgeprägten Gesundheitsbelastungen durch den Arztberuf schrecken mich persönlich nicht sehr.
47	Ich finde es weder belastend noch riskant, dass man als Mediziner oft gegen den Tag-Nacht-Rhythmus arbeiten muß.
132	Ich denke, Nachtdienste oder Arbeitszeiten von über 20 Stunden hintereinander sind für mich kein Problem.
78	Ein routinierter Arzt kann auch mit Hektik und Chaos umgehen.
97	Den allgegenwärtigen Streß sehe ich im Mediziner-Beruf eher als Herausforderung an.
61	Ich fühle mich <i>nicht</i> stressresistent genug, um auch ungünstigen medizinischen Arbeitsbedingungen gewachsen zu sein.
10	Ich denke, ich werde mir eine gute medizinische Arbeitsstelle mit möglichst geringem Stresspegel suchen.

Tab. 6: Items der Skala „Ärztliches Helfersyndrom, emotionale Belastung aufgrund unbedingten Helfen-Wollens“

Nr. im Fragebogen	Item
11	Als Arzt hat für mich das Helfen oberste Priorität, auch wenn ich dabei bis an meine seelischen und körperlichen Grenzen gehen muss
70	Es nimmt mich sehr mit, wenn ich einem Patient leiden sehe und ich nichts mehr für ihn tun kann.
76	Das Schicksal meiner Patienten geht mir so nahe, dass ich immer wieder daran denken muß, wie ich noch effektiver helfen kann.
127	Ich denke, ich würde manchmal „Kopf und Kragen“ riskieren, um einem sterbenskranken Menschen doch noch helfen zu können.
30	Ich kann mich gut gegen das Leiden von Patienten abschirmen.
44	Für mich ist der Arztberuf hauptsächlich ein Job, den ich routiniert, aber sicher nicht emotional überengagiert ausüben werde.
96	Ich neige dazu, mich so sehr mit meinen Patienten zu identifizieren, dass es für mich zu einer emotionalen Belastung wird.

Tab.7: Items der Skala „Befürwortung von Sterbehilfe“

Nr. im Fragebogen	Item
12	Um einen todkranken Menschen von seinen unerträglichen Leiden zu erlösen, würde ich möglicherweise die Grenzen ärztlicher Ethik überschreiten.
114	Ich finde, der Mensch hat ein Recht darauf, den Zeitpunkt seines Todes zu bestimmen, wenn das Leben in nachvollziehbarer Weise unerträglich wird.
118	Ich begrüße Patientenverträge, durch die man nicht erwünschte lebens-verlängernde Maßnahmen im rechtlich gesicherten Rahmen einstellen kann.
72	Es sollte Kliniken zum menschlichen Sterben geben, in denen die Wünsche todkranker Menschen optimal berücksichtigt werden können.
39	Ich würde mich aktiv für eine humane und ethisch streng kontrollierte Sterbehilfe einsetzen.
29	Ein Arzt hat immer danach zu streben, ein Leben zu erhalten als es vorzeitig zu beenden.
80	Sterbehilfe ist keine ethisch vertretbare Lösung, aber Schmerzlinderung und ein menschenwürdiges Sterben bleiben wichtige Ziele einer humanen Medizin.

Tab. 8: Items der Skala „Positiv-riskierende Berufsperspektive, Zuversicht und Vertrauen in die zukünftige Rolle als Arzt“

Nr. im Fragebogen	Item
13	Ich gehe zuversichtlich davon aus, dass ich eine sehr positive Berufsperspektive habe.
62	Auch durch Begriffe wie „Medizinerschwemme“ lasse ich mir nicht den Mut nehmen, den Arztberuf anzusteuern.
95	Ich bin bereit, sehr viel Zeit, Kraft und Geld in den Medizinerberuf zu investieren.
104	Ich bin sicher, dass ich ein guter und erfolgreicher Arzt sein werde.
28	Mich plagen oft Zweifel, ob die Berufswahl Medizin für mich wirklich das Richtige ist.
53	Ich bin nicht sicher, ob ich wirklich ganz auf den Medizinerberuf setzen sollte.
133	Ich fühle mich den zukünftigen Aufgaben eines Arztes voll und ganz gewachsen.

Tab. 9: Items der Skala „Positiv-riskierende Ausbildungs- und Prüfungsperspektive in der Mediziner-Ausbildung“

Nr. im Fragebogen	Item
14	Den weiteren Bewährungen (PJ, AiP) im Rahmen der medizinischen Aus- und Weiterbildung sehe ich mit Zuversicht und Gelassenheit entgegen.
93	Die Facharztausbildung kann ich auch mit Erfolg abschließen, da bin ich zuversichtlich.
77	Ich bin der Typ Mensch, der überall durchkommt, auch die Prüfungen und Abschlüsse in der Medizin werde ich alle spielend hinter mich bringen.
124	Ich vertrete den Standpunkt, dass man für Prüfungen nicht zu viel toten Stoff lernen sollte, den man dann doch schnell wieder vergisst.
112	Ich denke, man kann ein sehr guter Arzt werden, ohne in allen Prüfungen Einsen nach Hause gebracht zu haben.
27	Ich bin immer wieder unsicher, ob ich nicht doch noch irgendwo durchfalle.
42	Obwohl ich viel für Prüfungen tue, fehlt mir die Sicherheit und Zuversicht, um dabei ganz locker zu bleiben.

Tab. 10: Items der Skala „Offenheit für ganzheitsmedizinische und naturheilkundliche Behandlungen“

Nr. im Fragebogen	Item
87	Ich bin für die ganzheitliche Medizin sehr aufgeschlossen, auch wenn die meisten Mediziner etwas dagegen sind.
130	Ich kann mir gut vorstellen, Homöopathie oder Akupunktur anzuwenden.
15	Ich finde es <i>nicht</i> richtig, dass manche Fachvertreter nach wie vor die Alternativmedizin verteufeln.
64	Wenn die klassischen medizinischen Mittel wirklich ausgeschöpft sind, würde ich alternative Heilmethoden einschließlich Geistheilung empfehlen.
102	Die Öffnung mancher Kassen für alternative Heilmethoden begrüße ich sehr.
22	Die meisten alternativen Heilmethoden bewirken gar nichts.
50	Viele Heilpraktiker doktern an Patienten herum, die in die Hände eines richtigen Mediziners gehören.

Tab. 11: Items der Skala „Zuversicht bei der Bewältigung psychiatrischer und psychosomatischer Probleme“

Nr. im Fragebogen	Item
16	Ich traue es mir zu, auch mit komplizierten psychiatrischen Problemen umzugehen.
107	Ich könnte mir durchaus vorstellen, als Psychiater zu arbeiten.
59	Bloß weil man bei einem Patienten keine klare körperliche Ursache der Beschwerden findet, darf man ihn nicht vorschnell als Hypochonder abstempeln.
119	Ich fühle mich auch psychosomatischen Problemfällen mit ihren tiefenpsychologischen Hintergründen gewachsen.
54	Geisteskrankheiten sind mir keineswegs unheimlich, ich würde gerne auch solche Störungen behandeln.
38	Patienten mit psychischen Problemen ohne ein wirkliches somatisches Leiden sind für mich eher ein Problem, dem ich mich nicht recht gewachsen fühle.
83	Psychisch gestörte Patienten gehören in die Hände eines klinischen Psychologen, dafür möchte ich als Arzt nicht auch noch zuständig sein.

Tab. 12: Items der Skala „Risikobereitschaft bzgl. Kunstfehler und ärztlichem Versagen“

Nr. im Fragebogen	Item
17	„Wo gehobelt wird, fallen Späne“ - das gilt auch für den Beruf des Arztes.
116	Meiner Meinung nach ist die Diskussion um ärztliche Kunstfehler extrem einseitig, natürlich zu Lasten der Ärzteschaft.
68	In der Medizin ist rasches Handeln oft nicht selten wichtiger als eine präzise Diagnose.
37	Wer nicht bereit ist, trotz diagnostischer und therapeutischer Risiken rasche Entscheidungen zu fällen, kann letztlich als Arzt nicht überleben.
90	Ich habe Angst davor, durch einen Behandlungsfehler das Leben eines Patienten zu gefährden.
55	Der Gedanke an ärztliches Versagen und Kunstfehler darf einen nicht zu sehr beschäftigen, das schwächt die notwendige medizinische Autorität.
105	Bevor ich eine falsche Diagnose stelle, lese ich lieber etwas dreimal durch.

Tab. 13: Items der Skala „Riskierende Bejahung von Technisierung und Apparatemedizin“

Nr. im Fragebogen	Item
113	Für mich ist es gar kein Problem, dass die Medizin immer mehr Technik, Labor und Apparate beinhaltet.
92	Technische Revolutionen in der Medizin faszinieren mich.
123	Als Niedergelassener würde ich großen Wert auf eine hochmoderne Praxis legen.
71	Roboterähnliche Maschinen werden immer mehr Aufgaben der Medizin übernehmen (z.B. in der Chirurgie), und das ist durchaus gut so.
18	Ich bin bereit, mich immer wieder in die Neuerungen apparatgebundener Medizin einzuarbeiten.
36	Für mich ist die persönliche Arzt-Patient-Beziehung das Wichtigste in der Medizin, Apparate sind zweitrangig.
56	Ich bin der Meinung, dass zu viel Apparatemedizin die Genesung eines Patienten eher negativ beeinflusst.

Tab. 14: Items der Skala „Medizin unter gefährlichen und außergewöhnlichen Bedingungen“

Nr. im Fragebogen	Item
69	Ich bewundere die Arbeit von „Ärzten ohne Grenzen“ und würde dabei gerne einmal mithelfen.
34	Als Arzt in Krisengebieten tätig zu sein, stelle ich mir als sehr herausfordernd und im positiven Sinne abenteuerlich vor.
126	Als Arzt im Rahmen der Entwicklungshilfe würde ich gerne arbeiten.
79	Ich würde gerne in einem fremden Land mit eigener medizinischer Denkweise und Tradition (z.B. in China) ein längeres Praktikum absolvieren.
101	Ich würde mich gerne für einen medizinischen Katastropheneinsatz in einem Erdbebengebiet zur Verfügung stellen.
45	Als Arzt einen Einsatz der Bundeswehr auf dem Balkan mitzumachen, kommt für mich nicht in Frage.
1	Ich kann mir schwer vorstellen, als Mediziner in einem fremden Land mit fremder Sprache und ganz anderer Kultur zu arbeiten.

Tab. 15: Items der Skala „Gesundheitsängste bzgl. Infektionen bzw. ansteckungsrisikantes Ärzteverhalten“

Nr. im Fragebogen	Item
52	Wenn ich einem Patienten die Hand gebe, denke ich <i>nicht</i> daran, dass das Ansteckung bedeuten kann.
2	Ich vergesse oft das Händedesinfizieren nach dem Patientenkontakt.
33	Ich lehne es ab, mich als Arzt gegen alle denkbaren Krankheiten impfen zu lassen.
108	Mit den üblichen Erkrankungsrisiken, denen Ärzte natürlicherweise besonders ausgesetzt sind, gehe ich locker und gelassen um.
81	Ich habe eine gute Immunität gegen viele Erkrankungen erworben oder schon immer gehabt.
67	Beim Umgang mit HIV-Infizierten hätte ich große Angst, mich anzustecken.
115	Ich achte peinlich genau darauf, meinen Impf- und Desinfektionsstatus zu kontrollieren.

Tab. 16: Items der Skala „Positive Bewältigung kommunikativer Anforderungen, involvierter Distanzverringender Patientenumgang“

Nr. im Fragebogen	Item
57	Ich lege als Arzt großen Wert auf ein eingehendes Gespräch, in dem der Patient Auskunft geben und Vertrauen gewinnen kann.
35	Ich finde, ein Patient darf sich auch ruhig mal bei seinem Arzt ausweinen.
84	Ich suche den persönlichen Kontakt zum Patienten und versuche auch, diesen für die Heilung optimal zu vertiefen.
120	Ich finde Kommunikation mit Patienten ist ein ganz wichtiger Baustein für die Heilung/Therapie, auch wenn das den Arzt zusätzlich Kraft kostet.
109	Ich habe keine Scheu davor, einem leidenden oder verzweifelten Menschen die Hand zu halten oder ihn herzlich zu umarmen.
19	Wenn ein Patient zu weinen anfängt, fühle ich mich etwas hilflos und schaue eher zur Seite.
75	Ich denke, zum Reden sind eher Pfarrer, Psychologen oder Sozialarbeiter da, der Arzt muß sich auf das Gesundmachen konzentrieren.

Tab. 17: Items der Skala „Ärztliche Experimentierbereitschaft und Forschermentalität“

Nr. im Fragebogen	Item
26	Um einem Patienten zu helfen, würde ich auch schon einmal ein vielversprechendes, aber noch nicht zugelassenes Medikament testen.
51	Mich fasziniert der Gedanke, selbst eine ganz neue Behandlungsmethode zu entwickeln und zu testen.
4	Eine spannende experimentelle Doktorarbeit würde mich mehr interessieren als eine langweilige statistische.
99	Auf Dauer im Bereich der medizinischen Forschung arbeiten, wäre etwas für mich.
128	Ich würde immer bewährte Behandlungsverfahren einsetzen und auf riskantes Experimentieren ganz verzichten.
63	Ich bin nicht zum Forscher geboren und halte mich an die bewährten Therapiemethoden, selbst kleinere Abweichungen traue ich mir nicht zu.
89	Ich finde es sehr interessant, die Augen offen zu halten für neue Krankheiten, Störungsbilder und Syndrome.

Tab. 18: Items der Skala „Ehrgeiz, Konkurrenzhaltung und Leistungsrisikanz im Ärzteberuf“

Nr. im Fragebogen	Item
5	Es lebt sich besser, wenn man nicht zu ehrgeizig ist, das gilt auch für die Medizin.
106	Ich habe einen ausgesprochenen Ehrgeiz, der mich zwingt, in Studium und Beruf immer der Erste sein zu wollen.
125	Ich könnte es nur schwer ertragen, wenn ein anderer medizinischer Kollege angeblich besser sein soll als ich.
82	Ich habe ein außerordentliches hohes Anspruchsniveau, was meine ärztliche Tätigkeit und mein medizinisches Wissen betrifft.
25	Wenn andere schon längst Freizeit haben, bin ich immer noch am Arbeiten.
40	In meiner medizinischen Tätigkeit möchte ich möglichst anspruchsvolle Fälle bearbeiten, die mein ganzes Können erfordern.
66	Ich halte mein Leistungsdenken bewusst etwas zurück, um mich in der medizinischen Ausbildung und Praxis nicht zu überfordern.

Tab. 19: Items der Skala „Suchtgefährdung von Medizinern“

Nr. im Fragebogen	Item
24	Ich finde es verständlich, wenn Ärzte gelegentlich einen über den Durst trinken, um Stress abzubauen.
6	Ich rauche leidenschaftlich gern.
46	Die Suchtgefährdung der Mediziner wird maßlos übertrieben.
98	Ich brauche keine leistungssteigernde Mittel, um im medizinischen Betrieb durchzuhalten.
131	Beruhigungsmittel helfen mir manchmal, kritische Situationen des Studiums oder des Medizineralltags durchzustehen.
73	Ich habe schon antidepressive Medikamente genommen, um kleinere Krisen zu überwinden.
85	Als Arzt lege ich Wert darauf, gesundheitsgefährdende Süchte zu vermeiden, um ein gutes Beispiel abzugeben und glaubwürdig zu sein.

Deskriptive Statistiken

	Mittelwert	Standardabweichung (a)
MED 2	1,88	0,8
Med 5	2,42	0,89
Med 7	2,5	0,87
Med 8	2,36	0,85
Med 9	2,17	0,86
Med 10	2,46	0,93
Med 11	2,93	0,78
Med 12	2,6	0,84
Med 14	3,13	0,76
Med 15	3,12	0,87
Med 16	2,55	0,87
Med 17	2,77	0,89
Med 20	3,09	0,82
Med 21	2,82	0,99
Med 22	1,86	0,84
Med 23	2,59	0,83
Med 25	2,81	0,75
Med 26	2,27	0,84
Med 27	2,65	0,88
Med 28	1,9	0,98
Med 29	2,87	0,89
Med 30	2,54	0,76
Med 31	2,8	0,86
Med 32	2,23	0,9
Med 33	2,13	1,07
Med 34	3,06	0,94
Med 37	2,83	0,73
Med 38	2,21	0,82
Med 39	3,03	0,86
Med 40	2,94	0,74
Med 41	2,17	0,94
Med 42	2,74	0,99
Med 44	2,02	0,92
Med 45	2,46	1,12
Med 46	1,95	0,68
Med 49	2,3	0,97
Med 50	2,83	0,78
Med 51	2,78	0,85
Med 53	1,92	1,04
Med 54	2,56	0,91
Med 55	3,01	0,82
Med 56	2,28	0,76
Med 58	2,85	0,88
Med 60	2,71	0,74
Med 61	2,06	0,74
Med 63	2,03	0,75
Med 64	2,82	0,97
Med 66	2,2	0,81
Med 67	2,33	0,83
Med 68	2,95	0,8
Med 70	3,04	0,77
Med 71	2,54	0,81
Med 74	2,42	0,83

Med 76	2,63	0,67
Med 77	2,47	0,71
Med 79	2,97	0,9
Med 80	3,02	0,93
Med 81	2,9	0,66
Med 82	3,13	0,72
Med 83	2,33	0,8
Med 86	2,77	0,98
Med 87	3,03	0,8
Med 91	2,68	0,74
Med 92	3,01	0,74
Med 94	2,5	0,86
Med 97	2,62	0,79
Med 99	2,01	0,98
Med 100	2,84	0,68
Med 101	2,77	0,94
Med 103	2,82	0,92
Med 106	2,29	0,92
Med 107	2,04	1,06
Med 108	2,91	0,66
Med 111	1,91	0,9
Med 113	2,87	0,74
Med 114	3,12	0,88
Med 115	2,55	0,78
Med 116	2,52	0,65
Med 117	3,01	0,83
Med 119	2,61	0,84
Med 121	2,71	0,75
Med 123	2,93	0,76
Med 124	3,14	0,82
Med 125	2,08	0,84
Med 126	2,87	0,9
Med 127	2,83	0,65
Med 128	2,46	0,61
Med 130	2,92	0,98
Med 132	2,24	0,89
Med 133	2,96	0,64

(a) Bei jeder Variablen werden fehlende Werte durch den Mittelwert der Variablen ersetzt.

Gesamtvarianz

Faktor	Gesamtvarianz	% der Varianz	Kumulierte %
1	10,975	12,194	12,194
2	5,325	5,916	18,111
3	4,911	5,457	23,568
4	4,729	5,254	28,822
5	4,134	4,593	33,415
6	3,434	3,815	37,23
7	3,29	3,655	40,885
8	2,815	3,128	44,013
9	2,656	2,951	46,964
10	2,377	2,642	49,606
11	2,309	2,565	52,171
12	2,098	2,331	54,502
13	1,922	2,135	56,637
14	1,766	1,963	58,6
15	1,723	1,915	60,515
16	1,67	1,856	62,371
17	1,598	1,775	64,146
18	1,467	1,631	65,776
19	1,426	1,584	67,36
20	1,368	1,52	68,88

(anfängliche Eigenwerte, gesamt)

RFI Domains Faktorenanalyse, 1

	Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs- betonte Risiko- und Kampfbereit- schaft	Aggressivitäts- betonte Risiko- und Kampfbereitschaft	Technik- und Medien- betonte Risiko- und Kampfbereitschaft	Kontakt- und Führungs- betonte Risiko- und Kampfbereit- schaft
Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft	0,622			
Ehrgeiziges Erfolgsstreben	0,589		0,101	
Bevorzugung schwieriger Aufgaben	0,583			0,176
Unternehmer-Mentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit	0,383			0,279
Reaktante, widerständige Risikobereitschaft	0,109	0,594		
Explosibles Risiko- und Angriffsverhalten	-0,112	0,545		
Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit		0,394	0,113	
Vorliebe für kriegereische und blutrünstige Computerspiele			0,567	
Grosstechnik- fixierter Technikglaube	0,168		0,54	
Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär		0,129	0,492	0,132
Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen				0,59
Extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität	0,273			0,48
Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub				

RFI Domains Faktorenanalyse, 2

	Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs- betonte Risiko- und Kampfbereit- schaft	Aggressivitäts- betonte Risiko- und Kampfbereitschaft	Technik- und Medien- betonte Risiko- und Kampfbereitschaft	Kontakt- und Führungs- betonte Risiko- und Kampfbereit- schaft
Präferenz für Extremsport			0,172	
Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungsdrang		0,172		

Extraktionsmethode: Image-Faktorisierung.

Rotationsmethode: Oblimin mit Kaiser-Normalisierung.

a Die Rotation ist in 12 Iterationen konvergiert.

Gesamtvarianz			
Faktor	Gesamt	% der Varianz	Kumulierte %
1	3,7	24,669	24,669
2	2,044	13,624	38,293
3	1,694	11,295	49,588
4	1,456	9,709	59,297
5	1,15	7,667	66,964
6	0,894	5,96	72,924
7	0,716	4,776	77,7
8	0,598	3,987	81,688
9	0,55	3,667	85,354
10	0,489	3,258	88,613

RFI Domains Faktorenanalyse, 3

	Reise-, Sport- und Abenteuer- betonte Risiko- und Kampf- bereitschaft	Anfänglich	Extraktion
Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft		0,536	0,426
Ehrgeiziges Erfolgsstreben		0,438	0,351
Bevorzugung schwieriger Aufgaben		0,547	0,491
Unternehmer-Mentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit		0,483	0,371
Reaktante, widerständige Risikobereitschaft		0,442	0,376
Explosibles Risiko- und Angriffsverhalten		0,379	0,31
Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit		0,273	0,213
Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele		0,381	0,322
Grosstechnik- fixierter Technikglaube	-0,138	0,438	0,358
Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär		0,388	0,329
Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen		0,453	0,337
Extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität	0,125	0,533	0,458
Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub	0,521	0,313	0,266

RFI Domains Faktorenanalyse, 4

	Reise-, Sport- und Abenteuer- betonte Risiko- und Kampf- bereitschaft	Anfänglich	Extraktion
Präferenz für Extremsport	0,503	0,381	0,316
Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungsdrang	0,494	0,414	0,356

Faktorenanalyse (Ergebnisse des Medizinerfragebogens), 1

Frage Nr.	
121	Ich kann mir gut vorstellen, in einer Aufnahmestation mit vielen noch unklaren Notfällen zu arbeiten.
91	Ich denke, dass ich besonders gut mit medizinischen Notfällen und akuten Krisen zurechtkommen kann
23	Als Mediziner würde ich das ruhige und gut geplante Arbeiten ohne störungen durch viele Notfälle vorziehen
49	Ich würde nicht gern als Notarzt arbeiten
100	Ich traue mir zu, unter hohem Zeitdruck Unfallpatienten adäquat zu behandeln.
61	Ich fühle mich nicht stressresistent genug, um auch ungünstigen medizinischen Arbeitsbedigungen gewachsen zu sein.
74	Ich bin fasziniert von medizinischen Anforderungen, bei denen das Leben am "seidenen Faden"hängt und keine Fehler oder Verzögerungen passieren dürfen.
7	Es schreckt mich nicht, unter Zeitdruck lebenswichtige Diagnosen stellen und Behandlungsentscheidungen treffen zu müssen.
133	Ich fühle mich den zukünftigen Aufgaben eines Arztes voll und ganz gewachsen.
132	Ich denke, Nachtdienste oder Arbeitszeiten von über 20 Stunden hintereinander sind für mich kein Problem.
32	Die gerichtsmedizinische Untersuchung eines toten, stark entstellten Verbrechensopfers könnte ich ohne Ekel oder andere unangenehme Gefühle durchführen.
28	Mich plagen oft Zweifel, ob die Berufswahl Medizin für mich wirklich das Richtige ist.
97	Den allgegenwärtigen Stress sehe ich im Medizinerberuf eher als Herausforderung an.
11	Als Arzt hat für mich das Helfen oberste Priorität, auch wenn ich dabei bis an meine seelischen und körperlichen Grenzen gehen muss.
53	Ich bin nicht sicher, ob ich wirklich ganz auf den Medizinerberuf setzten sollte.
14	Den weiteren Bewährungen (PJ, AiP) im Rahmen der medizinischen Aus- und Weiterbildung sehe ich mit Zuversicht und Gelassenheit entgegen.
54	Geisteskrankheiten sind mir keineswegs unheimlich, ich würde gerne auch solche Störungen behandeln.
119	Ich fühle mich auch psychosomatischen Problemfällen mit ihren tiefenpsychologischen Hintergründen gewachsen.
16	Ich traue es mir zu, auch mit komplizierten psychiatrischen Problemen umzugehen.
107	Ich könnte mir durchaus vorstellen, als Psychiater zu arbeiten.
38	Patienten mit psychischen Problemen ohne ein wirkliches somatisches Leiden sind für mich eher ein Problem, dem ich mich nicht recht gewachsen fühle.
83	Psychisch gestörte Patienten gehören in die Hände eines klinischen Psychologen, dafür möchte ich als Arzt nicht auch noch zuständig sein.
66	Ich halte mein Leistungsdenken bewusst etwas zurück, um mich in der medizinischen Ausbildung und Praxis nicht zu überfordern.
86	Ich habe Bedenken gegen Genmanipulation, weil hier die Gefahr von „Menschenzüchtung“ besteht.
58	Bei der Diskussion um die Nutzung von Stammzellen stehe ich auf der Seite des medizinischen Fortschritt.
41	Um die Gesundheit meiner Kinder zu sichern, würde ich auch Gentherapien und den Eingriff in die Keimbahn in Kauf nehmen.
21	Durch Genmanipulation (z.B. dem Klonen) spielt sich der Mensch zum „Schöpfer“ auf.
71	Roboterähnliche Maschinen werden immer mehr Aufgaben der Medizin übernehmen (z.B. in der Chirurgie), und das ist durchaus gut so.
123	Als Niedergelassener würde ich großen Wert auf eine hochmoderne Praxis legen.
56	Ich bin der Meinung, dass zu viel Apparatemedizin die Genesung eines Patienten eher negativ beeinflusst.
2	Ich vergesse oft das Händedesinfizieren nach dem Patientenkontakt.
26	Um einem Patienten zu helfen, würde ich auch schon einmal ein vielversprechendes, aber noch nicht zugelassenes Medikament testen.
130	Ich kann mir gut vorstellen, Homöopathie oder Akupunktur anzuwenden.
87	Ich bin für die ganzheitliche Medizin sehr aufgeschlossen, auch wenn die meisten Mediziner etwas dagegen sind.
15	Ich finde es nicht richtig, dass manche Fachvertreter nach wie vor die Alternativmedizin verteufeln.
64	Wenn die klassischen medizinischen Mittel wirklich ausgeschöpft sind, würde ich alternative Heilmethoden einschließlich Geistheilung empfehlen.

Faktorenanalyse (Ergebnisse des Medizinerfragebogens), 2

Frage Nr.	
22	Die meisten alternativen Heilmethoden bewirken gar nichts.
50	Viele Heilpraktiker doktern an Patienten herum, die in die Hände eines richtigen Mediziners gehören.
79	Ich würde gerne in einem fremden Land mit eigener medizinischer Denkweise und Tradition (z.B. in China) ein längeres Praktikum absolvieren.
99	Auf Dauer im Bereich der medizinischen Forschung arbeiten, wäre etwas für mich.
111	Ich würde gerne in zukunftsträchtigen Zweigen der medizinischen Biotechnologien arbeiten.
63	Ich bin nicht zum Forscher geboren und halte mich an die bewährten Therapiemethoden, selbst kleinere Abweichungen traue ich mir nicht zu.
51	Mich fasziniert der Gedanke, selbst eine ganz neue Behandlungsmethode zu entwickeln und zu testen.
113	Für mich ist es gar kein Problem, dass die Medizin immer mehr Technik, Labor und Apparate beinhaltet.
8	Ich glaube, dass die Risiken der Gentechnik überschätzt werden.
92	Technische Revolutionen in der Medizin faszinieren mich.
106	Ich habe einen ausgesprochenen Ehrgeiz, der mich zwingt, in Studium und Beruf immer der Erste sein zu wollen.
40	In meiner medizinischen Tätigkeit möchte ich möglichst anspruchsvolle Fälle bearbeiten, die mein ganzes Können erfordern.
125	Ich könnte es nur schwer ertragen, wenn ein anderer medizinischer Kollege angeblich besser sein soll als ich.
82	Ich habe ein außerordentliches hohes Anspruchsniveau, was meine ärztliche Tätigkeit und mein medizinisches Wissen betrifft.
5	Es lebt sich besser, wenn man nicht zu ehrgeizig ist, das gilt auch für die Medizin.
10	Ich denke, ich werde mir eine gute medizinische Arbeitsstelle mit möglichst geringem Stresspegel suchen.
25	Wenn andere schon längst Freizeit haben, bin ich immer noch am Arbeiten.
60	Für meine Unabhängigkeit als praktizierender Arzt bin ich bereit, einige unternehmerische Risiken einzugehen.
94	Ich begrüße es, meine ärztliche Laufbahn möglichst auch im Sinne unternehmerischer Freiheit und Profitabilität gestalten zu können.
9	Das wirtschaftliche Risiko einer eigenen Praxis ist mir zu hoch.
20	Ich möchte als verantwortungsbewusster und leistungsorientierter Arzt selbstverständlich auch sehr gutes Geld verdienen.
55	Der Gedanke an ärztliches Versagen und Kunstfehler darf einen nicht zu sehr beschäftigen, das schwächt die notwendige medizinische Autorität.
30	Ich kann mich gut gegen das Leiden und Sterben von Patienten abschirmen.
70	Es nimmt mich sehr mit, wenn ich einen Patienten leiden sehe und ich nichts mehr für ihn tun kann.
44	Für mich ist der Arztberuf hauptsächlich ein Job, den ich routiniert, aber sicher nicht emotional überengagiert ausüben werde.
76	Das Schicksal meiner Patienten geht mir so nahe, dass ich immer wieder daran denken muss, wie ich noch effektiver helfen kann.
103	Es würde mir in der Praxis nichts ausmachen, regelmäßig Leichen zu untersuchen und Totenscheine auszustellen.
127	Ich denke, ich würde manchmal „Kopf und Kragen riskieren“, um einem sterbenskranken jungen Menschen doch noch helfen zu können.
33	Ich lehne es ab, mich als Arzt gegen alle denkbaren Krankheiten impfen zu lassen.
34	Als Arzt in Krisengebieten tätig zu sein, stelle ich mir als sehr herausfordernd und im positiven Sinne abenteuerlich vor.
101	Ich würde mich gerne für einen medizinischen Katastropheneinsatz in einem Erdbebengebiet zur Verfügung stellen.
45	Als Arzt einen Einsatz der Bundeswehr auf dem Balkan mitzumachen, kommt für mich nicht in Frage.
126	Als Arzt im Rahmen der Entwicklungshilfe würde ich gerne arbeiten.
117	Ich halte Tierversuche für die medizinische Forschung für unbedingt notwendig.
39	Ich würde mich aktiv für eine humane und ethisch streng kontrollierte Sterbehilfe einsetzen.
114	Ich finde, der Mensch hat ein Recht darauf, den Zeitpunkt seines Todes zu bestimmen, wenn das Leben in nachvollziehbarer Weise unerträglich wird.
12	Um einen todkranken Menschen von seinen unerträglichen Leiden zu erlösen, würde ich möglicherweise die Grenzen ärztlicher Ethik überschreiten.
80	Sterbehilfe ist keine ethisch vertretbare Lösung, aber Schmerzlinderung und ein menschenwürdiges Sterben bleiben wichtige Ziele einer humanen Medizin.
29	Ein Arzt hat immer danach zu streben, ein Leben zu erhalten, anstatt es vorzeitig zu beenden.
128	Ich würde immer bewährte Behandlungsverfahren einsetzen und auf riskantes Experimentieren ganz verzichten.
46	Die Suchtgefährdung der Mediziner wird maßlos übertrieben.
77	Ich bin der Typ Mensch, der überall durchkommt, auch die Prüfungen und Abschlüsse in der Medizin werde ich alle spielend hinter mich bringen.
27	Ich bin immer wieder unsicher, ob ich nicht doch noch irgendwo durchfalle.
42	Obwohl ich viel für Prüfungen tue, fehlt mir die Sicherheit und Zuversicht, um dabei ganz locker zu bleiben.
17	„Wo gehobelt wird, fallen Späne“ - das gilt auch für den Beruf des Arztes.
116	Meiner Meinung nach ist die Diskussion um ärztliche Kunstfehler extrem einseitig, natürlich zu Lasten der Ärzteschaft.
67	Beim Umgang mit HIV-Infizierten hätte ich große Angst, mich anzustecken.
31	Die ausgeprägten Gesundheitsbelastungen durch den Arztberuf schrecken mich persönlich nicht sehr.
37	Wer nicht bereit ist, trotz diagnostischer und therapeutischer Risiken rasche Entscheidungen zu fällen, kann letztlich als Arzt nicht überleben.
68	In der Medizin ist rasches Handeln oft nicht selten wichtiger als eine präzise Diagnose.
81	Ich habe eine gute Immunität gegen viele Erkrankungen erworben oder schon immer gehabt.
124	Ich vertrete den Standpunkt, dass man für Prüfungen nicht zu viel toten Stoff lernen sollte, den man dann doch schnell wieder vergisst.

Faktorenanalyse (Ergebnisse des Medizinerfragebogens), 3

Frage Nr.	Faktor 1 Keine Angst oder Zweifel an der Berufswahl, keine Aversivität gegenüber Stress, Notfällen; +	Faktor 2 Interesse für Psychiatrie/psychiatrische Fälle +	Faktor 3 Bejahung von Gentechnik und Apparatemedizin +	Faktor 4 Interesse für Alternativmedizin +	Faktor 5 Interesse an Forschung +	Faktor 6 Ehrgeiz ist vorhanden +	Faktor 7 Unternehmergeist und Interesse für Wirtschaftliches +
121	0,764	0,122	0,192				
91	0,754	-0,167					0,181
23	-0,737						0,17
49	-0,716		-0,19		0,161	0,129	0,152
100	0,695			-0,162			0,247
61	-0,573		-0,148			-0,125	
74	0,565	-0,201		-0,109	0,281	0,168	
7	0,518			-0,208	0,147		0,38
133	0,507						0,29
132	0,48		0,211	-0,12		0,226	
32	0,464		0,107	-0,223	0,179	0,138	
28	-0,408	0,195	0,104				
97	0,398				0,314	0,265	
11	0,397					0,191	-0,237
53	-0,386	0,194	0,161	0,125	0,173		
14	0,36		0,103				0,176
54		0,829				-0,131	
119		0,809					
16		0,794		0,128	-0,102		0,122
107	-0,183	0,789		0,124		-0,101	
38		-0,7					-0,119
83		-0,651		-0,167		0,133	0,245
66	-0,208	0,274	-0,109			-0,183	
86	-0,168		-0,807		-0,138		
58		-0,127	0,728	-0,165	0,185		
41	0,137		0,683				
21	-0,156		-0,619	0,139	-0,144	0,167	
71	-0,106	-0,158	0,397			0,136	
123	0,123		0,367	-0,145	0,244	0,207	0,227
56			-0,345	0,237	-0,113		0,14
2		-0,155	-0,344	-0,133			-0,214
26			0,245				
130	-0,124			0,827			
87	-0,261	0,159	-0,182	0,669			-0,135
15	-0,117			0,656		-0,105	
64		0,163		0,64			

Faktorenanalyse (Ergebnisse des Medizinerfragebogens), 4

Frage Nr.	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	Faktor 4	Faktor 5	Faktor 6	Faktor 7
22		-0,109	0,14	-0,583	0,121	0,278	0,184
50		-0,205		-0,451		0,112	
79			-0,131	0,416		0,187	
99			0,159		0,774	0,148	-0,14
111			0,235	-0,122	0,715	0,262	0,105
63	-0,16		-0,117		-0,692		
51					0,628		
113	0,187	-0,127	0,332	-0,185	0,44	0,106	
8			0,349		0,426		
92	0,294	-0,234	0,219		0,395		0,131
106		-0,166		-0,123	0,278	0,66	
40	0,446				0,241	0,601	
125				-0,201		0,598	-0,2
82	0,179	-0,184	-0,18		0,322	0,58	
5	-0,121			0,101	-0,134	-0,439	-0,348
10	-0,366	0,148				-0,369	
25	0,296			-0,224		0,356	-0,278
60	0,232	0,107			0,205		0,659
94			0,125				0,624
9						0,195	-0,562
20	0,129		0,122		0,154	0,248	0,483
55		-0,153	0,23	-0,15			0,314
30	0,126			-0,197			
70				0,207			
44			0,122	-0,238	0,12	-0,192	0,212
76	0,126		-0,102	-0,14	0,123		
103	0,282				0,204	-0,111	0,234
127	0,181	0,251			0,231		
33			-0,264	0,117		-0,117	-0,127
34	0,171			0,145		0,131	
101	0,415	0,125					
45	-0,14	0,257	-0,178				
126		0,168	-0,171	0,241			-0,153
117	0,19	-0,153	0,164	-0,129	0,14		-0,217
39	-0,121		0,168				
114		-0,105			-0,155		
12		-0,21	0,149			0,207	
80		0,218	-0,182				
29	-0,144				0,166		
128	-0,133		-0,239		-0,208	-0,101	
46			0,162	-0,109			
77	0,124					0,269	
27		0,136			0,121		-0,224
42				0,123		-0,169	-0,32
17	0,105	0,151		0,102		-0,107	
116				-0,145		0,102	
67			0,137	0,159	-0,316	0,24	0,16
31	0,19		0,124	-0,282			
37				-0,153			0,184
68	0,187	-0,136		0,136			
81		-0,122					
124	0,156	0,152	0,104			-0,228	0,23

Faktorenanalyse (Ergebnisse des Medizinerfragebogens), 5

Frage Nr.	Faktor 8 Keine Empathie vorhanden, Gefühlslosigkeit +	Faktor 9 Interesse am Einsatz in Krisengebieten +	Faktor 10 Bejahung von Sterbehilfe +	Faktor 11 Prüfungsangst +	Faktor 12	Faktor 13	Extraktion
121				-0,127	0,162	-0,101	0,705
91					0,14		0,675
23	0,18		-0,132			-0,119	0,664
49		-0,207		0,155	-0,14		0,714
100					0,123		0,605
61	-0,11	0,199			0,416		0,606
74		0,157			-0,124		0,532
7	0,178	-0,127					0,544
133	0,241	0,255		-0,252	-0,16	0,217	0,616
132				0,167	-0,176	0,117	0,442
32	0,27		0,125			-0,145	0,457
28	-0,248			0,237	0,233		0,421
97				0,224	-0,252	0,281	0,549
11	-0,22	0,307			-0,228		0,47
53	-0,183	0,143	0,246	0,264	0,32		0,548
14		0,106	-0,149	-0,303	-0,117		0,321
54							0,722
119			-0,15		-0,104		0,71
16			-0,159	0,105			0,736
107				0,184			0,737
38	0,155	0,127	0,187				0,609
83	0,171			0,159			0,598
66							0,197
86	-0,104						0,745
58	0,118					-0,135	0,667
41		-0,111	0,189			-0,155	0,583
21	0,197	0,11					0,543
71			0,202	-0,103		0,264	0,351
123	0,262	0,185					0,441
56	-0,175	0,135	0,171	0,198		-0,236	0,396
2							0,237
26					-0,125	-0,201	0,157
130	-0,119	0,149	0,111				0,769
87				0,129			0,619
15			-0,11		0,197	0,188	0,554
64		0,208					0,511

Faktorenanalyse (Ergebnisse des Medizinerfragebogens), 6

Frage Nr.	Faktor 8	Faktor 9	Faktor 10	Faktor 11	Faktor 12	Faktor 13	Extraktion
22	0,11	0,106					0,527
50		0,137			0,203		0,342
79	-0,167	0,241	0,172	0,277		0,203	0,467
99						-0,199	0,69
111				0,182			0,718
63	0,122						0,563
51				0,101		0,101	0,467
113			-0,103	-0,171			0,455
8	0,113				-0,185		0,369
92				-0,189			0,418
106		0,115		-0,118			0,593
40				-0,156	-0,188		0,701
125				0,114			0,466
82		0,113	-0,127	-0,137	0,128		0,623
5			-0,158	0,145			0,431
10	0,137	-0,108			0,267		0,404
25	0,113			-0,191		-0,154	0,43
60				-0,152	-0,163		0,616
94	0,242			-0,135	0,278		0,585
9				0,183			0,417
20	0,389	-0,14	0,158	-0,202			0,59
55	0,174	0,233			0,282	0,163	0,403
30	0,7		-0,172			0,127	0,608
70	-0,62	0,116	0,189	-0,112			0,516
44	0,494			0,165	0,148	-0,103	0,497
76	-0,472				-0,13	-0,161	0,342
103	0,349		0,158	-0,137		-0,316	0,476
127	-0,333	0,251		-0,18	-0,104		0,389
33	0,264	0,137	0,119	-0,125	-0,198		0,274
34		0,657		0,156			0,541
101		0,624	0,154				0,626
45	-0,161	-0,549	-0,154			0,34	0,608
126	-0,23	0,445	0,135	0,125		0,215	0,479
117	0,167	-0,262		-0,119	-0,247		0,347
39			0,676			0,109	0,552
114		0,186	0,628		0,159		0,512
12		0,21	0,588		-0,115	-0,19	0,578
80		-0,165	-0,514			-0,154	0,434
29		0,259	-0,472				0,352
128	0,177		-0,297		0,188	0,109	0,308
46	0,146	0,213	-0,287				0,216
77				-0,662	-0,111		0,562
27				0,624			0,507
42		0,153		0,579			0,524
17	0,153				0,473		0,318
116	0,159				0,43	0,179	0,259
67	-0,141	-0,241	-0,133	0,107	0,334		0,454
31	0,128	0,173			-0,317	0,114	0,312
37				0,227	0,314		0,23
68					0,225	0,489	0,379
81	0,16		-0,243	0,276	-0,211	0,331	0,35
124			0,145			0,322	0,309

Korrelationen HPI mit HPI

Persönlichkeitsfaktor	N/S	E/K	O/P	K/N	F/L	R/M
Nervosität/ Sensibilität	1,000	-0,104	0,150	0,014	0,038	-0,003
Extrovertiertheit/ Kontaktfreude	-0,104	1,000	0,075	-0,023	0,158	0,111
Offenheit/ Phantasie	0,150	0,075	1,000	-0,032	0,200(*)	0,084
Kontrolliertheit/ Normorientiertheit	0,014	-0,023	-0,032	1,000	0,105	0,155
Fürsorglichkeit/ Liebe	0,038	0,158	0,200(*)	0,105	1,000	-0,203(*)
Risikobereitschaft/ Mut	-0,003	0,111	0,084	0,155	-0,203(*)	1,000

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

Korrelation HPI mit 5 RFI Domains

	Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs- betonte Risiko- und Kampf- bereitschaft	Aggressivitäts - betonte Risiko- und Kampf- bereitschaft	Technik- und Medien- betonte Risiko- und Kampf- bereitschaft	Kontakt- und Führungs- betonte Risiko- und Kampf- bereitschaft	Reise-, Sport- und Abenteuer- betonte Risiko- und Kampf- bereitschaft
Nervosität/ Sensibilität	-0,089	0,503(**)	0,034	-0,128	0,174
Extraversion/ Kontaktfreude	0,250(*)	0,094	0,032	0,324(**)	0,270(**)
Offenheit/ Phantasie	0,038	0,091	-0,284(**)	0,061	0,136
Kontrolliertheit/ Normorientierth	0,388(**)	-0,024	0,366(**)	0,206(*)	-0,044
Fürsorglichkeit/ Liebe	-0,009	-0,067	-0,293(**)	0,091	-0,046
Risikobereitschaft/ Mut	0,520(**)	0,262(**)	0,468(**)	0,522(**)	0,582(**)
** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.					
* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.					

Korrelationen HPI mit 15 RFI-Facetten, 1

	Bevorzugung schwieriger Aufgaben	Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungsdrang	Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen
Nervosität/ Sensibilität	-0,113	0,141	-0,169
Extraversion/ Kontaktfreude	0,182	,232(*)	,213(*)
Offenheit/ Phantasie	0,088	0,105	0,039
Kontrolliertheit/ Normorientiertheit	,226(*)	-,196(*)	0,156
Fürsorglichkeit/ Liebe	-0,016	-0,058	0,149
Risikobereitschaft/ Mut	,560(**)	,337(**)	,302(**)
Bevorzugung schwieriger Aufgaben	1	0,172	,252(*)
Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungsdrang	0,172	1	0,013
Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen	,252(*)	0,013	1
Extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität	,440(**)	,243(*)	,501(**)
Präferenz für Extremsport	,275(**)	,407(**)	0,081
Grosstechnik- fixierter Technikglaube	,239(*)	-0,019	0,118
Explosibles Risiko- und Angriffsverhalten	-0,06	,231(*)	0,151
Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit	0,089	,199(*)	0,07
Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub	0,096	,481(**)	-0,016
Ehrgeiziges Erfolgsstreben	,427(**)	0,073	-0,064
Unternehmer-Mentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit	,516(**)	,197(*)	,239(*)
Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft	,623(**)	,247(*)	0,186
Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele	0,1	0,093	-0,05
Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär	0,178	0,142	,249(*)
Reaktante, widerständige Risikobereitschaft	0,044	,341(**)	0,101

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

Korrelationen HPI mit 15 RFI-Facetten, 2

	Extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität	Präferenz für Extremsport	Grosstechnik-fixierter Technikglaube
Nervosität/ Sensibilität	-0,107	-0,025	-0,075
Extraversion/ Kontaktfreude	,402(**)	0,034	0,077
Offenheit/ Phantasie	0,109	-0,037	-,285(**)
Kontrolliertheit/ Normorientiertheit	0,152	0,062	,290(**)
Fürsorglichkeit/ Liebe	0,183	-0,152	-,218(*)
Risikobereitschaft/ Mut	,387(**)	,588(**)	,198(*)
Bevorzugung schwieriger Aufgaben	,440(**)	,275(**)	,239(*)
Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungsdrang	,243(*)	,407(**)	-0,019
Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen	,501(**)	0,081	0,118
Extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität	1	,217(*)	0,039
Präferenz für Extremsport	,217(*)	1	0,058
Grosstechnik- fixierter Technikglaube	0,039	0,058	1
Explosibles Risiko- und Angriffsverhalten	0,027	0,012	0,004
Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit	0,19	0,135	0,078
Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub	0,148	,406(**)	-0,072
Ehrgeiziges Erfolgsstreben	,340(**)	0,168	,286(**)
Unternehmer-Mentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit	,513(**)	0,171	,254(**)
Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft	,359(**)	,257(**)	,197(*)
Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele	0,069	,257(**)	,488(**)
Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär	0,164	,327(**)	,424(**)
Reaktante, widerständige Risikobereitschaft	0,152	0,086	-0,052

Korrelationen HPI mit 15 RFI-Facetten, 3

	Explosibles Risiko- und Angriffsverhalten	Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit	Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub
Nervosität/ Sensibilität	,429(**)	,373(**)	0,168
Extraversion/ Kontaktfreude	0,059	0,055	,327(**)
Offenheit/ Phantasie	0,033	0,057	,207(*)
Kontrolliertheit/ Normorientiertheit	-0,03	-0,058	-0,179
Fürsorglichkeit/ Liebe	-0,028	-0,025	0,113
Risikobereitschaft/ Mut	0,072	,240(*)	,283(**)
Bevorzugung schwieriger Aufgaben	-0,06	0,089	0,096
Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungsdrang	,231(*)	,199(*)	,481(**)
Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen	0,151	0,07	-0,016
Extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität	0,027	0,19	0,148
Präferenz für Extremsport	0,012	0,135	,406(**)
Grosstechnik- fixierter Technikglaube	0,004	0,078	-0,072
Explosibles Risiko- und Angriffsverhalten	1	,332(**)	0,161
Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit	,332(**)	1	0,066
Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub	0,161	0,066	1
Ehrgeiziges Erfolgsstreben	-0,021	0,088	0,069
Unternehmer-Mentalität, Streben nach wirtschaftlicher	-0,08	,210(*)	0,082
Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft	-0,048	0,084	0,134
Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele	0,014	0,158	0,047
Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär	0,158	,225(*)	0,028
Reaktante, widerständige Risikobereitschaft	,516(**)	,412(**)	0,153

Korrelationen HPI mit 15 RFI-Facetten, 4

	Ehrgeiziges Erfolgsstreben	Unternehmer- Mentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit	Eisernes Durchhalte- vermögen, Willenskraft
Nervosität/ Sensibilität	0,097	-0,104	-0,107
Extraversion/ Kontaktfreude	0,106	,198(*)	0,167
Offenheit/ Phantasie	-0,033	0	0,084
Kontrolliertheit/ Normorientiertheit	,545(**)	0,146	,309(**)
Fürsorglichkeit/ Liebe	0,045	-0,084	0,024
Risikobereitschaft/ Mut	0,176	,377(**)	,340(**)
Bevorzugung schwieriger Aufgaben	,427(**)	,516(**)	,623(**)
Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungsdrang	0,073	,197(*)	,247(*)
Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen	-0,064	,239(*)	0,186
Extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität	,340(**)	,513(**)	,359(**)
Präferenz für Extremsport	0,168	0,171	,257(**)
Grosstechnik- fixierter Technikglaube	,286(**)	,254(**)	,197(*)
Explosibles Risiko- und Angriffsverhalten	-0,021	-0,08	-0,048
Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit	0,088	,210(*)	0,084
Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub	0,069	0,082	0,134
Ehrgeiziges Erfolgsstreben	1	,426(**)	,446(**)
Unternehmer-Mentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit	,426(**)	1	,264(**)
Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft	,446(**)	,264(**)	1
Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele	0,18	0,16	0,02
Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär	0,142	0,128	0,151
Reaktante, widerständige Risikobereitschaft	0,096	0,016	,232(*)

Korrelationen HPI mit 15 RFI-Facetten, 5

	Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele	Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär	Reaktante, widerständige Risikobereitschaft
Nervosität/ Sensibilität	0,117	0,033	,513(**)
Extraversion/ Kontaktfreude	0,016		-0,016
Offenheit/ Phantasie	-0,178	-,270(**)	0,126
Kontrolliertheit/ Normorientiertheit	,206(*)	,276(**)	0,028
Fürsorglichkeit/ Liebe	-,214(*)	-,294(**)	-0,093
Risikobereitschaft/ Mut	,261(**)	,476(**)	0,123
Bevorzugung schwieriger Aufgaben	0,1	0,178	0,044
Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungsdrang	0,093	0,142	,341(**)
Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen	-0,05	,249(*)	0,101
Extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität	0,069	0,164	0,152
Präferenz für Extremsport	,257(**)	,327(**)	0,086
Grosstechnik- fixierter Technikglaube	,488(**)	,424(**)	-0,052
Explosibles Risiko- und Angriffsverhalten	0,014	0,158	,516(**)
Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit	0,158	,225(*)	,412(**)
Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub	0,047	0,028	0,153
Ehrgeiziges Erfolgsstreben	0,18	0,142	0,096
Unternehmer-Mentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit	0,16	0,128	0,016
Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft	0,02	0,151	,232(*)
Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele	1	,429(**)	0,039
Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär	,429(**)	1	0,177
Reaktante, widerständige Risikobereitschaft	0,039	0,177	1

Korrelationen HPI mit Variablen, 1

	Nervosität/ Sensibilität	Extraversion/ Kontaktfreude	Offenheit/ Phantasie
Lebensalter, Angabe in Jahren	0,032	-0,168	-0,109
Männlich=1, Weiblich=2	,205(*)	-0,049	0,083
Körpergröße, Angabe in cm	-,230(*)	-0,034	-0,076
Gewicht, Angabe in Kilogramm	0,023	0,008	0,076
Raucher: ja=1, nein=2	-0,011	-0,184	0,079
Händigkeit: rechts=1, links=2	0,098	-0,072	0,026
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	0,065	0,059	-0,143
anderer medBereich: ja=1, nein=2	-0,118	-0,09	-0,093
int.Besch.: ja=1, nein=2	-,255(**)	-0,165	-,225(*)
praktische Anteile: ja=1, nein=2	0,018	-0,064	0,111
soz. Engagement: ja=1, nein=2	-0,018	-0,175	-0,003
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	0,047	-0,085	-0,026
Erststudium: ja=1, nein=2	0,187	0,139	0,133
Wartese semester: ja=1, nein=2	-0,085	0,049	-0,012
Anzahl Wartese semester	0,112	0,006	-0,068
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	0,056	-0,065	-0,076
Gesamtsemester	0,054	-0,066	-0,035
Vorklinik=1, Klinik=2	0,066	-0,069	0,083
durch Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	-0,01	0,069	-0,059
Physikum: ja=1, nein=2	-0,052	0,032	-0,048
1.Stex: ja=1, nein=2	0,126	0,123	-0,04
Bafög: ja=1, nein=2	-0,018	-0,067	-0,133
Erspartes: ja=1, nein=2	-,220(*)	-0,112	-0,101
Bundeswehr: ja=1, nein=2	0,05	0,008	,267(**)
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	-0,049	-0,041	-0,143
Eltern: ja=1, nein=2	-0,058	0,001	-,227(*)
Finanzierung entscheidend: ja=1, nein=2	0,001	0,016	0,113
Deutscher: ja=1, nein=2	-0,059	0,12	0,162
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	-,195(*)	-0,111	-0,086
Anzahl Personen im Haushalt	-0,062	-0,106	-0,064
qm des Haushaltes	-0,108	0,012	-0,175
WG: ja=1, nein=2	0,032	-0,078	-0,1
Wohnung: ja=1, nein=2	0,011	0,014	0,061
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	-0,094	,197(*)	0,175
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	-0,121	-0,023	-0,16
bei den Eltern: ja=1, nein=2	0,073	0,028	0,107
ledig: ja=1, nein=2	0,068	-0,052	-0,005
verheiratet: ja=1, nein=2	0,036	,250(*)	0,005
Partner: ja=1, nein=2	-0,087	-0,062	-0,018
getrennt/geschieden: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)

Korrelationen HPI mit Variablen, 2

	Nervosität/ Sensibilität	Extraversion/ Kontaktfreude	Offenheit/ Phantasie
verlobt: ja=1, nein=2	0,012	0,045	0,056
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	-0,061	-,233(*)	0,06
Anzahl Kinder des Partners	-0,059	-,197(*)	0,095
Schnelles Durchkommen: ja=1, nein=2	-0,025	-0,014	0,132
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	-0,072	-0,071	0,107
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	-0,048	-,245(*)	-0,166
Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	0,031	-0,133	-0,002
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	-0,106	-0,116	0,146
Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	-0,12	-0,1	-,225(*)
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	0,039	-,237(*)	-0,006
Pathologie: ja=1, nein=2	0,068	0,018	0,097
Dermatologie: ja=1, nein=2	-0,001	0,116	0,039
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	0,063	0,056	0,089
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	-0,032	-0,099	-,197(*)
Chirurgie: ja=1, nein=2	-0,035	0	0,02
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	-0,066	-0,014	,195(*)
Gynäkologie: ja=1, nein=2	-0,042	-0,032	-0,039
Orthopädie: ja=1, nein=2	-0,097	-0,123	0,158
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	0,066	0,116	0,137
HNO: ja=1, nein=2	0,096	0,019	-0,092
Neurologie: ja=1, nein=2	-0,044	0,045	-,320(**)
Radiologie: ja=1, nein=2	0,027	0,124	0,079
Psychiatrie: ja=1, nein=2	0,032	-0,061	-,420(**)
Urologie: ja=1, nein=2	0,108	-0,139	0,062
Innere: ja=1, nein=2	0,027	-0,036	0,053
Klinik: ja=1, nein=2	0,042	-0,104	0,002
Notaufnahme: ja=1, nein=2	0,032	-0,052	0,13
Forschung: ja=1, nein=2	0,051	-0,049	-0,167
Medizinisches Management: ja=1, nein=2	-0,067	0,076	-,269(**)
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	-0,011	0,023	-0,01
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	-0,098	0,14	-0,031
Angestrebtes Jahresgehalt	-0,134	0,067	-0,026
Nichtbestehen Studium: ja=1, nein=2	-0,104	0,061	-0,015
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	-0,13	0,073	0,003
Nichtbestehen Prüfungen: ja=1, nein=2	-0,021	-0,109	-0,16
Keine Chance auf eigene Praxis: ja=1, nein=2	0,005	-0,048	-0,143
Überforderung durch Praxisschock: ja=1, nein=2	-0,08	0,147	-0,046

Korrelationen HPI mit Variablen, 3

	Nervosität/ Sensibilität	Extraversion/ Kontaktfreude	Offenheit/ Phantasie
Risiken durch Gesundheitsreform: ja=1, nein=2	0,086	-0,049	-0,034
chronischer Stress: ja=1, nein=2	-0,135	0,024	-0,071
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	-0,095	-0,045	-0,077
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	-0,09	0,082	-0,12

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

a Kann nicht berechnet werden, da mindestens eine der Variablen konstant ist.

Korrelationen HPI mit Variablen, 4

	Normorientiertheit/ Kontrolliertheit	Fürsorglichkeit/ Liebe	Risikobereit- schaft/ Mut
Lebensalter, Angabe in Jahren	-0,09	-0,039	-0,125
Männlich=1, Weiblich=2	-0,086	0,187	-,259(**)
Körpergröße, Angabe in cm	0,102	-0,09	0,133
Gewicht, Angabe in Kilogramm	0,051	-0,131	,231(*)
Raucher: ja=1, nein=2	,213(*)	0,032	-0,071
Händigkeit: rechts=1, links=2	0,038	-0,04	-0,017
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	-0,053	-0,154	0,131
anderer medBereich: ja=1, nein=2	-0,131	-0,114	-0,008
int.Besch.: ja=1, nein=2	0,1	0,098	-0,142
praktische Anteile: ja=1, nein=2	-0,096	-0,098	-0,08
soz. Engagement: ja=1, nein=2	0,006	-,413(**)	0,08
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	-0,039	0,064	-0,072
Erststudium: ja=1, nein=2	-0,124	-0,114	0,117
Wartese semester: ja=1, nein=2	0,082	-0,104	0,007
Anzahl Wartese semester	-0,044	0,016	-0,02
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	-0,06	0,103	-0,018
Gesamtsemester	-0,078	0,075	0,02
Vorklinik=1, Klinik=2	-0,026	0,135	-0,179
durch Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	0,037	0,034	-0,017
Physikum: ja=1, nein=2	0,097	0,043	-0,012
1.Stex: ja=1, nein=2	-0,175	-0,023	-0,018
Bafög: ja=1, nein=2	-0,056	0	,204(*)
Erspar tes: ja=1, nein=2	-0,079	-,209(*)	0,119
Bundeswehr: ja=1, nein=2	-0,084	,240(*)	-,330(**)
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	0,026	-0,14	0,104
Eltern: ja=1, nein=2	0,012	-,321(**)	0,136
Finanzierung entscheidend: ja=1, nein=2	0,032	0,115	-0,178
Deutscher: ja=1, nein=2	0,077	-0,002	0,055
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	0,149	-0,015	-0,125
Anzahl Personen im Haushalt	-0,119	0,144	-,247(*)
qm des Haushaltes	-0,015	0,003	-0,061
WG: ja=1, nein=2	,223(*)	-0,073	,242(*)
Wohnung: ja=1, nein=2	-0,192	0,039	-,288(**)
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	0,009	0,108	0,005
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	0,074	0,071	0,002
bei den Eltern: ja=1, nein=2	-0,1	-0,059	0,1
ledig: ja=1, nein=2	-0,088	0,057	0,007
verheiratet: ja=1, nein=2	0,013	-0,11	0,007
Partner: ja=1, nein=2	0,053	-0,039	-0,037
getrennt/geschieden: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)

Korrelationen HPI mit Variablen, 5

	Normorientiertheit/ Kontrolliertheit	Fürsorglichkeit/ Liebe	Risikobereit- schaft/ Mut
verlobt: ja=1, nein=2	0,075	0,063	0,07
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	0,041	0,118	-0,162
Anzahl Kinder des Partners	0,04	0,119	-0,114
Schnelles Durchkommen: ja=1, nein=2	-0,065	0,069	0,002
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	-0,016	0,093	-0,128
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,055	-0,064	0,161
Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	0,069	-0,15	-0,025
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	-,327(**)	-0,031	-0,001
Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	0,064	-0,031	-0,014
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-0,095	-0,105	-,202(*)
Pathologie: ja=1, nein=2	0,091	0,186	0,106
Dermatologie: ja=1, nein=2	-0,036	,295(**)	0,061
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	0,02	,208(*)	-0,081
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	0,036	-,386(**)	0,158
Chirurgie: ja=1, nein=2	-,212(*)	-0,075	-0,131
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	-0,168	-0,097	-0,103
Gynäkologie: ja=1, nein=2	0,052	-0,102	0,053
Orthopädie: ja=1, nein=2	-0,157	0,052	-,219(*)
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	-0,103	,275(**)	-0,071
HNO: ja=1, nein=2	0,036	0,019	-0,011
Neurologie: ja=1, nein=2	0,042	-0,146	0,041
Radiologie: ja=1, nein=2	-0,043	,341(**)	-,220(*)
Psychiatrie: ja=1, nein=2	0,033	-0,143	0,063
Urologie: ja=1, nein=2	0,153	0,096	-0,039
Innere: ja=1, nein=2	0,017	-0,047	0,091
Klinik: ja=1, nein=2	-0,103	-0,081	-0,064
Notaufnahme: ja=1, nein=2	-0,152	-0,104	-0,027
Forschung: ja=1, nein=2	0,028	0,16	0,04
Medizinisches Management: ja=1, nein=2	0,069	0,124	0,015
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	0,167	-0,019	-0,084
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	-,194(*)	,237(*)	-0,099
Angestrebtes Jahresgehalt	-,247(*)	-0,109	0,075
Nichtbestehen Studium: ja=1, nein=2	0,103	,207(*)	-0,032
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	-0,071	-0,107	0,079
Nichtbestehen Prüfungen: ja=1, nein=2	0,054	,266(**)	-0,088
Keine Chance auf eigene Praxis: ja=1, nein=2	-0,023	-0,172	-0,119
Überforderung durch Praxisschock: ja=1, nein=2	0,158	-0,065	,265(**)

Korrelationen HPI mit Variablen, 6

	Normorientiertheit/ Kontrolliertheit	Fürsorglichkeit/ Liebe	Risikobereit- schaft/ Mut
Risiken durch Gesundheitsreform: ja=1, nein=2	-0,106	0,016	-,238(*)
chronischer Stress: ja=1, nein=2	-0,085	0,062	0,091
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	0,06	-,234(*)	0,167
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	-0,027	-,198(*)	,224(*)

Korrelationen 5 RFI Domains mit Variablen, 1

	Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft	Aggressivitäts betonte Risiko- und Kampfbereit schaft	Technik- und Medien- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft	Kontakt- und Führungs- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft	Reise-, Sport- und Abenteuer- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft
Angabe in Jahren	-,312(**)	-0,066	-0,142	-0,141	-0,145
Männlich=1, Weiblich=2	-0,118	0,159	-,348(**)	-0,128	0,009
Angabe in cm	0,024	-0,176	0,115	0,101	-0,096
Angabe in Kilogramm	0,027	-0,014	0,179	0,033	0,02
Raucher: ja=1, nein=2	0,152	0,006	0,088	-0,048	0,077
rechts=1, links=2	-0,032	0,046	-0,091	-0,092	-0,009
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	0,053	0,06	,209(*)	-0,068	0,106
anderer medBereich: ja=1, nein=2	-0,044	0,118	-0,046	0,051	0,06
int.Beschäftigung: ja=1, nein=2	-0,068	-,217(*)	0,005	0,027	-,232(*)
prakt.Ant. ja=1, nein=2	-0,096	0,051	-,210(*)	0,095	-0,042
soz.Eng. ja=1, nein=2	0,023	0,049	0,145	-0,1	0,055
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	-0,135	0,012	0,034	-0,115	-0,067
Erststudium: ja=1, nein=2	-0,041	0,154	-0,055	-0,083	0,191
Wartesequater: ja=1, nein=2	-0,015	0,044	0,099	0,147	-0,059
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	-0,113	-0,022	0,051	-0,023	-0,002
Gesamtsemester	-0,154	-0,014	0,059	-0,027	-0,001
Vorklinik=1, Klinik=2	-,207(*)	-0,114	-0,096	-0,096	-0,14
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	0,118	0,01	-0,014	0,094	0,066
Physikum: ja=1, nein=2	0,173	0,016	-0,008	0,143	0,026
1.Stex: ja=1, nein=2	-0,153	-0,019	-0,02	-0,137	0,129
Bafög: ja=1, nein=2	0,144	0,034	0,166	,210(*)	0,123
Ersparates: ja=1, nein=2	0,011	-0,044	0,071	0,073	0,014
Bundeswehr: ja=1, nein=2	-,274(**)	-,198(*)	-,537(**)	-,283(**)	-,269(**)
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	0,126	0,142	,279(**)	0,114	0,099
Eltern: ja=1, nein=2	0,154	0,145	,382(**)	0,183	0,141

Korrelationen 5 RFI Domains mit Variablen, 2

	Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft	Aggressivitäts betonte Risiko- und Kampfbereit schaft	Technik- und Medien- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft	Kontakt- und Führungs- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft	Reise-, Sport- und Abenteuer- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft
Finanzierung entscheidend: ja=1, nein=2	0,017	-0,117	-,206(*)	-0,035	-0,096
Deutscher: ja=1, nein=2	0,099	-0,106	-0,048	0,068	0,026
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	-0,088	-0,193	0,073	-0,039	-0,178
Anzahl Personen im Haushalt	-0,165	-0,143	-,195(*)	-,304(**)	-0,124
qm des Haushaltes	0,01	-0,127	0,015	-0,118	-0,015
WG: ja=1, nein=2	,205(*)	0,059	,237(*)	,291(**)	0,007
Wohnung: ja=1, nein=2	-0,168	-0,094	-,254(**)	-,403(**)	-0,037
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	-0,019	-0,01	0,004	-0,012	0,092
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	0,042	-0,049	0,061	0,154	-0,062
bei den Eltern: ja=1, nein=2	-0,072	0,113	-0,002	0,104	0,061
ledig: ja=1, nein=2	-0,104	0,016	0,017	0,001	0,011
verheiratet: ja=1, nein=2	0,083	-0,003	0,058	0,077	-0,056
Partner: ja=1, nein=2	0,051	0,002	-0,027	-0,053	-0,009
getrennt/geschieden: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	0,054	-0,045	-0,032	0,058	0,053
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	-0,147	-0,193	-0,117	-0,182	-,213(*)
Anzahl Kinder des Partners	-0,115	-,224(*)	-0,146	-0,137	-0,18
Schnelles Durchkommen: ja=1, nein=2	-0,076	-0,005	-0,151	-0,033	0,099
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	-0,024	-0,029	-0,094	-0,048	-0,034
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	-0,035	0,036	0,076	0,034	-0,038
Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	0,002	-0,056	0,032	-0,075	-0,084

Korrelationen 5 RFI Domains mit Variablen, 3

	Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft	Aggressivitäts- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft	Technik- und Medien- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft	Kontakt- und Führungs- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft	Reise-, Sport- und Abenteuer- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	-,265(**)	-0,013	-,234(*)	-0,111	0,064
Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	-0,076	-0,161	0,034	-0,003	-,249(*)
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-,216(*)	-,198(*)	-,303(**)	-,264(**)	-,216(*)
Pathologie: ja=1, nein=2	0,137	0,189	0,059	,299(**)	0,055
Dermatologie: ja=1, nein=2	0,109	-0,046	-0,129	0,131	0,073
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	0,186	0,024	0,028	0,099	-0,019
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	0,011	-0,062	,347(**)	-0,053	-0,037
Chirurgie: ja=1, nein=2	-0,159	-0,082	-0,176	-0,09	-0,098
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	-0,121	-0,134	-,216(*)	-0,118	-0,115
Gynäkologie: ja=1, nein=2	-0,062	-0,06	0,05	-0,029	-0,026
Orthopädie: ja=1, nein=2	-,264(**)	-,258(**)	-,313(**)	-,234(*)	-,329(**)
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	-0,109	0,11	-0,096	-0,121	0,161
HNO: ja=1, nein=2	-0,075	0,087	-0,06	-0,116	0,059
Neurologie: ja=1, nein=2	-0,077	0,121	,245(*)	0,01	0,085
Radiologie: ja=1, nein=2	0,003	-0,083	-0,154	-0,14	0,035
Psychatrie: ja=1, nein=2	0,086	0,086	,307(**)	-0,002	0,101
Urologie: ja=1, nein=2	-0,006	0,065	-0,023	-0,058	-0,107
Innere: ja=1, nein=2	0,128	0,167	0,13	0,121	0,128
Klinik: ja=1, nein=2	-0,138	0,059	-0,018	-0,121	-0,017
Notaufnahme: ja=1, nein=2	-0,03	0,025	-0,046	-0,061	0,009
Forschung: ja=1, nein=2	-0,12	0,054	-0,02	0,036	-0,059
Medizinisches Management: ja=1, nein=2	-0,093	0,014	-0,048	0,074	-0,086

Korrelationen 5 RFI Domains mit Variablen, 4

	Willens-, Ehrgeiz- und Leistungs- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft	Aggressivitäts- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft	Technik- und Medien- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft	Kontakt- und Führungs- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft	Reise-, Sport- und Abenteuer- betonte Risiko- und Kampfbereit schaft
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	0,111	-0,097	0,015	-0,019	-0,026
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	-0,002	-0,152	-,212(*)	0,125	-0,107
Angestrebtes Jahresgehalt	-,194(*)	-0,095	0,13	-0,004	-0,101
Nichtbestehen Studium: ja=1, nein=2	0,041	-0,076	0,02	0,102	-0,04
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	0,045	0,062	0,126	0,168	0,186
Nichtbestehen Prüfungen: ja=1, nein=2	0,043	-0,173	-0,055	-0,034	-0,132
Keine Chance auf eigene Praxis: ja=1, nein=2	0,048	0,129	0,052	0,056	0,006
Überforderung durch Praxisschock: ja=1, nein=2	,245(*)	0,08	,249(*)	,234(*)	0,144
Risiken durch Gesundheitsreform: ja=1, nein=2	-0,172	-0,042	-0,131	-,222(*)	-0,067
chronischer Stress: ja=1, nein=2	0,014	0,095	-0,051	0,102	0,035
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	0,063	-0,123	0,074	0,009	-0,087
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	0,189	0,046	,261(**)	0,171	,288(**)
* *Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.					
* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.					
a Kann nicht berechnet werden, da mindestens eine der Variablen konstant ist.					

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 1

	Bevorzugung schwieriger Aufgaben	Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungs drang	Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen	Extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität
Alter Angabe in Jahren	-,247(*)	-0,048	-0,041	-0,094
Männlich=1, Weiblich=2	-0,155	0,095	-0,077	-0,079
Körpergröße Angabe in cm	-0,009	-0,151	0,113	0,072
Gewicht Angabe in Kilogramm	0,038	-0,079	-0,003	-0,003
Raucher: ja=1, nein=2	-0,008	0,03	-0,125	-0,025
Händigkeit rechts=1, links=2	-0,031	-0,072	-0,155	0,019
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	0,152	0,154	-0,103	-0,176
anderer medBereich: ja=1, nein=2	-0,02	0,147	0,121	0,024
int.Beschäftigung: ja=1, nein=2	-0,092	-,210(*)	0,095	0,055
prakt.Anteile: ja=1, nein=2	-0,081	-0,008	0,039	0,169
soz.Engagement: ja=1, nein=2	0,01	0,015	-0,128	-0,143
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	-0,161	-0,003	-0,093	-0,09
Erststudium: ja=1, nein=2	-0,147	0,073	-,212(*)	0,056
Wartese semester: ja=1, nein=2	-0,035	0,025	0,177	0,055
Anzahl Wartese semester	0,023	0,086	-0,146	-0,061
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	-0,138	-0,008	0,05	0,004
Gesamtsemester	-0,154	-0,003	0,082	-0,031

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 2

	Bevorzugung schwieriger Aufgaben	Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungs drang	Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen	Extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität
Vorklinik=1, Klinik=2	-,222(*)	-0,119	0,05	-0,082
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	0,063	0,029	0,011	0,133
Physikum: ja=1, nein=2	0,116	0,009	0,052	0,157
1.Stex: ja=1, nein=2	-0,152	0,065	-0,124	-0,055
Bafög: ja=1, nein=2	0,094	0,006	0,128	,251(*)
Erspartes: ja=1, nein=2	0,06	-0,04	0,052	0,111
Bundeswehr: ja=1, nein=2	-,223(*)	-0,184	-0,109	-,223(*)
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	0,064	0,048	0,029	0,094
Eltern: ja=1, nein=2	0,112	0,155	0,069	0,127
Finanzierung entscheidend: ja=1, nein=2	0,006	-0,112	-0,008	-0,033
Deutscher: ja=1, nein=2	0,048	-0,113	-0,035	0,158
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	-0,091	-0,186	0,087	-0,111
Anzahl Personen im Haushalt	-0,11	0,021	-,303(**)	-,199(*)
qm des Haushaltes	0,123	0,008	-0,189	-0,062
WG: ja=1, nein=2	0,179	-0,168	,239(*)	,207(*)
Wohnung: ja=1, nein=2	-0,14	0,074	-,361(**)	-,336(**)
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	-0,032	0,018	-0,034	0,052
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	0,136	0	0,134	0,136

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 3

	Bevorzugung schwieriger Aufgaben	Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungsdrang	Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen	Extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität
bei den Eltern: ja=1, nein=2	-0,146	0,139	0,144	0,111
ledig: ja=1, nein=2	-0,116	0,11	-0,007	0,075
verheiratet: ja=1, nein=2	0,1	-0,039	0,103	0,021
Partner: ja=1, nein=2	0,026	-0,105	-0,066	-0,076
getrennt/geschieden: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	0,129	0,026	0,086	-0,019
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	-0,133	-0,127	-,212(*)	-0,103
Anzahl Kinder des Partners	-0,086	-0,076	-0,161	-0,069
Schnelles Durchkommen: ja=1, nein=2	-0,005	0,11	0,054	-0,057
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	-0,029	0,038	0,009	-0,095
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,02	-0,057	0,027	0
Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	-0,071	-0,114	-0,076	-0,089
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	-,226(*)	0,061	-0,055	-0,096
Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	0,084	-,266(**)	-0,008	-0,11
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-,254(*)	-0,119	-,260(**)	-0,172
Pathologie: ja=1, nein=2	0,06	-0,053	,249(*)	,282(**)
Dermatologie: ja=1, nein=2	0,187	0,095	0,161	0,118
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	,198(*)	-0,068	0,056	0,115

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 4

	Bevorzugung schwieriger Aufgaben	Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungsdrang	Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen	Extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	0,014	-0,009	-0,123	-0,162
Chirurgie: ja=1, nein=2	-0,185	0,049	-0,086	-0,012
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	-0,061	-0,053	-0,078	-0,066
Gynäkologie: ja=1, nein=2	-0,074	0	-0,078	0,05
Orthopädie: ja=1, nein=2	-0,19	-,263(**)	-0,135	-0,164
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	-0,065	,234(*)	-0,081	-0,096
HNO: ja=1, nein=2	0,007	0	-0,12	-0,171
Neurologie: ja=1, nein=2	-0,056	0,087	0,04	-0,07
Radiologie: ja=1, nein=2	-0,104	0,111	-0,124	-0,026
Psychiatrie: ja=1, nein=2	0,019	0,07	-0,051	-0,011
Urologie: ja=1, nein=2	-0,065	-0,128	-0,081	-0,02
Innere: ja=1, nein=2	0,09	0,117	0,117	0
Klinik: ja=1, nein=2	-0,144	-0,003	-0,076	-0,104
Notaufnahme: ja=1, nein=2	-0,036	0,091	-0,096	-0,089
Forschung: ja=1, nein=2	-0,148	-0,053	0,053	0,041
Medizinisches Management: ja=1, nein=2	-0,045	-0,028	0,137	0,089
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	0,117	-0,034	-0,085	0
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	0,056	0,013	0,171	0,101
Angestrebtes Jahresgehalt	-0,117	0,014	0,067	-0,103
Nichtbestehen Studium: ja=1, nein=2	-0,041	-0,046	0,172	0,083

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 5

	Bevorzugung schwieriger Aufgaben	Neugier auf unbekannte Dinge, Erkundungs- drang	Konfliktfähigkeit, Mut zur Kritik an anderen	Extravertiertes Draufgängertum, dominante Siegermentalität
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	0,021	0,173	0,144	0,169
Nichtbestehen Prüfungen: ja=1, nein=2	0,03	-0,19	-0,045	0,039
Keine Chance auf eigene Praxis: ja=1, nein=2	-0,134	0,003	-0,026	0,115
Überforderung durch Praxischock: ja=1, nein=2	,199(*)	0,111	,197(*)	0,163
Risiken durch Gesundheitsreform: ja=1, nein=2	-,222(*)	0,014	-0,167	-0,186
chronischer Stress: ja=1, nein=2	0,144	0,013	0,115	0,037
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	0,143	-0,181	-0,016	-0,037
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	,203(*)	,366(**)	0,008	0,131

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

a Kann nicht berechnet werden, da mindestens eine der Variablen konstant ist.

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 6

	Präferenz für Extremsport	Grosstechnik-fixierter Technikglaube	Explosibles Risiko- und Angriffsverhalten	Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit
Alter Angabe in Jahren	-0,048	-0,157	-0,013	-0,018
Männlich=1, Weiblich=2	-0,188	-,294(**)	0,168	-0,122
Körpergröße Angabe in cm	0,074	0,14	-0,195	0,069
Gewicht Angabe in Kilogramm	0,097	0,089	-0,084	,205(*)
Raucher: ja=1, nein=2	0,059	0,02	-0,027	-0,007
Händigkeit rechts=1, links=2	-0,031	-0,113	0,076	-0,027
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	0,114	,195(*)	-0,024	0,069
anderer medBereich: ja=1, nein=2	0,058	-0,01	0,104	-0,062
int.Beschäftigung: ja=1, nein=2	-0,045	0,02	-0,147	-0,135
prakt.Anteile: ja=1, nein=2	-0,113	-,339(**)	0,072	-0,038
soz.Engagement: ja=1, nein=2	0,166	0,164	0,128	-0,115
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	-0,056	0,024	-0,05	0,159
Erststudium: ja=1, nein=2	0,099	-0,159	-0,018	,209(*)
Wartese semester: ja=1, nein=2	-0,033	0,099	0,068	0,056
Anzahl Wartese semester	0,013	-0,006	-0,03	0,015
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	0,072	0,008	-0,099	0,011
Gesamtsemester	0,1	0,02	-0,098	0,003

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 7

	Präferenz für Extremsport	Grosstechnik-fixierter Technikglaube	Explosibles Risiko- und Angriffsverhalten	Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit
Vorklinik=1, Klinik=2	-0,046	-0,092	-0,079	-0,089
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	-0,023	-0,084	0,105	0,024
Physikum: ja=1, nein=2	-0,074	-0,066	0,069	0,059
1.Stex: ja=1, nein=2	0,152	-0,065	0,121	-0,101
Bafög: ja=1, nein=2	0,178	0,085	0,095	-0,03
Erspartes: ja=1, nein=2	0,106	-0,125	-0,072	-0,088
Bundeswehr: ja=1, nein=2	-,219(*)	-,336(**)	-0,105	-0,083
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	0,063	0,135	0,122	-0,06
Eltern: ja=1, nein=2	0,065	,275(**)	0,072	0,144
Finanzierung entscheidend: ja=1, nein=2	-0,096	-0,104	-0,109	-0,113
Deutscher: ja=1, nein=2	0,051	-0,136	-0,132	0,059
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	-0,066	0,058	-0,182	-0,031
Anzahl Personen im Haushalt	-0,166	-0,154	-0,056	-0,147
qm des Haushaltes	0,048	0,008	-0,014	-0,087
WG: ja=1, nein=2	0,082	0,126	0,066	0,122
Wohnung: ja=1, nein=2	-0,105	-0,134	-0,021	-,199(*)
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	0,007	0,015	-0,034	0
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	0,012	0,047	-0,045	0,074

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 8

	Präferenz für Extremsport	Grosstechnik-fixierter Technikglaube	Explosibles Risiko- und Angriffsverhalten	Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit
bei den Eltern: ja=1, nein=2	0,035	-0,02	-0,019	0,088
ledig: ja=1, nein=2	-0,002	-0,018	-0,037	0,02
verheiratet: ja=1, nein=2	-0,128	0,162	0,019	-0,026
Partner: ja=1, nein=2	0,021	-0,043	0,037	0,035
getrennt/geschieden: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	0,079	-0,005	-0,02	-0,115
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	-0,149	-0,165	-0,122	-0,088
Anzahl Kinder des Partners	-0,126	-0,19	-0,169	-0,124
Schnelles Durchkommen: ja=1, nein=2	0,084	-0,157	-0,067	-0,127
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	-0,103	-0,1	-0,036	-0,085
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,061	0,099	-0,003	0,189
Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	0,011	-0,003	-0,071	0,019
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	0,11	-,295(**)	-0,077	0,017
Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	-0,042	0,051	-0,014	-0,045
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-0,169	-,281(**)	-0,138	-0,127
Pathologie: ja=1, nein=2	0,016	-0,057	0,029	,231(*)
Dermatologie: ja=1, nein=2	-0,044	-0,071	-0,014	-0,102
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	-0,054	0,12	0,025	0,08

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 9

	Präferenz für Extremsport	Grosstechnik-fixierter Technikglaube	Explosibles Risiko- und Angriffsverhalten	Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	0,007	,282(**)	-0,019	0,017
Chirurgie: ja=1, nein=2	-0,131	-0,127	-0,082	0,054
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	-0,124	-0,193	-0,098	-,196(*)
Gynäkologie: ja=1, nein=2	0,046	-0,045	-0,031	-0,043
Orthopädie: ja=1, nein=2	-,257(**)	-0,113	-0,055	-,287(**)
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	0,028	-0,07	0,155	0
HNO: ja=1, nein=2	0,164	-0,145	0,092	0,158
Neurologie: ja=1, nein=2	0,086	0,163	0,113	0,103
Radiologie: ja=1, nein=2	-0,082	-0,057	-0,072	-0,059
Psychiatrie: ja=1, nein=2	0,138	,277(**)	0,125	0,027
Urologie: ja=1, nein=2	-0,13	0,003	0,098	0,015
Innere: ja=1, nein=2	0,086	0,143	0,106	0,093
Klinik: ja=1, nein=2	-0,081	-0,006	0,15	-0,021
Notaufnahme: ja=1, nein=2	-0,065	-0,132	0,063	0,062
Forschung: ja=1, nein=2	-0,023	-0,172	0,017	0,064
Medizinisches Management: ja=1, nein=2	-0,044	-0,053	0,056	0,046
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	0,033	0,065	0,007	-0,036
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	-0,186	-0,056	-0,049	-0,103
Angestrebtes Jahresgehalt	0,021	0,156	-0,009	-0,025
Nichtbestehen Studium: ja=1, nein=2	-0,009	-0,015	-0,136	-0,185

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 10

	Präferenz für Extremsport	Grosstechnik-fixierter Technikglaube	Explosibles Risiko- und Angriffsverhalten	Bedürfnis nach Rache, Neigung zu Hass und Grausamkeit
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	0,14	0,061	-0,016	0,036
Nichtbestehen Prüfungen: ja=1, nein=2	-0,092	-0,12	-0,058	-0,067
Keine Chance auf eigene Praxis: ja=1, nein=2	-0,016	0,114	0,105	0,136
Überforderung durch Praxisschock: ja=1, nein=2	0,095	0,163	-0,007	0,011
Risiken durch Gesundheitsreform: ja=1, nein=2	-0,019	-0,088	0,04	-0,108
chronischer Stress: ja=1, nein=2	0,058	-0,024	0,1	-0,035
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	0,031	0,059	-0,061	0,01
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	,243(*)	,199(*)	-0,053	0,042

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 11

	Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub	Ehrgeiziges Erfolgsstreben	Unternehmer-Mentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit	Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft
Alter Angabe in Jahren	-0,152	-,317(**)	-0,185	-,251(*)
Männlich=1, Weiblich=2	0,088	-0,014	-,201(*)	0,082
Körpergröße Angabe in cm	-0,099	-0,03	0,122	-0,051
Gewicht Angabe in Kilogramm	0,024	-0,025	0,055	-0,021
Raucher: ja=1, nein=2	0,031	,243(*)	0,119	0,191
Händigkeit rechts=1, links=2	0,028	0,063	-0,082	-0,032
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	0,018	-0,042	-0,008	0,025
anderer medBereich: ja=1, nein=2	-0,049	-0,101	-0,158	0,055
int.Beschäftigung: ja=1, nein=2	-,280(**)	-0,028	-0,063	-0,063
prakt.Anteile: ja=1, nein=2	-0,108	-0,103	0,009	-0,084
soz.Engagement: ja=1, nein=2	-0,013	0,036	0,046	0,011
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	-0,05	-0,036	-0,09	-0,153
Erststudium: ja=1, nein=2	,272(**)	0,044	0,036	-0,076
Wartesequater: ja=1, nein=2	-0,152	-0,013	0,109	-0,094
Anzahl Wartesequater	0,181	0,022	-0,15	0,079
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	-0,011	-0,164	-0,077	-0,079
Gesamtsemester	-0,009	-,230(*)	-0,099	-0,116

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 12

	Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub	Ehrgeiziges Erfolgsstreben	Unternehmer-Mentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit	Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft
Vorklinik=1, Klinik=2	-0,064	-0,152	-0,074	-0,191
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	0,078	0,16	0,1	0,104
Physikum: ja=1, nein=2	-0,012	0,192	0,142	0,158
1.Stex: ja=1, nein=2	,282(**)	-0,075	-0,114	-0,149
Bafög: ja=1, nein=2	0,047	0,095	0,087	0,086
Ersparnis: ja=1, nein=2	-0,125	-0,058	-0,079	0,035
Bundeswehr: ja=1, nein=2	-0,082	-0,119	-0,134	-,215(*)
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	-0,019	0,096	0,042	0,143
Eltern: ja=1, nein=2	0,007	0,019	0,086	0,143
Finanzierung entscheidend: ja=1, nein=2	0,01	0,11	0,117	-0,057
Deutscher: ja=1, nein=2	0,078	0,155	0,148	-0,007
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	-0,055	0,057	-0,015	-0,171
Anzahl Personen im Haushalt	-0,067	-0,022	-0,161	-0,144
qm des Haushaltes	-0,047	0,049	-0,028	-0,096
WG: ja=1, nein=2	-0,08	0,116	,198(*)	0,14
Wohnung: ja=1, nein=2	0,121	0,008	-0,161	-0,104
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	,252(*)	-0,091	0,006	-0,002
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	-,208(*)	-0,02	-0,001	-0,059

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 13

	Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub	Ehrgeiziges Erfolgsstreben	Unternehmer-Mentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit	Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft
bei den Eltern: ja=1, nein=2	-0,031	-0,146	-0,048	0,001
ledig: ja=1, nein=2	-0,06	-0,111	-0,077	-0,122
verheiratet: ja=1, nein=2	0,022	0,094	0,069	0,013
Partner: ja=1, nein=2	0,026	0,096	0,052	0,079
getrennt/geschieden: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	0,064	-0,055	-0,006	0,097
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	-,228(*)	-0,041	-0,04	-0,153
Anzahl Kinder des Partners	-,209(*)	-0,04	-0,005	-0,14
Schnelles Durchkommen: ja=1, nein=2	0,129	-0,189	-0,141	0,051
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	-0,028	-0,051	0,025	0,057
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	-0,092	-0,081	-0,029	-0,08
Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	-0,131	0,042	0,042	0,053
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	0,123	-,377(**)	-0,096	-0,14
Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	-,316(**)	-,210(*)	0,076	-0,114
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-0,173	-0,11	-0,043	-0,126
Pathologie: ja=1, nein=2	-0,051	0,089	0,118	0,109
Dermatologie: ja=1, nein=2	0,131	0,005	-0,052	0,164
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	-0,03	0,176	0,037	0,145

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 14

	Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub	Ehrgeiziges Erfolgsstreben	Unternehmer-Mentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit	Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	-0,051	-0,004	0,192	-0,109
Chirurgie: ja=1, nein=2	-0,09	-0,119	-0,014	-0,164
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	-0,079	-0,173	-0,079	-0,033
Gynäkologie: ja=1, nein=2	-0,118	-0,028	0,026	-0,138
Orthopädie: ja=1, nein=2	-0,139	-,196(*)	-0,137	-,229(*)
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	,250(*)	-0,069	-0,062	-0,127
HNO: ja=1, nein=2	0,001	-0,034	-0,052	-0,077
Neurologie: ja=1, nein=2	0,097	-0,076	-0,041	-0,119
Radiologie: ja=1, nein=2	0,139	0,08	-0,064	0,104
Psychiatrie: ja=1, nein=2	0,041	0,144	0,051	0,011
Urologie: ja=1, nein=2	-0,078	0,151	-0,027	-0,012
Innere: ja=1, nein=2	0,057	0,052	0,112	0,146
Klinik: ja=1, nein=2	0,106	-0,063	-0,07	-0,112
Notaufnahme: ja=1, nein=2	-0,049	-0,027	0,131	-0,034
Forschung: ja=1, nein=2	-0,128	-0,054	-0,022	-0,126
Medizinisches Management: ja=1, nein=2	-0,151	-0,119	-0,183	-0,029
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	-0,07	0,137	0,066	0,069
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	-0,031	-0,087	0,129	-0,053
Angestrebtes Jahresgehalt	-0,138	-,324(**)	0,132	-,302(**)
Nichtbestehen Studium: ja=1, nein=2	-0,067	0,028	0,033	0,085

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 15

	Sehnsucht nach Fernreisen und Abenteuerurlaub	Ehrgeiziges Erfolgsstreben	Unternehmer-Mentalität, Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit	Eisernes Durchhaltevermögen, Willenskraft
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	0,162	-0,101	0,051	0,039
Nichtbestehen Prüfungen: ja=1, nein=2	-0,082	0,193	0,022	-0,019
Keine Chance auf eigene Praxis: ja=1, nein=2	-0,066	0,043	0,095	0,116
Überforderung durch Praxisschock: ja=1, nein=2	0,017	0,141	0,12	,228(*)
Risiken durch Gesundheitsreform: ja=1, nein=2	-0,04	-0,023	-0,098	-0,12
chronischer Stress: ja=1, nein=2	-0,031	-0,111	-0,034	0,014
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	-0,088	0	0,081	0,012
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	0,077	-0,051	,293(**)	0,047

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 16

	Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele	Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär	Reaktante, widerständige Risikobereitschaft
Alter Angabe in Jahren	0,024	-0,105	-0,096
Männlich=1, Weiblich=2	-,365(**)	-0,1	,215(*)
Körpergröße Angabe in cm	0,058	0,022	-,201(*)
Gewicht Angabe in Kilogramm	0,152	0,163	-0,068
Raucher: ja=1, nein=2	0,079	0,048	0,034
Händigkeit rechts=1, links=2	-0,031	-0,069	0,105
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	0,072	,253(*)	0,051
anderer medBereich: ja=1, nein=2	-0,119	0,08	0,082
int.Beschäftigung: ja=1, nein=2	0,024	0,002	-,215(*)
prakt.Anteile: ja=1, nein=2	-0,17	0,05	0,039
soz.Engagement: ja=1, nein=2	0,101	0,06	0,09
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	0,028	0,071	-0,02
Erststudium: ja=1, nein=2	-0,017	0,018	,197(*)
Wartese semester: ja=1, nein=2	-0,061	,203(*)	-0,04
Anzahl Wartese semester	0,12	-0,106	0,075
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	,212(*)	-0,029	-0,002
Gesamtsemester	,220(*)	-0,014	0,008

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 17

	Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele	Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär	Reaktante, widerständige Risikobereitschaft
Vorklinik=1, Klinik=2	0,125	-,220(*)	-0,067
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	-0,041	0,035	-0,108
Physikum: ja=1, nein=2	-0,053	0,024	-0,058
1.Stex: ja=1, nein=2	0,03	0,037	-0,163
Bafög: ja=1, nein=2	0,104	0,178	-0,07
Erspartes: ja=1, nein=2	0,168	0,189	-0,047
Bundeswehr: ja=1, nein=2	-,258(**)	-,766(**)	-0,027
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	0,173	,448(**)	0,103
Eltern: ja=1, nein=2	0,174	,547(**)	-0,018
Finanzierung entscheidend: ja=1, nein=2	-0,16	-,327(**)	0,048
Deutscher: ja=1, nein=2	-0,004	-0,085	-0,083
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	0,046	0,088	-,202(*)
Anzahl Personen im Haushalt	-0,06	-,205(*)	-0,097
qm des Haushaltes	0,064	-0,076	-0,137
WG: ja=1, nein=2	0,158	,219(*)	0,012
Wohnung: ja=1, nein=2	-0,147	-,303(**)	0,01
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1. nein=2	0,103	-0,059	-0,025
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	-0,021	0,093	-0,116

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 18

	Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele	Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär	Reaktante, widerständige Risikobereitschaft
bei den Eltern: ja=1, nein=2	-0,037	0,122	0,072
ledig: ja=1, nein=2	0,053	0,081	-0,024
verheiratet: ja=1, nein=2	-0,003	-0,031	0,026
Partner: ja=1, nein=2	-0,001	-0,091	0,038
getrennt/geschieden: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	-0,131	0,057	-0,06
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	-0,033	-0,047	-0,159
Anzahl Kinder des Partners	-0,065	-0,078	-0,185
Schnelles Durchkommen: ja=1, nein=2	-0,101	-0,036	0,023
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	0,004	-0,106	0,022
Studienzeit geniessen: ja=1, nein=2	-0,028	0,093	0
Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	0,065	-0,012	-0,002
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	-0,161	-0,035	-0,037
Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	-0,017	0,046	-0,15
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-0,185	-,232(*)	-0,109
Pathologie: ja=1, nein=2	-0,008	0,156	,204(*)
Dermatologie: ja=1, nein=2	-0,158	-0,077	-0,105
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	0,025	-0,166	0,072

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 19

	Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele	Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär	Reaktante, widerständige Risikobereitschaft
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	,211(*)	,380(**)	-0,133
Chirurgie: ja=1, nein=2	-0,107	-0,179	-0,104
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	-0,033	-,225(*)	-0,032
Gynäkologie: ja=1, nein=2	0,164	0,013	-0,064
Orthopädie: ja=1, nein=2	-0,17	-,416(**)	-0,15
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	0,028	-0,18	0,054
HNO: ja=1, nein=2	-0,096	0,019	0,064
Neurologie: ja=1, nein=2	0,135	,375(**)	-0,023
Radiologie: ja=1, nein=2	-0,018	-,300(**)	-0,091
Psychiatrie: ja=1, nein=2	,251(*)	,198(*)	0,016
Urologie: ja=1, nein=2	-0,057	-0,007	0,125
Innere: ja=1, nein=2	-0,026	0,157	0,143
Klinik: ja=1, nein=2	0,068	-0,037	0,014
Notaufnahme: ja=1, nein=2	0,063	-0,076	-0,004
Forschung: ja=1, nein=2	-0,008	0,174	0,031
Medizinisches Management: ja=1, nein=2	-0,073	0,077	-0,096
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	-0,025	-0,096	-0,116
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	-,195(*)	-,298(**)	-0,171
Angestrebtes Jahresgehalt	,209(*)	-0,007	-0,15
Nichtbestehen Studium: ja=1, nein=2	0,059	0,048	0,002

Korrelationen RFI Facetten mit Variablen, 20

	Vorliebe für kriegerische und blutrünstige Computerspiele	Kriegerische Neigungen, Interesse für Waffen und Militär	Reaktante, widerständige Risikobereitschaft
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	0,079	,216(*)	-0,046
Nichtbestehen Prüfungen: ja=1, nein=2	0,102	-0,18	-0,161
Keine Chance auf eigene Praxis: ja=1, nein=2	-0,024	0,019	0,117
Überforderung durch Praxischock: ja=1, nein=2	0,173	,249(*)	0,045
Risiken durch Gesundheitsreform: ja=1, nein=2	-0,092	-0,117	-0,029
chronischer Stress: ja=1, nein=2	-0,122	0,023	0,132
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	0,105	-0,044	-0,098
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	0,17	,204(*)	-0,023

Korrelationen Variablen mit 11 Faktoren, 1

	Faktor 1 Keine Angst oder Zweifel an der Berufswahl, keine Aversivität gegenüber Stress, Notfällen; +	Faktor 2 Interesse für Psychiatrie/ psychia- trische Fälle +	Faktor 3 Bejahung von Gentechnik und Apparate- medizin +	Faktor 4 Interesse für Alternativ medizin +	Faktor 5 Interesse an Forschung +	Faktor 6 Ehrgeiz ist vorhanden +
Alter, Angabe in Jahren	-0,086	-0,189	-0,097	0,078	0,008	-0,152
Männlich=1, Weiblich=2	-0,192	0,185	-0,173	,270(**)	-0,168	-0,032
Körpergröße, Angabe in cm	0,15	-0,012	0,185	-,264(**)	0,041	-0,068
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	0,051	-0,027	0,104	-0,155	0,04	-0,009
Raucher: ja=1, nein=2	0	0,062	0,049	0,154	-0,033	0,169
Händigkeit, rechts=1, links=2	-0,168	0,154	-0,162	0,029	0,008	0,039
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	,204(*)	-0,109	0,136	0,126	0,063	-0,067
anderer medBereich: ja=1, nein=2	-0,075	-0,024	0,029	-0,161	-0,127	-0,068
int.Besch. ja=1, nein=2	0,017	-0,178	0,08	-0,08	-0,109	-,229(*)
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	-,287(**)	0,049	-0,172	0,076	0,064	-0,079
soz.Engagement: ja=1, nein=2	-0,116	-0,122	0,142	-0,056	0,093	-0,017
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	-,195(*)	-0,027	0,041	0,114	0,078	0,056
Erststudium: ja=1, nein=2	-0,146	-0,004	-0,093	-0,016	-0,167	0,013
Wartese semester: ja=1, nein=2	-0,172	-0,028	0,05	-0,141	-0,113	0,038
Anzahl Wartese semester	0,175	-0,023	0,004	0,152	0,05	0,076
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	0,019	-,235(*)	0,15	0,104	-0,162	-,254(**)
Gesamtsemester	0,011	-,217(*)	0,166	0,104	-0,135	-,284(**)

Korrelationen Variablen mit 11 Faktoren, 2

	Faktor 1 +	Faktor 2 +	Faktor 3 +	Faktor 4 +	Faktor 5 +	Faktor 6 +
Vorklinik=1, Klinik=2	-0,139	-0,183	0,155	0,105	-0,06	-,196(*)
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	-0,023	0,038	-,217(*)	0,022	-0,082	,205(*)
Physikum: ja=1, nein=2	0,017	0,082	-,206(*)	-0,067	-0,036	0,189
1.Stex: ja=1, nein=2	-0,123	-0,127	-0,061	,272(**)	-0,15	0,075
Bafög: ja=1, nein=2	0,016	-0,153	,223(*)	-0,02	-0,022	-0,051
Ersparates: ja=1, nein=2	-0,048	-0,093	0,104	-0,159	-0,07	-0,019
Bundeswehr: ja=1, nein=2	-0,095	,315(**)	-0,157	-0,127	0,13	0,026
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	-0,128	-0,105	0,086	0,067	-0,049	-0,002
Eltern: ja=1, nein=2	0,089	-0,176	0,059	0,051	-0,107	-0,009
Finanzierung entscheidend: ja=1, nein=2	-0,052	0,123	-0,174	-0,101	0,034	0,159
Deutscher: ja=1, nein=2	-0,034	0,027	-0,123	-0,081	-0,017	0,091
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	-0,027	-0,033	-0,051	0,014	0,098	0,092
Anzahl Personen im Haushalt	-,247(*)	0,028	-,222(*)	0,001	,284(**)	0,052
qm des Haushaltes	-0,036	-0,024	-0,023	-0,052	,316(**)	0,061
WG: ja=1, nein=2	0,048	-0,044	,215(*)	-0,113	0,045	0,005
Wohnung: ja=1, nein=2	-0,146	0,036	-0,183	0,061	0,095	0,081
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	-0,048	0,067	0,087	0,001	0,007	-0,083
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	0,092	-0,124	-0,055	0,017	0,053	-0,011
bei den Eltern: ja=1, nein=2	0,125	0,08	-0,033	0,068	-,291(**)	-0,101
ledig: ja=1, nein=2	-0,102	-0,023	-0,111	0,1	-0,051	-0,161
verheiratet: ja=1, nein=2	0,005	0,129	,214(*)	-0,099	-0,008	0,048
Partner: ja=1, nein=2	0,031	-0,032	0,045	-0,091	0,054	0,114
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	0,177	0,012	-0,044	0,075	-0,001	0,07
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	-,253(**)	0,05	-0,112	-0,008	0,109	0,06

Korrelationen Variablen mit 11 Faktoren, 3

	Faktor 1 +	Faktor 2 +	Faktor 3 +	Faktor 4 +	Faktor 5 +	Faktor 6 +
Anzahl Kinder des Partners	-,245(*)	0,073	-0,115	-0,04	0,113	0,084
Schnelles Durchkommen: ja=1, nein=2	-0,048	0,092	-0,018	0,048	0,183	-0,119
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	-0,093	0,125	0,032	0,034	-0,093	-0,047
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,075	-0,083	-0,045	-,274(**)	0,123	0,011
Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	-0,111	0,065	-0,009	-0,045	0,082	0,059
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	-0,062	0,083	-0,088	-0,031	-0,012	-,310(**)
Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	,230(*)	-0,171	-0,072	-0,187	0,165	-0,184
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-,210(*)	,204(*)	-0,165	-0,062	-0,102	-0,093
Pathologie: ja=1, nein=2	0,105	-0,022	-0,018	-0,076	-,199(*)	-0,094
Dermatologie: ja=1, nein=2	0,022	-0,019	-0,009	0,07	0,086	0,136
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	0,186	0,104	-0,036	-,207(*)	0,143	,264(**)
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	0,041	-,204(*)	0,041	-0,022	0,052	0,012
Chirurgie: ja=1, nein=2	-,243(*)	,223(*)	0,028	0,028	0,01	-0,137
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	-,337(**)	0,087	-0,163	-0,005	-0,018	-0,033
Gynäkologie: ja=1, nein=2	0,09	-0,033	-0,131	0,026	0,039	0,029
Orthopädie: ja=1, nein=2	-,225(*)	0,083	-0,131	-0,109	0,156	-0,149
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	-0,142	0,027	-0,002	0,065	0,065	0,058
HNO: ja=1, nein=2	0,022	-0,001	-,200(*)	-0,05	-0,04	-0,06
Neurologie: ja=1, nein=2	0,079	-,374(**)	0,057	-0,002	-0,084	-0,081
Radiologie: ja=1, nein=2	-0,003	0,141	-0,012	0,122	-0,007	0,136
Psychiatrie: ja=1, nein=2	,209(*)	-,617(**)	0,094	0,131	-0,01	-0,004
Urologie: ja=1, nein=2	-0,099	0,054	-0,066	-0,034	0,127	0,043

Korrelationen Variablen mit 11 Faktoren, 4

	Faktor 1 +	Faktor 2 +	Faktor 3 +	Faktor 4 +	Faktor 5 +	Faktor 6 +
Innere: ja=1, nein=2	0,131	0,112	0,001	0,143	0,064	0,055
Klinik: ja=1, nein=2	-,195(*)	0,083	0,007	0,089	0,03	-0,145
Notaufnahme: ja=1, nein=2	-,322(**)	0,014	-0,172	0,102	0,003	0,095
Forschung: ja=1, nein=2	0,146	-0,123	-0,114	0,07	-,403(**)	-,210(*)
Medizinisches Management: ja=1, nein=2	,216(*)	0,014	-0,122	-0,008	-,197(*)	-0,086
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	0,193	0,009	-0,108	0,052	0,131	,283(**)
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	0,109	0,105	0,03	-0,062	0,11	0,046
Angestrebtes Jahresgehalt	-0,055	0,036	0,123	-0,047	0,002	-,289(**)
Nichtbestehen Studium: ja=1, nein=2	0,053	0,06	0,023	0,09	0,06	-0,046
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	0,046	-0,043	-0,059	0,045	-0,128	-0,064
Nichtbestehen Prüfungen: ja=1, nein=2	0,03	-,212(*)	-0,049	0,002	0,008	0,003
Keine Chance auf eigene Praxis: ja=1, nein=2	0,021	-0,028	-0,03	-0,013	-0,064	0,043
Überforderung durch Praxisschock: ja=1, nein=2	0,176	-0,051	0,14	-0,051	-0,08	0,145
Risiken durch Gesundheitsreform: ja=1, nein=2	-0,166	-0,122	0,022	0,14	0,021	-0,058
chronischer Stress: ja=1, nein=2	0,095	-0,099	-0,066	-0,044	0,086	-0,089
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	0,058	-0,167	-0,082	-,245(*)	0,144	-0,004
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	0,182	-0,072	,245(*)	-0,002	0,013	0,025

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

a Kann nicht berechnet werden, da mindestens eine der Variablen konstant ist.

Faktor 12 und 13 sind nicht in der Tabelle aufgeführt. Erklärung siehe oben.

Korrelationen Variablen mit 11 Faktoren, 5

	Faktor 7 Unternehmer- geist und Interesse für Wirtschaftliches +	Faktor 8 Keine Empathie vorhanden, Gefühlslosig- keit +	Faktor 9 Interesse am Einsatz in Krisenge- bieten +	Faktor 10 Bejahung von Sterbehilfe +	Faktor 11 Prüfungsangst +
Alter, Angabe in Jahren	-,284(**)	0,131	-0,192	-0,03	-0,077
Männlich=1, Weiblich=2	-0,144	-,194(*)	0,166	0,07	0,147
Körpergröße, Angabe in cm	0,021	,238(*)	-0,061	-0,144	-0,154
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	-0,009	0,181	-0,021	-0,084	0,092
Raucher: ja=1, nein=2	0,109	-0,079	0,051	0,039	-0,171
Händigkeit, rechts=1, links=2	-0,095	-0,054	0,064	-0,086	0,051
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	0,047	0,063	0,128	0,099	0,087
anderer medBereich: ja=1, nein=2	-0,051	0,063	0,098	0,003	-0,087
int.Besch. ja=1, nein=2	0,081	0,166	-,197(*)	-0,188	-,297(**)
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	-0,1	0,105	0,027	-0,06	0,071
soz.Engagement: ja=1, nein=2	-0,039	0,14	-0,164	0,102	0,071
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	-0,017	0,009	-0,034	0,009	0,013
Erststudium: ja=1, nein=2	0,127	-0,142	0,143	-0,044	0,11
Wartesequater: ja=1, nein=2	0,046	0,143	-0,004	-0,089	-0,04
Anzahl Wartesequater	-0,174	-0,042	0,06	,231(*)	-0,039
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	-0,037	-0,063	-0,178	0,012	-0,13
Gesamtsemester	-0,042	-0,038	-0,165	0,006	-0,067

Korrelationen Variablen mit 11 Faktoren, 6

	Faktor 7 +	Faktor 8 +	Faktor 9 +	Faktor 10 +	Faktor 11 +
Vorklinik=1, Klinik=2	-0,043	-0,054	-,338(**)	0,057	0,006
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	0,074	-0,029	0,09	0,13	-0,148
Physikum: ja=1, nein=2	0,13	0,003	0,077	0,071	-0,173
1.Stex: ja=1, nein=2	-0,159	-0,102	0,051	,196(*)	0,057
Bafög: ja=1, nein=2	0,086	-0,152	0,147	0,122	-0,062
Ersparates: ja=1, nein=2	0,151	0,03	0,009	-0,01	-0,112
Bundeswehr: ja=1, nein=2	-,208(*)	-0,171	-,423(**)	-0,014	0,061
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	0,19	0,005	,326(**)	-0,029	-0,082
Eltern: ja=1, nein=2	,196(*)	,310(**)	,236(*)	-0,018	-0,084
Finanzierung entscheidend: ja=1, nein=2	-0,13	-0,075	-0,085	-0,139	0,035
Deutscher: ja=1, nein=2	0,169	0,101	-0,079	-0,168	-0,015
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	0,07	0,173	-0,019	-0,034	-,223(*)
Anzahl Personen im Haushalt	-,234(*)	0,014	-0,099	-0,165	-,290(**)
qm des Haushaltes	-0,091	0,067	-0,08	-0,052	-,291(**)
WG: ja=1, nein=2	0,066	0,017	0,03	-0,081	0,067
Wohnung: ja=1, nein=2	-0,176	-0,073	-0,04	-0,04	-0,154
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	0,182	-0,014	0,053	0,015	0,114
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	0,063	0,083	-0,131	0,066	-0,036
bei den Eltern: ja=1, nein=2	0,06	0,038	0,103	0,144	0,134
ledig: ja=1, nein=2	-0,118	-0,032	-0,011	,199(*)	-0,084
verheiratet: ja=1, nein=2	0,097	0,129	-0,038	0,122	,220(*)
Partner: ja=1, nein=2	0,129	-0,064	-0,062	-0,185	-0,061
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	-0,126	0,118	,226(*)	-0,159	0,154
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	-,213(*)	0,051	-0,028	-0,174	-0,183

Korrelationen Variablen mit 11 Faktoren, 7

	Faktor 7 +	Faktor 8 +	Faktor 9 +	Faktor 10 +	Faktor 11 +
Anzahl Kinder des Partners	-,228(*)	0,079	-0,027	-0,19	-0,149
Schnelles Durchkommen: ja=1, nein=2	-,197(*)	-0,032	0,124	-0,077	0,142
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	-0,084	-0,079	-0,009	-0,083	0,018
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	-0,071	,251(*)	-0,012	0,143	0,022
Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	-0,176	0,04	-0,08	-0,027	0,165
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	-0,017	0,008	-0,001	-0,006	,270(**)
Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	-0,065	0,114	-0,106	-,199(*)	0,017
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-0,13	0,03	-0,12	0,086	0,076
Pathologie: ja=1, nein=2	0,169	-0,171	0,139	-,249(*)	0,012
Dermatologie: ja=1, nein=2	-0,104	-0,022	0	-0,032	-0,077
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	-0,095	-0,101	-0,136	0,099	0,072
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	,195(*)	,309(**)	0,024	0,114	0,027
Chirurgie: ja=1, nein=2	-0,055	0,11	-0,145	0,043	0,072
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	,212(*)	0,051	-0,126	0,019	-0,014
Gynäkologie: ja=1, nein=2	-0,066	,229(*)	-0,039	-0,045	0,024
Orthopädie: ja=1, nein=2	0,034	-0,098	-0,171	-0,085	0,001
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	-0,089	-0,018	-0,046	0,115	0,078
HNO: ja=1, nein=2	-0,035	0,119	0,094	0,059	-0,085
Neurologie: ja=1, nein=2	-0,086	0,006	0,135	0,102	0,01
Radiologie: ja=1, nein=2	-0,016	-0,175	-0,023	0,114	-0,017
Psychiatrie: ja=1, nein=2	0,005	0,028	-0,007	0,032	-0,001
Urologie: ja=1, nein=2	-,206(*)	0,152	0,083	-0,089	0,119

Korrelationen Variablen mit 11 Faktoren, 8

	Faktor 7 +	Faktor 8 +	Faktor 9 +	Faktor 10 +	Faktor 11 +
Innere: ja=1, nein=2	0,145	-0,001	0,135	-0,103	0,002
Klinik: ja=1, nein=2	,226(*)	-0,006	-0,092	0,156	-0,094
Notaufnahme: ja=1, nein=2	0,178	0,181	-,238(*)	-0,011	0,023
Forschung: ja=1, nein=2	-0,009	0,033	0,085	-0,082	-0,143
Medizinisches Management: ja=1, nein=2	0,019	,311(**)	0,063	-0,057	-0,133
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	-,284(**)	0,079	-0,064	-0,09	0,043
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	-0,066	0,04	-0,128	0,027	0,056
Angestrebtes Jahresgehalt	,244(*)	,242(*)	-,196(*)	0,04	-0,063
Nichtbestehen Studium: ja=1, nein=2	0,054	-0,114	0,177	-0,026	-0,144
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	,210(*)	0,178	0,084	0,036	0,088
Nichtbestehen Prüfungen: ja=1, nein=2	0,039	-0,105	-0,147	-0,009	-,389(**)
Keine Chance auf eigene Praxis: ja=1, nein=2	-0,075	0,141	-0,063	0,008	0,066
Überforderung durch Praxisschock: ja=1, nein=2	0,142	0,082	0,064	0,064	0,028
Risiken durch Gesundheitsreform: ja=1, nein=2	-0,049	0,057	-0,159	-0,037	0,103
chronischer Stress: ja=1, nein=2	-0,017	0,031	0,094	-0,162	0,071
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	,211(*)	0,162	-,216(*)	-0,017	0,055
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	-0,061	0,158	0,019	0,103	0,07

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Alter, Angabe in Jahren	Männlich=1, Weiblich=2	Körpergröße, Angabe in cm	Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	Raucher: ja=1, nein=2
Alter, Angabe in Jahren	1	-0,168	0,149	0,073	-0,135
Männlich=1, Weiblich=2	-0,168	1	-,697(**)	-,528(**)	,204(*)
Körpergröße, Angabe in cm	0,149	-,697(**)	1	,692(**)	-0,134
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	0,073	-,528(**)	,692(**)	1	-0,155
Raucher: ja=1, nein=2	-0,135	,204(*)	-0,134	-0,155	1
Händigkeit: rechts=1, links=2	-0,121	0,145	-0,059	-0,019	-0,053
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	-0,083	-0,084	-0,032	0,038	-0,051
anderer medBereich: ja=1, nein=2	-0,066	0,041	0,09	-0,01	-0,092
int.Besch. ja=1, nein=2	0,153	-0,103	0,109	0,001	-0,092
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	0,149	,236(*)	-0,166	-0,029	0,013
soz.Engagement: ja=1, nein=2	-0,112	0,034	-0,143	-0,102	0,043
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	-0,094	,257(**)	-,259(**)	-0,081	0,115
Erststudium: ja=1, nein=2	-0,076	0,142	-0,051	0,064	-0,02
Wartese semester: ja=1, nein=2	-0,048	0,041	0,034	0,009	-0,17
Anzahl Wartese semester	0,145	-,197(*)	0,119	0,103	0,132
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	,379(**)	0,001	-0,106	-0,084	0,076
Gesamtsemester	,372(**)	-0,02	-0,084	-0,05	0,047
Vorklinik=1, Klinik=2	,375(**)	-0,045	-0,059	-0,073	0,049
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	-0,032	0,092	-0,154	-,195(*)	0,138
Physikum: ja=1, nein=2	-0,018	0,049	-0,072	-0,181	0,157
1.Stex: ja=1, nein=2	-0,048	0,141	-,268(**)	-0,068	-0,039
Bafög: ja=1, nein=2	0,014	0,138	-0,118	-0,107	0,07
Erspartes: ja=1, nein=2	0,043	-0,071	0,033	-0,018	-0,022

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Alter, Angabe in Jahren	Männlich=1, Weiblich=2	Körpergröße, Angabe in cm	Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	Raucher: ja=1, nein=2
Bundeswehr: ja=1, nein=2	0,103	-0,072	0,077	-0,072	-0,059
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	-0,174	0,144	-0,022	0,1	-0,045
Eltern: ja=1, nein=2	0,1	-0,048	0,018	0,086	-0,041
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	-0,18	0,061	-0,007	-0,093	-0,003
Deutscher: ja=1, nein=2	-0,011	-0,124	-0,008	0,015	0,069
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	0,014	-,240(*)	0,166	0,031	-0,123
Anzahl Personen im Haushalt	0,15	0,02	-0,049	-0,072	0,05
qm des Haushaltes	-0,037	-0,108	-0,02	-0,122	0,05
WG: ja=1, nein=2	0,072	0,019	0,034	0,023	-0,045
Wohnung: ja=1, nein=2	-0,17	0,048	-0,079	-0,017	0,117
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	-0,045	-0,099	0,071	0,061	-0,056
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	0,016	-0,175	0,063	-0,126	-0,099
bei den Eltern: ja=1, nein=2	0,189	0,075	-0,006	0,066	-0,022
ledig: ja=1, nein=2	0,154	0,062	-0,175	-0,081	0,092
verheiratet: ja=1, nein=2	-,410(**)	-0,034	0,101	0,119	-0,08
Partner: ja=1, nein=2	-0,015	-0,035	0,151	0,051	-0,03
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	0,052	-0,034	-0,037	-0,043	-0,08
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	,522(**)	0,094	0,045	0,07	0,053
Anzahl Kinder des Partners	,484(**)	0,082	0,082	0,071	0,046
Schnelles Durch- kommen: ja=1, nein=2	0,124	0,06	-0,061	-0,018	-0,106
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	0,001	0,122	-0,096	-0,061	,204(*)

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Alter, Angabe in Jahren	Männlich=1, Weiblich=2	Körpergröße, Angabe in cm	Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	Raucher: ja=1, nein=2
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,17	-0,104	,254(*)	0,125	-0,14
Praktische Erfah- rungen: ja=1, nein=2	0,187	0,049	0,087	,222(*)	0,009
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	0,131	0,127	0,024	0,12	-0,102
Ergänzende Erfah- rungen: ja=1, nein=2	,203(*)	-0,158	0,123	0,122	-0,019
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	0,09	0,056	0,08	0,061	0,083
Pathologie: ja=1, nein=2	-0,094	-0,062	,233(*)	,218(*)	0,042
Dermatologie: ja=1, nein=2	0,063	0,105	-0,141	-0,118	-0,009
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	-0,153	0,005	-0,118	-0,06	0,031
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	0,039	-0,137	0,136	,216(*)	0,086
Chirurgie: ja=1, nein=2	0,161	0,137	0,001	0,069	-0,151
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	0,123	0,058	-0,091	-0,061	-0,033
Gynäkologie: ja=1, nein=2	0,144	-,218(*)	0,053	0,041	-0,075
Orthopädie: ja=1, nein=2	0,148	0,003	-0,061	-0,194	-0,108
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	0,163	0,124	-0,191	-0,155	-0,069
HNO: ja=1, nein=2	0,087	0,105	-0,058	-0,065	-0,115
Neurologie: ja=1, nein=2	0,052	-0,013	0,004	0,081	0,07
Radiologie: ja=1, nein=2	0,1	0,188	-0,132	-0,163	0,157
Psychiatrie: ja=1, nein=2	-0,03	-0,073	-0,073	-0,075	-0,092
Urologie: ja=1, nein=2	-0,026	0,124	-0,045	0,037	-0,069
Innere: ja=1, nein=2	-,210(*)	0,141	-0,124	-0,11	0,12
Klinik: ja=1, nein=2	-0,111	0,052	0,055	0,118	-0,057
Notaufnahme: ja=1, nein=2	0,075	-0,016	-0,061	0,055	-0,014
Forschung: ja=1, nein=2	0,05	0,092	0,149	0,152	0,046
Med. Management: ja=1, nein=2	0,039	0,028	0,15	0,032	-0,115
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	0,178	-0,036	-0,042	-0,11	0,017

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Alter, Angabe in Jahren	Männlich=1, Weiblich=2	Körpergröße, Angabe in cm	Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	Raucher: ja=1, nein=2
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	-0,097	0,073	-0,031	-0,111	-0,08
Angestrebtes Jahresgehalt	0,142	-,323(**)	0,107	0,086	-0,048
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	0,07	-0,015	-0,018	-0,149	0,133
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	-0,044	0,02	-0,03	0,057	0,059
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	0,114	-0,066	-0,025	-0,093	0,108
Keine Chance auf eigene Praxis:	-0,01	0,088	-0,075	-0,158	0,001
Überforderung durch Praxisschock:	0,094	-0,075	0,034	-0,007	0,03
Risiken durch Gesundheitsreform:	0,056	,198(*)	-,237(*)	-0,142	-0,021
chronischer Stress: ja=1, nein=2	0,097	0,034	-0,035	-0,128	-0,037
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	0,002	-,351(**)	,221(*)	0,164	-0,125
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	0,091	-,366(**)	,255(*)	,256(**)	-0,138

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

a Kann nicht berechnet werden, da mindestens eine der Variablen konstant ist.

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Händigkeit: rechts=1, links=2	Eltern Arzt: ja=1, nein=2	anderer medBereich: ja=1, nein=2	int.Besch. ja=1, nein=2	prakt. Anteile: ja=1, nein=2
Alter, Angabe in Jahren	-0,121	-0,083	-0,066	0,153	0,149
Männlich=1, Weiblich=2	0,145	-0,084	0,041	-0,103	,236(*)
Körpergröße, Angabe in cm	-0,059	-0,032	0,09	0,109	-0,166
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	-0,019	0,038	-0,01	0,001	-0,029
Raucher: ja=1, nein=2	-0,053	-0,051	-0,092	-0,092	0,013
Händigkeit: rechts=1, links=2	1	-0,178	0,046	-0,092	0,05
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	-0,178	1	0,128	0,006	-0,106
anderer medBereich: ja=1, nein=2	0,046	0,128	1	,231(*)	0,106
int.Besch. ja=1, nein=2	-0,092	0,006	,231(*)	1	0,079
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	0,05	-0,106	0,106	0,079	1
soz.Engagement: ja=1, nein=2	-0,021	-0,046	-0,062	0	0,036
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	-0,058	0,156	0,04	-0,073	,206(*)
Erststudium: ja=1, nein=2	-0,011	-0,035	-0,16	-,231(*)	0,006
Wartese semester: ja=1, nein=2	0,046	-0,143	0,186	0,016	0,106
Anzahl Wartese semester	-0,084	0,164	-0,087	-0,114	-0,141
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	-0,173	-0,003	-0,139	,243(*)	0,037
Gesamtsemester	-0,17	0,017	-0,133	,209(*)	0,01
Vorklinik=1, Klinik=2	-0,188	-0,154	-,236(*)	,228(*)	0,061
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	0,069	-0,09	-0,062	-0,062	0,158
Physikum: ja=1, nein=2	0,057	-0,078	-0,05	-0,029	0,144
1.Stex: ja=1, nein=2	0,044	-0,049	-0,042	-0,108	0,065
Bafög: ja=1, nein=2	0,04	-,196(*)	-0,027	0,097	0,084
Erspartes: ja=1, nein=2	0,045	-0,065	-0,038	0,076	0,053

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Händigkeit: rechts=1, links=2	Eltern Arzt: ja=1, nein=2	anderer medBereich: ja=1, nein=2	int.Besch. ja=1, nein=2	prakt. Anteile: ja=1, nein=2
Bundeswehr: ja=1, nein=2	0,046	-,253(*)	-0,149	-0,12	-0,107
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	0,17	-0,035	0,173	0,032	,214(*)
Eltern: ja=1, nein=2	-0,077	,282(**)	0,114	0,169	0,142
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	0,109	-0,064	-0,025	-0,009	-0,029
Deutscher: ja=1, nein=2	-0,077	-,207(*)	-,404(**)	-0,043	0,138
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	0,02	-0,055	-0,075	0,154	-0,106
Anzahl Personen im Haushalt	0,178	-0,132	0,138	0,015	-0,029
qm des Haushaltes	0,144	-0,021	0,054	0,008	-0,052
WG: ja=1, nein=2	0,043	-,197(*)	-0,081	0,122	0,069
Wohnung: ja=1, nein=2	0,126	0,103	0,004	-0,145	-0,155
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	-0,127	0,109	-0,06	-0,012	-0,061
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	-0,113	-0,017	0,122	0,061	0,163
bei den Eltern: ja=1, nein=2	-0,14	0,109	0,057	0,007	0,053
ledig: ja=1, nein=2	-0,013	-0,006	-0,07	0,096	0,091
verheiratet: ja=1, nein=2	-0,046	0,155	0,053	-0,119	0,022
Partner: ja=1, nein=2	0,048	-0,065	0,083	-0,004	-0,066
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	-0,046	0,028	-0,086	-0,119	-0,087
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	-0,008	-,224(*)	0,005	0,108	0,162
Anzahl Kinder des Partners	-0,052	-0,189	0,05	0,088	0,135
Schnelles Durch- kommen: ja=1, nein=2	-0,069	-0,066	-0,007	-0,109	0,122
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	0,034	-0,084	-0,016	0,063	0,146

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Händigkeit: rechts=1, links=2	Eltern Arzt: ja=1, nein=2	anderer medBereich: ja=1, nein=2	int.Besch. ja=1, nein=2	prakt. Anteile: ja=1, nein=2
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	-0,041	-0,002	0,075	0,131	0,029
Praktische Erfah- rungen: ja=1, nein=2	0,066	-0,133	-0,076	-0,12	0,126
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	0,053	-0,012	0,023	0,014	,250(*)
Ergänzende Erfah- rungen: ja=1, nein=2	-0,057	0,124	0,033	,298(**)	,223(*)
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	0,113	-0,145	0,101	-0,047	,269(**)
Pathologie: ja=1, nein=2	0,1	0,003	0,153	,207(*)	0,05
Dermatologie: ja=1, nein=2	-0,164	0,041	-0,024	0,047	0,032
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	-0,031	0,031	0,05	-0,123	-0,003
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	-0,151	,321(**)	-0,012	0,059	0,054
Chirurgie: ja=1, nein=2	-0,031	-0,021	-0,122	0,044	0,178
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	-0,002	-0,032	0,085	0,011	0,135
Gynäkologie: ja=1, nein=2	0,1	-0,051	-0,092	0,136	0,013
Orthopädie: ja=1, nein=2	0,136	-0,161	-,197(*)	0,114	0,023
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	-0,079	0,061	-0,074	0,043	-0,012
HNO: ja=1, nein=2	0,031	0,133	-0,024	0,12	0,111
Neurologie: ja=1, nein=2	-0,151	0,163	0,169	-0,046	-0,123
Radiologie: ja=1, nein=2	0,057	-0,078	-0,141	-0,095	-,214(*)
Psychiatrie: ja=1, nein=2	-0,026	0,128	0,038	0,124	-0,128
Urologie: ja=1, nein=2	0,077	-0,085	-0,074	0,043	0,114
Innere: ja=1, nein=2	,227(*)	0,063	,256(**)	-0,185	0,048
Klinik: ja=1, nein=2	0,049	-0,042	0,098	0,167	-0,006
Notaufnahme: ja=1, nein=2	0,118	-0,007	0,038	-0,145	0,048
Forschung: ja=1, nein=2	0,154	0,069	-0,062	0,191	-0,047
Med. Management: ja=1, nein=2	0,129	0,041	0,076	0,12	-0,047
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	-0,004	0,042	-0,192	-0,112	0,028

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Händigkeit: rechts=1, links=2	Eltern Arzt: ja=1, nein=2	anderer medBereich: ja=1, nein=2	int.Besch. ja=1, nein=2	prakt. Anteile: ja=1, nein=2
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	-0,046	0,028	0,053	-0,018	0,022
Angestrebtes Jahresgehalt	-0,164	0,098	-0,096	0,154	-0,094
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	-,226(*)	0,056	-0,172	0,065	-0,065
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	-0,013	0,031	0,027	-0,07	-0,004
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	-0,094	-,274(**)	-,217(*)	,337(**)	-0,156
Keine Chance auf eigene Praxis:	0,04	-0,016	0,038	-0,141	0,187
Überforderung durch Praxisschock:	-,223(*)	0,11	0,059	0,039	-0,009
Risiken durch Gesundheitsreform:	0,072	0,095	0,002	0,025	0,166
chronischer Stress: ja=1, nein=2	-0,048	0,024	0,182	0,131	0,116
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	-0,066	0,084	0,041	0,085	0,04
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	-0,151	0,163	0,103	0,049	-0,071

Korrelationen Variablen mit Variablen

	soz.Engagement: ja=1, nein=2	Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	Erststudium: ja=1, nein=2	Wartesemester: ja=1, nein=2
Alter, Angabe in Jahren	-0,112	-0,094	-0,076	-0,048
Männlich=1, Weiblich=2	0,034	,257(**)	0,142	0,041
Körpergröße, Angabe in cm	-0,143	-,259(**)	-0,051	0,034
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	-0,102	-0,081	0,064	0,009
Raucher: ja=1, nein=2	0,043	0,115	-0,02	-0,17
Händigkeit: rechts=1, links=2	-0,021	-0,058	-0,011	0,046
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	-0,046	0,156	-0,035	-0,143
anderer medBereich: ja=1, nein=2	-0,062	0,04	-0,16	0,186
int.Besch. ja=1, nein=2	0	-0,073	-,231(*)	0,016
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	0,036	,206(*)	0,006	0,106
soz.Engagement: ja=1, nein=2	1	-0,019	0,047	-0,008
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	-0,019	1	,195(*)	0,094
Erststudium: ja=1, nein=2	0,047	,195(*)	1	0,002
Wartesemester: ja=1, nein=2	-0,008	0,094	0,002	1
Anzahl Wartesemester	-0,06	-0,121	-0,091	-,778(**)
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	0,024	0,014	-0,132	0,021
Gesamtsemester	0,055	0,012	-0,145	0,032
Vorklinik=1, Klinik=2	0,059	-0,017	-,205(*)	-0,046
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	-0,058	-0,003	0,037	-0,062
Physikum: ja=1, nein=2	-0,097	-0,027	0,026	-0,05
1.Stex: ja=1, nein=2	0,11	0,071	0,038	-0,042
Bafög: ja=1, nein=2	,199(*)	-0,147	-0,016	0,038
Erspartes: ja=1, nein=2	0,137	-0,053	0,118	-0,133

Korrelationen Variablen mit Variablen

	soz.Engagement: ja=1, nein=2	Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	Erststudium: ja=1, nein=2	Wartesemester: ja=1, nein=2
Bundeswehr: ja=1, nein=2	0,046	-0,025	-0,087	-,268(**)
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	-0,013	0,115	-0,04	,388(**)
Eltern: ja=1, nein=2	-0,144	0,04	0,065	,280(**)
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	0,127	0,021	-0,009	-0,101
Deutscher: ja=1, nein=2	-0,077	-0,009	,282(**)	-0,085
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	-0,046	0,058	0,039	0,061
Anzahl Personen im Haushalt	-0,083	0,113	-0,136	-0,032
qm des Haushaltes	-0,018	0,025	-0,132	0,031
WG: ja=1, nein=2	0,056	-0,018	0,026	,258(**)
Wohnung: ja=1, nein=2	0,009	0,012	-0,033	-,210(*)
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	0,015	-0,04	0,053	-0,06
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	-0,057	0,096	-0,155	0,008
bei den Eltern: ja=1, nein=2	-0,07	-0,053	0,118	-0,038
ledig: ja=1, nein=2	0	0,073	-0,063	-0,178
verheiratet: ja=1, nein=2	0,123	0,044	0,076	0,053
Partner: ja=1, nein=2	0,022	-0,068	0,062	0,137
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	-0,181	-0,057	-0,075	0,053
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	-0,072	0,133	-0,051	0,005
Anzahl Kinder des Partners	-0,13	0,111	-0,044	0,05
Schnelles Durch- kommen: ja=1, nein=2	0,099	0,046	0,058	-0,007
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	-0,091	-0,032	-0,106	0,098

Korrelationen Variablen mit Variablen

	soz.Engagement: ja=1, nein=2	Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	Erststudium: ja=1, nein=2	Wartesemester: ja=1, nein=2
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,012	0,13	-0,01	0,075
Praktische Erfah- rungen: ja=1, nein=2	-0,031	-0,063	-0,001	0,124
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	-0,118	0,073	0,058	0,023
Ergänzende Erfah- rungen: ja=1, nein=2	-0,044	-0,023	-,245(*)	-0,021
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-0,017	0,034	0,009	0,025
Pathologie: ja=1, nein=2	-,203(*)	-0,018	0,086	-0,097
Dermatologie: ja=1, nein=2	-0,042	,209(*)	-,217(*)	-0,124
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	0,053	,202(*)	-0,115	-0,065
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	0,042	0,163	0,027	,232(*)
Chirurgie: ja=1, nein=2	0,011	-0,089	0,073	0,05
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	0,152	0,126	0,021	0,156
Gynäkologie: ja=1, nein=2	-0,014	-0,112	-0,02	-0,092
Orthopädie: ja=1, nein=2	0,049	-0,078	-0,133	-0,056
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	0,077	0,125	0,066	-0,074
HNO: ja=1, nein=2	0,031	-0,009	0,11	0,076
Neurologie: ja=1, nein=2	0,056	0,185	-0,016	0,169
Radiologie: ja=1, nein=2	-0,163	0,039	0,026	0,04
Psychiatrie: ja=1, nein=2	,208(*)	-0,014	0,002	-0,11
Urologie: ja=1, nein=2	0,077	0,125	0,066	-0,074
Innere: ja=1, nein=2	0,069	0,076	-0,014	0,02
Klinik: ja=1, nein=2	0,143	0,15	-0,041	0,042
Notaufnahme: ja=1, nein=2	-0,008	,201(*)	0,002	,260(**)
Forschung: ja=1, nein=2	-0,121	-0,129	0,037	0,025
Med. Management: ja=1, nein=2	-0,188	-0,009	-0,108	0,076
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	0,089	-0,076	-0,042	-0,083

Korrelationen Variablen mit Variablen

	soz.Engagement: ja=1, nein=2	Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	Erststudium: ja=1, nein=2	Wartesemester: ja=1, nein=2
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	-0,079	0,145	-0,075	0,053
Angestrebtes Jahresgehalt	0,091	0,018	-0,132	0,045
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	-0,058	-0,163	-0,074	-0,103
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	-0,06	0,059	,204(*)	0,027
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	-0,039	-0,135	-0,134	-0,161
Keine Chance auf eigene Praxis:	0,151	0,09	0,055	0,103
Überforderung durch Praxisschock:	0,152	-0,03	-0,048	-0,126
Risiken durch Gesundheitsreform:	0,114	0,147	0,066	0,118
chronischer Stress: ja=1, nein=2	0,083	-0,171	-0,106	0,128
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	0,169	-0,115	0,099	0,148
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	-0,135	-,242(*)	-0,087	0,103

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Anzahl Wartesemester	Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	Anzahl Unterbrechungen	Fachsemester
Alter, Angabe in Jahren	0,145	,(a)	,(a)	,379(**)
Männlich=1, Weiblich=2	-,197(*)	,(a)	,(a)	0,001
Körpergröße, Angabe in cm	0,119	,(a)	,(a)	-0,106
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	0,103	,(a)	,(a)	-0,084
Raucher: ja=1, nein=2	0,132	,(a)	,(a)	0,076
Händigkeit: rechts=1, links=2	-0,084	,(a)	,(a)	-0,173
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	0,164	,(a)	,(a)	-0,003
anderer medBereich: ja=1, nein=2	-0,087	,(a)	,(a)	-0,139
int.Besch. ja=1, nein=2	-0,114	,(a)	,(a)	,243(*)
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	-0,141	,(a)	,(a)	0,037
soz.Engagement: ja=1, nein=2	-0,06	,(a)	,(a)	0,024
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	-0,121	,(a)	,(a)	0,014
Erststudium: ja=1, nein=2	-0,091	,(a)	,(a)	-0,132
Wartesemester: ja=1, nein=2	-,778(**)	,(a)	,(a)	0,021
Anzahl Wartesemester	1	,(a)	,(a)	0,017
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	0,017	,(a)	,(a)	1
Gesamtsemester	0,024	,(a)	,(a)	,977(**)
Vorklinik=1, Klinik=2	0,071	,(a)	,(a)	,780(**)
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	0	,(a)	,(a)	-0,106
Physikum: ja=1, nein=2	-0,011	,(a)	,(a)	-0,079
1.Stex: ja=1, nein=2	0,033	,(a)	,(a)	-0,095
Bafög: ja=1, nein=2	-0,117	,(a)	,(a)	0,073
Ersparates: ja=1, nein=2	0,103	,(a)	,(a)	-0,005

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Anzahl Wartesemester	Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	Anzahl Unterbrechungen	Fachsemester
Bundeswehr: ja=1, nein=2	,209(*)	,(a)	,(a)	-0,015
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	-,320(**)	,(a)	,(a)	-0,034
Eltern: ja=1, nein=2	-0,138	,(a)	,(a)	0,002
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	0,036	,(a)	,(a)	-0,128
Deutscher: ja=1, nein=2	-0,058	,(a)	,(a)	-0,005
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	-0,017	,(a)	,(a)	-,232(*)
Anzahl Personen im Haushalt	0,066	,(a)	,(a)	-0,154
qm des Haushaltes	-0,007	,(a)	,(a)	-0,085
WG: ja=1, nein=2	-,213(*)	,(a)	,(a)	0,156
Wohnung: ja=1, nein=2	0,187	,(a)	,(a)	-0,119
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	0,047	,(a)	,(a)	-0,106
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	0,032	,(a)	,(a)	-0,134
bei den Eltern: ja=1, nein=2	-0,023	,(a)	,(a)	0,112
ledig: ja=1, nein=2	0,162	,(a)	,(a)	,221(*)
verheiratet: ja=1, nein=2	0,005	,(a)	,(a)	-0,172
Partner: ja=1, nein=2	-0,166	,(a)	,(a)	-0,113
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	0,005	,(a)	,(a)	-0,108
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	-0,021	,(a)	,(a)	0,015
Anzahl Kinder des Partners	-0,039	,(a)	,(a)	-0,028
Schnelles Durchkommen: ja=1, nein=2	-0,022	,(a)	,(a)	-0,11
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	-0,07	,(a)	,(a)	0,071

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Anzahl Wartesemester	Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	Anzahl Unterbrechungen	Fachsemester
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,069	,(a)	,(a)	-0,011
Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	-0,097	,(a)	,(a)	0,048
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	-0,133	,(a)	,(a)	-0,006
Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	-0,055	,(a)	,(a)	0,106
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-0,07	,(a)	,(a)	-0,118
Pathologie: ja=1, nein=2	0,075	,(a)	,(a)	0,129
Dermatologie: ja=1, nein=2	0,097	,(a)	,(a)	0,091
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	-0,001	,(a)	,(a)	-0,032
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	-0,126	,(a)	,(a)	-0,067
Chirurgie: ja=1, nein=2	-0,077	,(a)	,(a)	0,021
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	-0,129	,(a)	,(a)	0,112
Gynäkologie: ja=1, nein=2	0,098	,(a)	,(a)	-0,044
Orthopädie: ja=1, nein=2	0,059	,(a)	,(a)	,232(*)
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	0,058	,(a)	,(a)	,227(*)
HNO: ja=1, nein=2	-0,081	,(a)	,(a)	-0,017
Neurologie: ja=1, nein=2	-0,001	,(a)	,(a)	0,033
Radiologie: ja=1, nein=2	-0,052	,(a)	,(a)	0,173
Psychiatrie: ja=1, nein=2	0,077	,(a)	,(a)	0,101
Urologie: ja=1, nein=2	0,058	,(a)	,(a)	-0,191
Innere: ja=1, nein=2	-0,153	,(a)	,(a)	-0,117
Klinik: ja=1, nein=2	-0,026	,(a)	,(a)	-0,037
Notaufnahme: ja=1, nein=2	-,252(*)	,(a)	,(a)	0,043
Forschung: ja=1, nein=2	0	,(a)	,(a)	0,149
Med. Management: ja=1, nein=2	-0,037	,(a)	,(a)	-0,063
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	0,156	,(a)	,(a)	-0,067

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Anzahl Wartesemester	Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	Anzahl Unterbrechungen	Fachsemester
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	-0,056	,(a)	,(a)	-0,044
Angestrebtes Jahresgehalt	-0,103	,(a)	,(a)	,251(*)
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	0,072	,(a)	,(a)	,200(*)
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	0,007	,(a)	,(a)	0,01
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	0,156	,(a)	,(a)	,335(**)
Keine Chance auf eigene Praxis:	-0,088	,(a)	,(a)	0,063
Überforderung durch Praxisschock:	0,139	,(a)	,(a)	0,002
Risiken durch Gesundheitsreform:	-0,188	,(a)	,(a)	0,041
chronischer Stress: ja=1, nein=2	-0,159	,(a)	,(a)	0,076
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	-0,038	,(a)	,(a)	-0,032
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	0,058	,(a)	,(a)	-0,068

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Gesamtsemester	Vorklinik=1, Klinik=2	Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	Physikum: ja=1, nein=2	1.Stex: ja=1, nein=2
Alter, Angabe in Jahren	,372(**)	,375(**)	-0,032	-0,018	-0,048
Männlich=1, Weiblich=2	-0,02	-0,045	0,092	0,049	0,141
Körpergröße, Angabe in cm	-0,084	-0,059	-0,154	-0,072	-,268(**)
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	-0,05	-0,073	-,195(*)	-0,181	-0,068
Raucher: ja=1, nein=2	0,047	0,049	0,138	0,157	-0,039
Händigkeit: rechts=1, links=2	-0,17	-0,188	0,069	0,057	0,044
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	0,017	-0,154	-0,09	-0,078	-0,049
anderer medBereich: ja=1, nein=2	-0,133	-,236(*)	-0,062	-0,05	-0,042
int.Besch. ja=1, nein=2	,209(*)	,228(*)	-0,062	-0,029	-0,108
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	0,01	0,061	0,158	0,144	0,065
soz.Engagement: ja=1, nein=2	0,055	0,059	-0,058	-0,097	0,11
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	0,012	-0,017	-0,003	-0,027	0,071
Erststudium: ja=1, nein=2	-0,145	-,205(*)	0,037	0,026	0,038
Wartese semester: ja=1, nein=2	0,032	-0,046	-0,062	-0,05	-0,042
Anzahl Wartese semester	0,024	0,071	0	-0,011	0,033
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	,977(**)	,780(**)	-0,106	-0,079	-0,095
Gesamtsemester	1	,785(**)	-,229(*)	-,211(*)	-0,084
Vorklinik=1, Klinik=2	,785(**)	1	-0,116	-0,103	-0,055
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	-,229(*)	-0,116	1	,948(**)	,286(**)
Physikum: ja=1, nein=2	-,211(*)	-0,103	,948(**)	1	-0,032
1.Stex: ja=1, nein=2	-0,084	-0,055	,286(**)	-0,032	1
Bafög: ja=1, nein=2	0,053	0,049	0,127	0,069	0,19
Erspartes: ja=1, nein=2	-0,037	-0,008	0,116	0,131	-0,031

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Gesamtsemester	Vorklinik=1, Klinik=2	Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	Physikum: ja=1, nein=2	1.Stex: ja=1, nein=2
Bundeswehr: ja=1, nein=2	0,027	,268(**)	-0,077	-0,059	-0,062
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	-0,035	-0,168	-0,021	-0,056	0,102
Eltern: ja=1, nein=2	-0,052	-,233(*)	0,076	0,121	-0,127
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	-0,102	0,033	-0,054	-0,042	-0,041
Deutscher: ja=1, nein=2	-0,019	0,095	0,06	0,057	0,017
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	-,225(*)	-0,154	0,069	0,088	-0,049
Anzahl Personen im Haushalt	-0,17	-0,073	0,068	0,076	-0,013
qm des Haushaltes	-0,103	0	0,032	0,043	-0,031
WG: ja=1, nein=2	0,157	0,138	-0,115	-0,097	-0,071
Wohnung: ja=1, nein=2	-0,123	-0,041	0,098	0,069	0,1
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	-0,09	-0,078	-0,049	-0,046	-0,014
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	-0,143	-0,039	0,048	0,058	-0,025
bei den Eltern: ja=1, nein=2	0,118	-0,089	0,004	0,015	-0,031
ledig: ja=1, nein=2	,206(*)	,233(*)	0,188	,226(*)	-0,091
verheiratet: ja=1, nein=2	-0,15	-0,111	-0,07	-0,066	-0,02
Partner: ja=1, nein=2	-0,106	-0,147	-0,134	-0,175	0,106
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	-0,109	-0,111	-0,07	-0,066	-0,02
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	0,004	0,074	0,046	0,044	0,013
Anzahl Kinder des Partners	-0,029	0,064	0,04	0,038	0,012
Schnelles Durch- kommen: ja=1, nein=2	-0,059	-0,009	-0,171	-,197(*)	0,056
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	0,065	0,15	-0,042	-0,021	-0,07

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Gesamtsemester	Vorklinik=1, Klinik=2	Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	Physikum: ja=1, nein=2	1.Stex: ja=1, nein=2
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,015	0,026	-0,168	-0,135	-0,122
Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	0,068	0,16	-0,135	-0,15	0,029
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	0,025	0,121	-,209(*)	-0,19	-0,083
Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	0,114	0,065	-0,111	-0,082	-0,104
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-0,135	-0,033	0,143	0,135	0,041
Pathologie: ja=1, nein=2	0,142	0,089	-0,078	-0,074	-0,022
Dermatologie: ja=1, nein=2	0,111	0,097	-0,1	-0,095	-0,029
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	-0,019	-0,083	-0,103	-0,085	-0,068
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	-0,035	-0,172	-0,135	-0,121	-0,059
Chirurgie: ja=1, nein=2	0,049	0,114	-0,035	-0,014	-0,068
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	0,134	0,17	-0,159	-0,151	-0,046
Gynäkologie: ja=1, nein=2	-0,023	-0,018	-0,045	-0,034	-0,039
Orthopädie: ja=1, nein=2	,239(*)	,351(**)	0,006	0,022	-0,046
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	,232(*)	,314(**)	-0,06	-0,057	-0,017
HNO: ja=1, nein=2	-0,008	0,012	0,017	0,027	-0,029
Neurologie: ja=1, nein=2	0,044	-0,063	0,05	-0,011	0,19
Radiologie: ja=1, nein=2	0,139	,207(*)	0,099	0,114	-0,032
Psychiatrie: ja=1, nein=2	0,076	0,081	0,025	-0,05	,231(*)
Urologie: ja=1, nein=2	-0,171	-0,095	-0,06	-0,057	-0,017
Innere: ja=1, nein=2	-0,105	-,303(**)	0,055	0,078	-0,063
Klinik: ja=1, nein=2	-0,029	0,03	-0,003	0,04	-0,132
Notaufnahme: ja=1, nein=2	0,054	0,081	-0,062	-0,05	-0,042
Forschung: ja=1, nein=2	0,145	0,032	-0,018	-0,007	-0,034
Med. Management: ja=1, nein=2	-0,053	-0,16	-0,1	-0,095	-0,029
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	-0,072	-0,083	0,033	-0,005	0,119

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Gesamtsemester	Vorklinik=1, Klinik=2	Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	Physikum: ja=1, nein=2	1.Stex: ja=1, nein=2
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	-0,026	0,008	-0,07	-0,066	-0,02
Angestrebtes Jahresgehalt	,267(**)	,349(**)	-0,019	-0,002	-0,052
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	0,184	0,194	0,105	0,122	-0,04
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	0,014	-0,13	-0,11	-0,097	-0,053
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	,267(**)	,388(**)	0,061	0,089	-0,076
Keine Chance auf eigene Praxis:	0,034	0,049	0,127	0,149	-0,052
Überforderung durch Praxisschock:	0,02	-0,003	0,016	0,036	-0,058
Risiken durch Gesundheitsreform:	0,059	0,126	-0,096	-0,149	0,147
chronischer Stress: ja=1, nein=2	0,069	-0,019	-0,078	-0,05	-0,094
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	-0,021	-0,016	-0,104	-0,075	-0,102
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	-0,053	-0,119	-0,18	-0,171	-0,052

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Bafög: ja=1, nein=2	Ersparthes: ja=1, nein=2	Bundeswehr: ja=1, nein=2	Kredit: ja=1, nein=2	Nebenjob: ja=1, nein=2
Alter, Angabe in Jahren	0,014	0,043	0,103	,(a)	-0,174
Männlich=1, Weiblich=2	0,138	-0,071	-0,072	,(a)	0,144
Körpergröße, Angabe in cm	-0,118	0,033	0,077	,(a)	-0,022
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	-0,107	-0,018	-0,072	,(a)	0,1
Raucher: ja=1, nein=2	0,07	-0,022	-0,059	,(a)	-0,045
Händigkeit: rechts=1, links=2	0,04	0,045	0,046	,(a)	0,17
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	-,196(*)	-0,065	-,253(*)	,(a)	-0,035
anderer medBereich: ja=1, nein=2	-0,027	-0,038	-0,149	,(a)	0,173
int.Besch. ja=1, nein=2	0,097	0,076	-0,12	,(a)	0,032
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	0,084	0,053	-0,107	,(a)	,214(*)
soz.Engagement: ja=1, nein=2	,199(*)	0,137	0,046	,(a)	-0,013
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	-0,147	-0,053	-0,025	,(a)	0,115
Erststudium: ja=1, nein=2	-0,016	0,118	-0,087	,(a)	-0,04
Wartese semester: ja=1, nein=2	0,038	-0,133	-,268(**)	,(a)	,388(**)
Anzahl Wartese semester	-0,117	0,103	,209(*)	,(a)	-,320(**)
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	0,073	-0,005	-0,015	,(a)	-0,034
Gesamtsemester	0,053	-0,037	0,027	,(a)	-0,035
Vorklinik=1, Klinik=2	0,049	-0,008	,268(**)	,(a)	-0,168
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	0,127	0,116	-0,077	,(a)	-0,021
Physikum: ja=1, nein=2	0,069	0,131	-0,059	,(a)	-0,056
1.Stex: ja=1, nein=2	0,19	-0,031	-0,062	,(a)	0,102
Bafög: ja=1, nein=2	1	,258(**)	-,326(**)	,(a)	,252(*)
Ersparthes: ja=1, nein=2	,258(**)	1	-,194(*)	,(a)	0,112

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Bafög: ja=1, nein=2	Erspartes: ja=1, nein=2	Bundeswehr: ja=1, nein=2	Kredit: ja=1, nein=2	Nebenjob: ja=1, nein=2
Bundeswehr: ja=1, nein=2	-,326(**)	-,194(*)	1	,(a)	-,608(**)
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	,252(*)	0,112	-,608(**)	,(a)	1
Eltern: ja=1, nein=2	-0,033	0,171	-,757(**)	,(a)	,358(**)
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	-,215(*)	-0,128	,476(**)	,(a)	-,236(*)
Deutscher: ja=1, nein=2	-0,191	0,054	0,108	,(a)	-0,178
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	-0,076	0,022	0,02	,(a)	-0,035
Anzahl Personen im Haushalt	-0,134	-0,01	0,192	,(a)	-0,058
qm des Haushaltes	-0,009	0,083	0,049	,(a)	-0,092
WG: ja=1, nein=2	,326(**)	0,141	-,221(*)	,(a)	0,164
Wohnung: ja=1, nein=2	-,232(*)	-0,1	,287(**)	,(a)	-0,107
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	-0,073	-0,044	0,068	,(a)	-0,137
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	-0,028	0,07	-0,064	,(a)	-0,076
bei den Eltern: ja=1, nein=2	-0,077	-0,096	-0,117	,(a)	0,043
ledig: ja=1, nein=2	-0,002	-0,007	-0,053	,(a)	-0,188
verheiratet: ja=1, nein=2	-0,105	-0,062	0,098	,(a)	-0,095
Partner: ja=1, nein=2	0,083	0,056	0,064	,(a)	,222(*)
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	-0,105	-0,062	-0,126	,(a)	0,006
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	0,07	0,041	0,041	,(a)	0,13
Anzahl Kinder des Partners	0,013	0,036	0,073	,(a)	0,074
Schnelles Durch- kommen: ja=1, nein=2	-0,036	0,015	0,103	,(a)	0,051
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	0,088	0,002	-0,072	,(a)	0,144

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Bafög: ja=1, nein=2	Erspartes: ja=1, nein=2	Bundeswehr: ja=1, nein=2	Kredit: ja=1, nein=2	Nebenjob: ja=1, nein=2
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,085	0,041	-0,02	,(a)	0,036
Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	0,063	-0,039	0,02	,(a)	,209(*)
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	-0,003	0,091	0,003	,(a)	0,073
Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	-0,073	-0,118	-0,095	,(a)	0,069
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-0,053	-0,165	,197(*)	,(a)	0,071
Pathologie: ja=1, nein=2	0,103	0,09	-0,141	,(a)	,233(*)
Dermatologie: ja=1, nein=2	0,026	-0,09	0,06	,(a)	-0,064
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	0,048	-,212(*)	,264(**)	,(a)	-0,167
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	-0,041	-0,106	-,373(**)	,(a)	,304(**)
Chirurgie: ja=1, nein=2	0,048	0,009	0,079	,(a)	-0,084
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	-0,115	0,039	0,11	,(a)	0,116
Gynäkologie: ja=1, nein=2	0,07	0,078	0,004	,(a)	-0,102
Orthopädie: ja=1, nein=2	-0,053	0,039	,280(**)	,(a)	-0,14
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	-0,09	-0,054	0,148	,(a)	-0,168
HNO: ja=1, nein=2	-0,063	-0,09	-0,02	,(a)	0,008
Neurologie: ja=1, nein=2	0,133	0,007	-,326(**)	,(a)	0,063
Radiologie: ja=1, nein=2	0,069	-0,101	0,159	,(a)	-0,122
Psychiatrie: ja=1, nein=2	0,169	0,152	-,209(*)	,(a)	0,012
Urologie: ja=1, nein=2	-0,09	-0,054	0,148	,(a)	-0,168
Innere: ja=1, nein=2	-0,073	-0,123	-0,116	,(a)	0,147
Klinik: ja=1, nein=2	-0,054	0,088	0,019	,(a)	0,16
Notaufnahme: ja=1, nein=2	-0,158	-0,038	0,03	,(a)	0,12
Forschung: ja=1, nein=2	0,127	0,116	-0,147	,(a)	0,104
Med. Management: ja=1, nein=2	0,026	0,039	-0,101	,(a)	0,081
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	-0,095	-0,117	0,139	,(a)	-,253(*)

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Bafög: ja=1, nein=2	Ersparthes: ja=1, nein=2	Bundeswehr: ja=1, nein=2	Kredit: ja=1, nein=2	Nebenjob: ja=1, nein=2
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	0,018	-0,062	,209(*)	,(a)	-0,095
Angestrebtes Jahresgehalt	-0,114	0,02	0,062	,(a)	-0,089
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	0,036	-0,035	0,028	,(a)	-0,038
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	-0,052	,247(*)	-,336(**)	,(a)	0,039
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	0,142	0,12	0,148	,(a)	-,219(*)
Keine Chance auf eigene Praxis:	0,075	0,007	-0,01	,(a)	-0,032
Überforderung durch Praxisschock:	0,079	0,058	-0,115	,(a)	0,062
Risiken durch Gesundheitsreform:	0,111	0,089	0,046	,(a)	0,02
chronischer Stress: ja=1, nein=2	0,073	0,187	-0,121	,(a)	0,047
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	0,032	,232(*)	0,047	,(a)	0,011
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	0,017	0,007	-,274(**)	,(a)	0,11

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Eltern: ja=1, nein=2	Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	Deutscher: ja=1, nein=2	Studienort- wechsel: ja=1, nein=2	Anzahl Personen im Haushalt
Alter, Angabe in Jahren	0,1	-0,18	-0,011	0,014	0,15
Männlich=1, Weiblich=2	-0,048	0,061	-0,124	-,240(*)	0,02
Körpergröße, Angabe in cm	0,018	-0,007	-0,008	0,166	-0,049
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	0,086	-0,093	0,015	0,031	-0,072
Raucher: ja=1, nein=2	-0,041	-0,003	0,069	-0,123	0,05
Händigkeit: rechts=1, links=2	-0,077	0,109	-0,077	0,02	0,178
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	,282(**)	-0,064	-,207(*)	-0,055	-0,132
anderer medBereich: ja=1, nein=2	0,114	-0,025	-,404(**)	-0,075	0,138
int.Besch. ja=1, nein=2	0,169	-0,009	-0,043	0,154	0,015
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	0,142	-0,029	0,138	-0,106	-0,029
soz.Engagement: ja=1, nein=2	-0,144	0,127	-0,077	-0,046	-0,083
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	0,04	0,021	-0,009	0,058	0,113
Erststudium: ja=1, nein=2	0,065	-0,009	,282(**)	0,039	-0,136
Wartese semester: ja=1, nein=2	,280(**)	-0,101	-0,085	0,061	-0,032
Anzahl Wartese semester	-0,138	0,036	-0,058	-0,017	0,066
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	0,002	-0,128	-0,005	-,232(*)	-0,154
Gesamtsemester	-0,052	-0,102	-0,019	-,225(*)	-0,17
Vorklinik=1, Klinik=2	-,233(*)	0,033	0,095	-0,154	-0,073
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	0,076	-0,054	0,06	0,069	0,068
Physikum: ja=1, nein=2	0,121	-0,042	0,057	0,088	0,076
1.Stex: ja=1, nein=2	-0,127	-0,041	0,017	-0,049	-0,013
Bafög: ja=1, nein=2	-0,033	-,215(*)	-0,191	-0,076	-0,134
Erspartes: ja=1, nein=2	0,171	-0,128	0,054	0,022	-0,01

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Eltern: ja=1, nein=2	Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	Deutscher: ja=1, nein=2	Studienort- wechsel: ja=1, nein=2	Anzahl Personen im Haushalt
Bundeswehr: ja=1, nein=2	-,757(**)	,476(**)	0,108	0,02	0,192
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	,358(**)	-,236(*)	-0,178	-0,035	-0,058
Eltern: ja=1, nein=2	1	-,415(**)	0,103	0,08	-0,169
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	-,415(**)	1	0,072	0,006	0,12
Deutscher: ja=1, nein=2	0,103	0,072	1	0,085	-0,134
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	0,08	0,006	0,085	1	0,069
Anzahl Personen im Haushalt	-0,169	0,12	-0,134	0,069	1
qm des Haushaltes	-0,047	0,067	0,066	0,109	,663(**)
WG: ja=1, nein=2	,222(*)	-0,122	0,124	-0,093	-,281(**)
Wohnung: ja=1, nein=2	-,268(**)	,197(*)	-0,059	0,054	,451(**)
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	-0,035	-0,058	0,024	-0,069	0,045
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	0,023	0,015	0,043	0,192	0,118
bei den Eltern: ja=1, nein=2	0,1	-0,128	-0,151	-0,065	-,447(**)
ledig: ja=1, nein=2	0,032	-0,102	-0,073	-0,055	0,091
verheiratet: ja=1, nein=2	-0,05	,202(*)	0,035	0,028	-,300(**)
Partner: ja=1, nein=2	-0,073	0,056	0,046	0,033	0,036
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	0,157	-0,083	0,035	0,028	-0,027
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	-0,065	0,001	-0,023	0,066	,470(**)
Anzahl Kinder des Partners	-0,091	0,048	-0,02	0,057	,457(**)
Schnelles Durch- kommen: ja=1, nein=2	-0,068	,234(*)	0,037	-0,008	0,137
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	0,08	0,003	-0,001	-0,136	-0,093

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Eltern: ja=1, nein=2	Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	Deutscher: ja=1, nein=2	Studienort- wechsel: ja=1, nein=2	Anzahl Personen im Haushalt
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,101	0,111	-0,023	0,148	-0,091
Praktische Erfah- rungen: ja=1, nein=2	-0,002	0,017	-0,05	-0,133	-0,028
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	0,125	-0,01	0,146	-,247(*)	-0,104
Ergänzende Erfah- rungen: ja=1, nein=2	0,138	-0,048	0,066	-0,122	-0,015
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-0,095	0,092	0,092	-0,145	0,055
Pathologie: ja=1, nein=2	-0,01	0,035	0,039	-0,111	-,235(*)
Dermatologie: ja=1, nein=2	-0,073	0,086	0,05	0,041	0,06
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	-,236(*)	0,129	-0,005	-0,074	0,041
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	,374(**)	-,246(*)	-0,028	0,042	-0,119
Chirurgie: ja=1, nein=2	-0,022	0,07	-0,005	-0,021	-0,091
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	-0,01	0,027	0,08	-0,032	0,032
Gynäkologie: ja=1, nein=2	0,076	-0,003	0,069	0,092	-0,027
Orthopädie: ja=1, nein=2	-0,115	0,1	0,08	0,033	0,102
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	-0,103	0,092	0,03	-0,085	0,082
HNO: ja=1, nein=2	0,077	0,086	0,05	0,041	-0,038
Neurologie: ja=1, nein=2	,211(*)	-0,148	-0,191	0,044	0,017
Radiologie: ja=1, nein=2	-0,082	-0,042	0,057	-0,161	0,135
Psychiatrie: ja=1, nein=2	0,058	-0,101	-0,085	-0,007	-0,13
Urologie: ja=1, nein=2	-0,103	,256(**)	0,03	0,061	0,082
Innere: ja=1, nein=2	0,104	-0,083	-0,016	-,207(*)	0,051
Klinik: ja=1, nein=2	0,041	-0,035	-0,13	0,112	0,044
Notaufnahme: ja=1, nein=2	0,058	0,051	0,074	0,061	0,114
Forschung: ja=1, nein=2	0,011	-0,054	-0,127	-0,011	-0,046
Med. Management: ja=1, nein=2	0,077	-0,017	-0,165	0,133	0,06
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	-0,004	0,049	0,144	0,042	0,052

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Eltern: ja=1, nein=2	Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	Deutscher: ja=1, nein=2	Studienort- wechsel: ja=1, nein=2	Anzahl Personen im Haushalt
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	-0,154	,344(**)	0,035	-0,099	0,019
Angestrebtes Jahresgehalt	-0,01	-0,008	0,105	0,032	0,081
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	-0,049	-0,023	0,069	0,12	-0,008
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	,371(**)	-0,155	0,093	-0,027	-,198(*)
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	-0,15	0,084	0,132	-0,019	0,155
Keine Chance auf eigene Praxis:	0,114	-0,014	0,09	-0,136	-0,134
Überforderung durch Praxisschock:	0,131	-0,113	-0,032	0,054	-0,057
Risiken durch Gesundheitsreform:	0,005	-0,039	0,116	-0,064	0,045
chronischer Stress: ja=1, nein=2	0,102	0,103	-0,066	-0,074	0,068
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	0,083	0,016	0,063	0,035	0,005
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	,260(**)	-0,148	-0,051	0,044	-0,112

Korrelationen Variablen mit Variablen

	qm des Haushaltes	WG: ja=1, nein=2	Wohnung: ja=1, nein=2	Untermiete: ja=1, nein=2	Haus: ja=1, nein=2
Alter, Angabe in Jahren	-0,037	0,072	-0,17	,(a)	-0,045
Männlich=1, Weiblich=2	-0,108	0,019	0,048	,(a)	-0,099
Körpergröße, Angabe in cm	-0,02	0,034	-0,079	,(a)	0,071
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	-0,122	0,023	-0,017	,(a)	0,061
Raucher: ja=1, nein=2	0,05	-0,045	0,117	,(a)	-0,056
Händigkeit: rechts=1, links=2	0,144	0,043	0,126	,(a)	-0,127
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	-0,021	-,197(*)	0,103	,(a)	0,109
anderer medBereich: ja=1, nein=2	0,054	-0,081	0,004	,(a)	-0,06
int.Besch. ja=1, nein=2	0,008	0,122	-0,145	,(a)	-0,012
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	-0,052	0,069	-0,155	,(a)	-0,061
soz.Engagement: ja=1, nein=2	-0,018	0,056	0,009	,(a)	0,015
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	0,025	-0,018	0,012	,(a)	-0,04
Erststudium: ja=1, nein=2	-0,132	0,026	-0,033	,(a)	0,053
Wartese semester: ja=1, nein=2	0,031	,258(**)	-,210(*)	,(a)	-0,06
Anzahl Wartese semester	-0,007	-,213(*)	0,187	,(a)	0,047
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	-0,085	0,156	-0,119	,(a)	-0,106
Gesamtsemester	-0,103	0,157	-0,123	,(a)	-0,09
Vorklinik=1, Klinik=2	0	0,138	-0,041	,(a)	-0,078
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	0,032	-0,115	0,098	,(a)	-0,049
Physikum: ja=1, nein=2	0,043	-0,097	0,069	,(a)	-0,046
1.Stex: ja=1, nein=2	-0,031	-0,071	0,1	,(a)	-0,014
Bafög: ja=1, nein=2	-0,009	,326(**)	-,232(*)	,(a)	-0,073
Erspar tes: ja=1, nein=2	0,083	0,141	-0,1	,(a)	-0,044

Korrelationen Variablen mit Variablen

	qm des Haushaltes	WG: ja=1, nein=2	Wohnung: ja=1, nein=2	Untermiete: ja=1, nein=2	Haus: ja=1. nein=2
Bundeswehr: ja=1, nein=2	0,049	-,221(*)	,287(**)	,(a)	0,068
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	-0,092	0,164	-0,107	,(a)	-0,137
Eltern: ja=1, nein=2	-0,047	,222(*)	-,268(**)	,(a)	-0,035
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	0,067	-0,122	,197(*)	,(a)	-0,058
Deutscher: ja=1, nein=2	0,066	0,124	-0,059	,(a)	0,024
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	0,109	-0,093	0,054	,(a)	-0,069
Anzahl Personen im Haushalt	,663(**)	-,281(**)	,451(**)	,(a)	0,045
qm des Haushaltes	1	-0,052	,339(**)	,(a)	-,198(*)
WG: ja=1, nein=2	-0,052	1	-,710(**)	,(a)	-0,101
Wohnung: ja=1, nein=2	,339(**)	-,710(**)	1	,(a)	-0,139
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1. nein=2	-,198(*)	-0,101	-0,139	,(a)	1
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	,285(**)	-0,178	-,246(*)	,(a)	-0,035
bei den Eltern: ja=1, nein=2	-,686(**)	-,222(*)	-,306(**)	,(a)	-0,044
ledig: ja=1, nein=2	-0,053	-0,122	-0,05	,(a)	0,012
verheiratet: ja=1, nein=2	-0,093	-0,038	0,102	,(a)	-0,028
Partner: ja=1, nein=2	0,087	0,069	0,048	,(a)	0,01
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	0,006	0,174	-0,099	,(a)	-0,028
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	0,066	0,056	-0,097	,(a)	0,019
Anzahl Kinder des Partners	0,067	0,043	-0,079	,(a)	0,016
Schnelles Durchkommen: ja=1, nein=2	0,024	-0,072	-0,028	,(a)	0,08
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	-0,077	0,019	0,048	,(a)	-0,099

Korrelationen Variablen mit Variablen

	qm des Haushaltes	WG: ja=1, nein=2	Wohnung: ja=1, nein=2	Untermiete: ja=1, nein=2	Haus: ja=1, nein=2
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	-0,005	,248(*)	-,266(**)	,(a)	-0,029
Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	-0,182	,208(*)	-0,148	,(a)	0,041
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	-0,145	0,109	-0,103	,(a)	0,025
Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	0,164	0,109	-0,106	,(a)	-0,007
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-0,106	-0,052	0,024	,(a)	-0,141
Pathologie: ja=1, nein=2	-,388(**)	0,124	-0,133	,(a)	-0,032
Dermatologie: ja=1, nein=2	0,041	0,022	-0,142	,(a)	-0,041
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	0,063	-0,009	0,027	,(a)	0,054
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	-0,178	-0,008	-0,105	,(a)	0,076
Chirurgie: ja=1, nein=2	-0,095	-0,053	-0,097	,(a)	-0,097
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	0,014	-0,006	0,056	,(a)	-0,065
Gynäkologie: ja=1, nein=2	0,098	0,134	-0,053	,(a)	-0,056
Orthopädie: ja=1, nein=2	0,126	-0,006	0,107	,(a)	-0,065
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	0,082	-0,002	0,059	,(a)	-0,024
HNO: ja=1, nein=2	0,094	0,022	0,003	,(a)	-0,041
Neurologie: ja=1, nein=2	0,091	0,126	-0,137	,(a)	-0,073
Radiologie: ja=1, nein=2	0,08	-0,028	0,069	,(a)	0,191
Psychiatrie: ja=1, nein=2	0,088	0,032	0,004	,(a)	-0,06
Urologie: ja=1, nein=2	-0,051	-0,124	0,175	,(a)	-0,024
Innere: ja=1, nein=2	0,029	0,036	0,092	,(a)	-0,09
Klinik: ja=1, nein=2	0,089	0,067	0,053	,(a)	-0,041
Notaufnahme: ja=1, nein=2	0,09	-0,025	0,058	,(a)	-0,06
Forschung: ja=1, nein=2	-0,155	0,017	-0,028	,(a)	-0,049
Med. Management: ja=1, nein=2	0,166	-0,132	-0,142	,(a)	-0,041
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	0,079	-0,095	0,127	,(a)	0,026

Korrelationen Variablen mit Variablen

	qm des Haushaltes	WG: ja=1, nein=2	Wohnung: ja=1, nein=2	Untermiete: ja=1, nein=2	Haus: ja=1. nein=2
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	0,118	-0,038	0,002	,(a)	-0,028
Angestrebtes Jahresgehalt	0,148	-0,084	-0,005	,(a)	0,096
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	-0,009	-0,023	0,004	,(a)	-0,056
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	-0,17	0,009	-0,065	,(a)	0,093
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	0,147	0,174	-0,033	,(a)	0,038
Keine Chance auf eigene Praxis:	-0,055	0,026	0,052	,(a)	-0,073
Überforderung durch Praxisschock:	-0,085	0,008	-0,128	,(a)	0,08
Risiken durch Gesundheitsreform:	0,115	0,006	0,09	,(a)	-0,094
chronischer Stress: ja=1, nein=2	0,193	0,179	-0,166	,(a)	0,007
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	0,15	0,123	-0,009	,(a)	-0,004
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	0,039	0,026	-0,09	,(a)	-0,073

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Studenten- zimmer: ja=1, nein=2	bei den Eltern: ja=1, nein=2	ledig: ja=1, nein=2	verheiratet: ja=1, nein=2	Partner: ja=1, nein=2
Alter, Angabe in Jahren	0,016	0,189	0,154	-,410(**)	-0,015
Männlich=1, Weiblich=2	-0,175	0,075	0,062	-0,034	-0,035
Körpergröße, Angabe in cm	0,063	-0,006	-0,175	0,101	0,151
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	-0,126	0,066	-0,081	0,119	0,051
Raucher: ja=1, nein=2	-0,099	-0,022	0,092	-0,08	-0,03
Händigkeit: rechts=1, links=2	-0,113	-0,14	-0,013	-0,046	0,048
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	-0,017	0,109	-0,006	0,155	-0,065
anderer medBereich: ja=1, nein=2	0,122	0,057	-0,07	0,053	0,083
int.Besch. ja=1, nein=2	0,061	0,007	0,096	-0,119	-0,004
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	0,163	0,053	0,091	0,022	-0,066
soz.Engagement: ja=1, nein=2	-0,057	-0,07	0	0,123	0,022
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	0,096	-0,053	0,073	0,044	-0,068
Erststudium: ja=1, nein=2	-0,155	0,118	-0,063	0,076	0,062
Wartese semester: ja=1, nein=2	0,008	-0,038	-0,178	0,053	0,137
Anzahl Wartese semester	0,032	-0,023	0,162	0,005	-0,166
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	-0,134	0,112	,221(*)	-0,172	-0,113
Gesamtsemester	-0,143	0,118	,206(*)	-0,15	-0,106
Vorklinik=1, Klinik=2	-0,039	-0,089	,233(*)	-0,111	-0,147
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	0,048	0,004	0,188	-0,07	-0,134
Physikum: ja=1, nein=2	0,058	0,015	,226(*)	-0,066	-0,175
1.Stex: ja=1, nein=2	-0,025	-0,031	-0,091	-0,02	0,106
Bafög: ja=1, nein=2	-0,028	-0,077	-0,002	-0,105	0,083
Erspartes: ja=1, nein=2	0,07	-0,096	-0,007	-0,062	0,056

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Studenten- zimmer: ja=1, nein=2	bei den Eltern: ja=1, nein=2	ledig: ja=1, nein=2	verheiratet: ja=1, nein=2	Partner: ja=1, nein=2
Bundeswehr: ja=1, nein=2	-0,064	-0,117	-0,053	0,098	0,064
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	-0,076	0,043	-0,188	-0,095	,222(*)
Eltern: ja=1, nein=2	0,023	0,1	0,032	-0,05	-0,073
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	0,015	-0,128	-0,102	,202(*)	0,056
Deutscher: ja=1, nein=2	0,043	-0,151	-0,073	0,035	0,046
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	0,192	-0,065	-0,055	0,028	0,033
Anzahl Personen im Haushalt	0,118	-,447(**)	0,091	-,300(**)	0,036
qm des Haushaltes	,285(**)	-,686(**)	-0,053	-0,093	0,087
WG: ja=1, nein=2	-0,178	-,222(*)	-0,122	-0,038	0,069
Wohnung: ja=1, nein=2	-,246(*)	-,306(**)	-0,05	0,102	0,048
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	-0,035	-0,044	0,012	-0,028	0,01
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	1	-0,077	0,105	-0,05	-0,066
bei den Eltern: ja=1, nein=2	-0,077	1	,200(*)	-0,062	-0,151
ledig: ja=1, nein=2	0,105	,200(*)	1	-0,184	-,856(**)
verheiratet: ja=1, nein=2	-0,05	-0,062	-0,184	1	-0,188
Partner: ja=1, nein=2	-0,066	-0,151	-,856(**)	-0,188	1
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	-0,05	-0,062	-0,184	-0,04	-0,188
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	0,033	0,041	0,123	-,567(**)	0,125
Anzahl Kinder des Partners	0,029	0,036	0,107	-,480(**)	0,07
Schnelles Durch- kommen: ja=1, nein=2	0,141	0,015	-0,027	-0,121	0,075
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	-0,086	0,002	0,02	0,073	-0,035

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Studenten- zimmer: ja=1, nein=2	bei den Eltern: ja=1, nein=2	ledig: ja=1, nein=2	verheiratet: ja=1, nein=2	Partner: ja=1, nein=2
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,118	-0,029	0,028	-0,042	0,004
Praktische Erfah- rungen: ja=1, nein=2	-,238(*)	0,09	-0,098	-0,129	0,126
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	-0,125	0,091	0,122	-0,066	-0,11
Ergänzende Erfah- rungen: ja=1, nein=2	0,071	-0,049	-0,025	-0,01	-0,006
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-0,015	0,128	-0,064	-0,059	0,11
Pathologie: ja=1, nein=2	-0,056	0,09	-0,026	-0,045	0,061
Dermatologie: ja=1, nein=2	,238(*)	0,039	0,098	-0,058	-0,053
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	0,007	-0,065	-0,17	0,185	0,109
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	-0,054	,206(*)	-0,103	-0,006	0,107
Chirurgie: ja=1, nein=2	0,096	,230(*)	,206(*)	-0,03	-0,141
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	-0,114	0,039	-0,011	0,04	-0,02
Gynäkologie: ja=1, nein=2	0,022	-0,123	0,035	-0,08	-0,03
Orthopädie: ja=1, nein=2	-0,005	-0,142	-0,011	-0,092	0,083
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	-0,043	-0,054	0,189	-0,035	-0,162
HNO: ja=1, nein=2	0,083	-0,09	0,025	-0,058	0,02
Neurologie: ja=1, nein=2	0,174	-0,077	0,141	0,018	-0,107
Radiologie: ja=1, nein=2	-0,082	-0,101	0,16	-0,066	-0,109
Psychiatrie: ja=1, nein=2	0,122	-0,133	-0,016	0,053	0,029
Urologie: ja=1, nein=2	-0,043	-0,054	-0,043	,264(**)	-0,046
Innere: ja=1, nein=2	-0,159	-0,047	-0,115	-0,018	0,087
Klinik: ja=1, nein=2	-0,159	-0,055	0,077	0,046	-0,031
Notaufnahme: ja=1, nein=2	0,008	-0,038	-0,124	0,053	0,083
Forschung: ja=1, nein=2	-0,086	0,116	0,188	-0,07	-0,134
Med. Management: ja=1, nein=2	,392(**)	0,167	-0,047	-0,058	0,092
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	0,047	-0,117	-,284(**)	-0,065	,255(**)

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Studenten- zimmer: ja=1, nein=2	bei den Eltern: ja=1, nein=2	ledig: ja=1, nein=2	verheiratet: ja=1, nein=2	Partner: ja=1, nein=2
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	0,165	-0,062	-0,083	,220(*)	0,014
Angestrebtes Jahresgehalt	0,09	0,028	,194(*)	-0,082	-0,139
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	0,007	0,053	0,186	-0,08	-0,123
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	-0,133	0,164	-0,023	0,013	0,013
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	-0,018	-,237(*)	0,188	-0,154	-0,069
Keine Chance auf eigene Praxis:	-0,028	-0,077	-0,145	0,14	0,13
Überforderung durch Praxisschock:	0,046	0,137	-0,039	-0,117	0,129
Risiken durch Gesundheitsreform:	0,012	-0,133	-,236(*)	0,082	,214(*)
chronischer Stress: ja=1, nein=2	0,095	-0,088	-0,131	-0,091	0,084
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	0,076	-,250(*)	-,241(*)	0,095	,245(*)
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	0,073	0,09	-0,097	0,018	-0,012

Korrelationen Variablen mit Variablen

	getrennt/ geschieden ja=1, nein=2	verlobt: ja=1, nein=2	verwitwet: ja=1, nein=2	Anzahl Kinder	Anzahl Kinder des Partners
Alter, Angabe in Jahren	,(a)	0,052	,(a)	,522(**)	,484(**)
Männlich=1, Weiblich=2	,(a)	-0,034	,(a)	0,094	0,082
Körpergröße, Angabe in cm	,(a)	-0,037	,(a)	0,045	0,082
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	,(a)	-0,043	,(a)	0,07	0,071
Raucher: ja=1, nein=2	,(a)	-0,08	,(a)	0,053	0,046
Händigkeit: rechts=1, links=2	,(a)	-0,046	,(a)	-0,008	-0,052
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	,(a)	0,028	,(a)	-,224(*)	-0,189
anderer medBereich: ja=1, nein=2	,(a)	-0,086	,(a)	0,005	0,05
int.Besch. ja=1, nein=2	,(a)	-0,119	,(a)	0,108	0,088
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	,(a)	-0,087	,(a)	0,162	0,135
soz.Engagement: ja=1, nein=2	,(a)	-0,181	,(a)	-0,072	-0,13
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	,(a)	-0,057	,(a)	0,133	0,111
Erststudium: ja=1, nein=2	,(a)	-0,075	,(a)	-0,051	-0,044
Wartese semester: ja=1, nein=2	,(a)	0,053	,(a)	0,005	0,05
Anzahl Wartese semester	,(a)	0,005	,(a)	-0,021	-0,039
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	,(a)	-0,108	,(a)	0,015	-0,028
Gesamtsemester	,(a)	-0,109	,(a)	0,004	-0,029
Vorklinik=1, Klinik=2	,(a)	-0,111	,(a)	0,074	0,064
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	,(a)	-0,07	,(a)	0,046	0,04
Physikum: ja=1, nein=2	,(a)	-0,066	,(a)	0,044	0,038
1.Stex: ja=1, nein=2	,(a)	-0,02	,(a)	0,013	0,012
Bafög: ja=1, nein=2	,(a)	-0,105	,(a)	0,07	0,013
Erspartes: ja=1, nein=2	,(a)	-0,062	,(a)	0,041	0,036

Korrelationen Variablen mit Variablen

	getrennt/ geschieden ja=1, nein=2	verlobt: ja=1, nein=2	verwitwet: ja=1, nein=2	Anzahl Kinder	Anzahl Kinder des Partners
Bundeswehr: ja=1, nein=2	,(a)	-0,126	,(a)	0,041	0,073
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	,(a)	0,006	,(a)	0,13	0,074
Eltern: ja=1, nein=2	,(a)	0,157	,(a)	-0,065	-0,091
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	,(a)	-0,083	,(a)	0,001	0,048
Deutscher: ja=1, nein=2	,(a)	0,035	,(a)	-0,023	-0,02
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	,(a)	0,028	,(a)	0,066	0,057
Anzahl Personen im Haushalt	,(a)	-0,027	,(a)	,470(**)	,457(**)
qm des Haushaltes	,(a)	0,006	,(a)	0,066	0,067
WG: ja=1, nein=2	,(a)	0,174	,(a)	0,056	0,043
Wohnung: ja=1, nein=2	,(a)	-0,099	,(a)	-0,097	-0,079
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	,(a)	-0,028	,(a)	0,019	0,016
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	,(a)	-0,05	,(a)	0,033	0,029
bei den Eltern: ja=1, nein=2	,(a)	-0,062	,(a)	0,041	0,036
ledig: ja=1, nein=2	,(a)	-0,184	,(a)	0,123	0,107
verheiratet: ja=1, nein=2	,(a)	-0,04	,(a)	-,567(**)	-,480(**)
Partner: ja=1, nein=2	,(a)	-0,188	,(a)	0,125	0,07
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	,(a)	1	,(a)	-0,072	0,023
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	,(a)	-0,072	,(a)	1	,943(**)
Anzahl Kinder des Partners	,(a)	0,023	,(a)	,943(**)	1
Schnelles Durch- kommen: ja=1, nein=2	,(a)	-0,003	,(a)	0,192	,206(*)
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	,(a)	-0,034	,(a)	0,053	0,041

Korrelationen Variablen mit Variablen

	getrennt/ geschieden ja=1, nein=2	verlobt: ja=1, nein=2	verwitwet: ja=1, nein=2	Anzahl Kinder	Anzahl Kinder des Partners
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	,(a)	-0,042	,(a)	0,087	0,104
Praktische Erfah- rungen: ja=1, nein=2	,(a)	0,058	,(a)	,319(**)	,330(**)
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	,(a)	0,036	,(a)	0,074	0,098
Ergänzende Erfah- rungen: ja=1, nein=2	,(a)	0,091	,(a)	0,102	0,084
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	,(a)	-0,059	,(a)	,270(**)	,228(*)
Pathologie: ja=1, nein=2	,(a)	-0,045	,(a)	0,03	0,026
Dermatologie: ja=1, nein=2	,(a)	-0,058	,(a)	0,039	0,034
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	,(a)	-0,03	,(a)	-0,154	-0,17
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	,(a)	-0,006	,(a)	0,036	0,025
Chirurgie: ja=1, nein=2	,(a)	-0,138	,(a)	0,092	0,08
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	,(a)	0,04	,(a)	0,062	0,054
Gynäkologie: ja=1, nein=2	,(a)	0,067	,(a)	0,053	0,046
Orthopädie: ja=1, nein=2	,(a)	-0,092	,(a)	0,062	0,054
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	,(a)	-0,035	,(a)	0,023	0,02
HNO: ja=1, nein=2	,(a)	-0,058	,(a)	0,039	0,034
Neurologie: ja=1, nein=2	,(a)	-0,105	,(a)	0,07	0,061
Radiologie: ja=1, nein=2	,(a)	-0,066	,(a)	0,044	0,038
Psychiatrie: ja=1, nein=2	,(a)	-0,086	,(a)	-,207(*)	-,218(*)
Urologie: ja=1, nein=2	,(a)	-0,035	,(a)	0,023	0,02
Innere: ja=1, nein=2	,(a)	0,092	,(a)	-0,125	-0,182
Klinik: ja=1, nein=2	,(a)	-0,164	,(a)	-0,06	-0,087
Notaufnahme: ja=1, nein=2	,(a)	0,053	,(a)	0,057	0,05
Forschung: ja=1, nein=2	,(a)	-0,07	,(a)	0,046	0,04
Med. Management: ja=1, nein=2	,(a)	-0,058	,(a)	0,039	0,034
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	,(a)	0,14	,(a)	0,072	0,057

Korrelationen Variablen mit Variablen

	getrennt/ geschieden ja=1, nein=2	verlobt: ja=1, nein=2	verwitwet: ja=1, nein=2	Anzahl Kinder	Anzahl Kinder des Partners
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	,(a)	-0,04	,(a)	-0,072	0,023
Angestrebtes Jahresgehalt	,(a)	-0,06	,(a)	0,058	0,038
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	,(a)	-0,08	,(a)	0,054	0,047
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	,(a)	0,013	,(a)	-0,158	-0,171
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	,(a)	-0,154	,(a)	0,102	0,049
Keine Chance auf eigene Praxis:	,(a)	-0,105	,(a)	-0,164	-,224(*)
Überforderung durch Praxisschock:	,(a)	-0,117	,(a)	0,078	0,068
Risiken durch Gesundheitsreform:	,(a)	-0,026	,(a)	0,049	0,036
chronischer Stress: ja=1, nein=2	,(a)	,211(*)	,(a)	0,051	0,111
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	,(a)	-0,106	,(a)	-0,13	-0,113
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	,(a)	,263(**)	,(a)	-0,024	0,061

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Schnelles Durchkommen: ja=1, nein=2	Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2
Alter, Angabe in Jahren	0,124	0,001	0,17	0,187	0,131
Männlich=1, Weiblich=2	0,06	0,122	-0,104	0,049	0,127
Körpergröße, Angabe in cm	-0,061	-0,096	,254(*)	0,087	0,024
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	-0,018	-0,061	0,125	,222(*)	0,12
Raucher: ja=1, nein=2	-0,106	,204(*)	-0,14	0,009	-0,102
Händigkeit: rechts=1, links=2	-0,069	0,034	-0,041	0,066	0,053
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	-0,066	-0,084	-0,002	-0,133	-0,012
anderer medBereich: ja=1, nein=2	-0,007	-0,016	0,075	-0,076	0,023
int.Besch. ja=1, nein=2	-0,109	0,063	0,131	-0,12	0,014
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	0,122	0,146	0,029	0,126	,250(*)
soz.Engagement: ja=1, nein=2	0,099	-0,091	0,012	-0,031	-0,118
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	0,046	-0,032	0,13	-0,063	0,073
Erststudium: ja=1, nein=2	0,058	-0,106	-0,01	-0,001	0,058
Wartese semester: ja=1, nein=2	-0,007	0,098	0,075	0,124	0,023
Anzahl Wartese semester	-0,022	-0,07	0,069	-0,097	-0,133
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	-0,11	0,071	-0,011	0,048	-0,006
Gesamtsemester	-0,059	0,065	0,015	0,068	0,025
Vorklinik=1, Klinik=2	-0,009	0,15	0,026	0,16	0,121
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	-0,171	-0,042	-0,168	-0,135	-,209(*)
Physikum: ja=1, nein=2	-,197(*)	-0,021	-0,135	-0,15	-0,19
1.Stex: ja=1, nein=2	0,056	-0,07	-0,122	0,029	-0,083
Bafög: ja=1, nein=2	-0,036	0,088	0,085	0,063	-0,003
Erspartes: ja=1, nein=2	0,015	0,002	0,041	-0,039	0,091

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Schnelles Durchkommen: ja=1, nein=2	Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2
Bundeswehr: ja=1, nein=2	0,103	-0,072	-0,02	0,02	0,003
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	0,051	0,144	0,036	,209(*)	0,073
Eltern: ja=1, nein=2	-0,068	0,08	0,101	-0,002	0,125
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	,234(*)	0,003	0,111	0,017	-0,01
Deutscher: ja=1, nein=2	0,037	-0,001	-0,023	-0,05	0,146
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	-0,008	-0,136	0,148	-0,133	-,247(*)
Anzahl Personen im Haushalt	0,137	-0,093	-0,091	-0,028	-0,104
qm des Haushaltes	0,024	-0,077	-0,005	-0,182	-0,145
WG: ja=1, nein=2	-0,072	0,019	,248(*)	,208(*)	0,109
Wohnung: ja=1, nein=2	-0,028	0,048	-,266(**)	-0,148	-0,103
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	0,08	-0,099	-0,029	0,041	0,025
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	0,141	-0,086	0,118	-,238(*)	-0,125
bei den Eltern: ja=1, nein=2	0,015	0,002	-0,029	0,09	0,091
ledig: ja=1, nein=2	-0,027	0,02	0,028	-0,098	0,122
verheiratet: ja=1, nein=2	-0,121	0,073	-0,042	-0,129	-0,066
Partner: ja=1, nein=2	0,075	-0,035	0,004	0,126	-0,11
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	-0,003	-0,034	-0,042	0,058	0,036
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	0,192	0,053	0,087	,319(**)	0,074
Anzahl Kinder des Partners	,206(*)	0,041	0,104	,330(**)	0,098
Schnelles Durchkommen: ja=1, nein=2	1	0,06	0,049	0,09	,199(*)
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	0,06	1	-0,062	,204(*)	,230(*)

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Schnelles Durchkommen: ja=1, nein=2	Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,049	-0,062	1	0,135	,198(*)
Praktische Erfah- rungen: ja=1, nein=2	0,09	,204(*)	0,135	1	,244(*)
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	,199(*)	,230(*)	,198(*)	,244(*)	1
Ergänzende Erfah- rungen: ja=1, nein=2	0,005	0,131	0,139	0,087	0,127
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	0,151	0,173	-0,055	,292(**)	0,179
Pathologie: ja=1, nein=2	-0,083	0,034	0,091	0,066	-0,005
Dermatologie: ja=1, nein=2	0,164	-0,049	0,162	-0,187	0,052
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	0,098	-0,04	0,048	-0,112	-0,068
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	-0,177	-0,043	0,124	0,008	0,04
Chirurgie: ja=1, nein=2	0	0,093	0,091	0,122	0,188
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	-0,038	0,112	0,009	0,134	0,083
Gynäkologie: ja=1, nein=2	0,026	-0,098	0,033	0,115	0,072
Orthopädie: ja=1, nein=2	0,022	0,112	0,009	0,038	-0,053
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	0,098	0,001	0,141	0,05	,208(*)
HNO: ja=1, nein=2	0,08	-0,049	0,162	0,084	,200(*)
Neurologie: ja=1, nein=2	-0,036	-0,064	0,037	-,203(*)	-0,051
Radiologie: ja=1, nein=2	-0,044	0,188	-0,135	0,095	0,059
Psychiatrie: ja=1, nein=2	-,195(*)	-0,187	-0,035	-0,176	-,197(*)
Urologie: ja=1, nein=2	0,098	0,001	0,023	0,05	-0,028
Innere: ja=1, nein=2	-0,086	0,004	-,221(*)	-0,133	0,028
Klinik: ja=1, nein=2	-0,141	0,009	0,094	-0,142	0,093
Notaufnahme: ja=1, nein=2	-0,132	0,155	-0,035	0,124	0,023
Forschung: ja=1, nein=2	-,244(*)	-0,042	0,024	-0,135	-0,098
Med. Management: ja=1, nein=2	-0,005	-0,127	0,162	-0,051	-0,17
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	0,147	0,006	-0,132	0,019	-0,133

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Schnelles Durchkommen: ja=1, nein=2	Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	0,114	0,073	0,163	-0,129	0,036
Angestrebtes Jahresgehalt	-0,117	-0,003	0,035	-0,067	-0,035
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	-0,065	0,091	-0,134	-0,071	0,043
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	-0,023	0,119	-0,04	-0,106	0,121
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	-0,13	0,062	0,046	-0,154	-0,175
Keine Chance auf eigene Praxis:	-0,092	-0,013	-0,06	0,063	0,046
Überforderung durch Praxisschock:	,225(*)	-0,075	-0,03	0,002	-0,124
Risiken durch Gesundheitsreform:	0,038	,243(*)	-0,14	0,038	0,121
chronischer Stress: ja=1, nein=2	0,131	0,075	0,139	0,131	0,113
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	-0,051	-0,062	,202(*)	0,008	0,007
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	0,129	0,138	0,037	-0,026	0,142

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	Promotion schaffen: ja=1, nein=2	Pathologie: ja=1, nein=2	Dermatologie: ja=1, nein=2	Allgemein- medizin: ja=1, nein=2
Alter, Angabe in Jahren	,203(*)	0,09	-0,094	0,063	-0,153
Männlich=1, Weiblich=2	-0,158	0,056	-0,062	0,105	0,005
Körpergröße, Angabe in cm	0,123	0,08	,233(*)	-0,141	-0,118
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	0,122	0,061	,218(*)	-0,118	-0,06
Raucher: ja=1, nein=2	-0,019	0,083	0,042	-0,009	0,031
Händigkeit: rechts=1, links=2	-0,057	0,113	0,1	-0,164	-0,031
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	0,124	-0,145	0,003	0,041	0,031
anderer medBereich: ja=1, nein=2	0,033	0,101	0,153	-0,024	0,05
int.Besch. ja=1, nein=2	,298(**)	-0,047	,207(*)	0,047	-0,123
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	,223(*)	,269(**)	0,05	0,032	-0,003
soz.Engagement: ja=1, nein=2	-0,044	-0,017	-,203(*)	-0,042	0,053
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	-0,023	0,034	-0,018	,209(*)	,202(*)
Erststudium: ja=1, nein=2	-,245(*)	0,009	0,086	-,217(*)	-0,115
Wartese semester: ja=1, nein=2	-0,021	0,025	-0,097	-0,124	-0,065
Anzahl Wartese semester	-0,055	-0,07	0,075	0,097	-0,001
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	0,106	-0,118	0,129	0,091	-0,032
Gesamtsemester	0,114	-0,135	0,142	0,111	-0,019
Vorklinik=1, Klinik=2	0,065	-0,033	0,089	0,097	-0,083
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	-0,111	0,143	-0,078	-0,1	-0,103
Physikum: ja=1, nein=2	-0,082	0,135	-0,074	-0,095	-0,085
1.Stex: ja=1, nein=2	-0,104	0,041	-0,022	-0,029	-0,068
Bafög: ja=1, nein=2	-0,073	-0,053	0,103	0,026	0,048
Erspartes: ja=1, nein=2	-0,118	-0,165	0,09	-0,09	-,212(*)

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	Promotion schaffen: ja=1, nein=2	Pathologie: ja=1, nein=2	Dermatologie: ja=1, nein=2	Allgemein- medizin: ja=1, nein=2
Bundeswehr: ja=1, nein=2	-0,095	,197(*)	-0,141	0,06	,264(**)
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	0,069	0,071	,233(*)	-0,064	-0,167
Eltern: ja=1, nein=2	0,138	-0,095	-0,01	-0,073	-,236(*)
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	-0,048	0,092	0,035	0,086	0,129
Deutscher: ja=1, nein=2	0,066	0,092	0,039	0,05	-0,005
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	-0,122	-0,145	-0,111	0,041	-0,074
Anzahl Personen im Haushalt	-0,015	0,055	-,235(*)	0,06	0,041
qm des Haushaltes	0,164	-0,106	-,388(**)	0,041	0,063
WG: ja=1, nein=2	0,109	-0,052	0,124	0,022	-0,009
Wohnung: ja=1, nein=2	-0,106	0,024	-0,133	-0,142	0,027
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	-0,007	-0,141	-0,032	-0,041	0,054
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	0,071	-0,015	-0,056	,238(*)	0,007
bei den Eltern: ja=1, nein=2	-0,049	0,128	0,09	0,039	-0,065
ledig: ja=1, nein=2	-0,025	-0,064	-0,026	0,098	-0,17
verheiratet: ja=1, nein=2	-0,01	-0,059	-0,045	-0,058	0,185
Partner: ja=1, nein=2	-0,006	0,11	0,061	-0,053	0,109
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	0,091	-0,059	-0,045	-0,058	-0,03
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	0,102	,270(**)	0,03	0,039	-0,154
Anzahl Kinder des Partners	0,084	,228(*)	0,026	0,034	-0,17
Schnelles Durch- kommen: ja=1, nein=2	0,005	0,151	-0,083	0,164	0,098
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	0,131	0,173	0,034	-0,049	-0,04

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	Promotion schaffen: ja=1, nein=2	Pathologie: ja=1, nein=2	Dermatologie: ja=1, nein=2	Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,139	-0,055	0,091	0,162	0,048
Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	0,087	,292(**)	0,066	-0,187	-0,112
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	0,127	0,179	-0,005	0,052	-0,068
Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	1	0,103	-0,056	-0,014	0,029
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	0,103	1	-0,035	-0,189	-0,07
Pathologie: ja=1, nein=2	-0,056	-0,035	1	-0,066	-0,058
Dermatologie: ja=1, nein=2	-0,014	-0,189	-0,066	1	,345(**)
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	0,029	-0,07	-0,058	,345(**)	1
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	0,126	-0,067	-0,032	-0,008	-0,031
Chirurgie: ja=1, nein=2	-0,054	0,107	-0,155	-0,044	-0,159
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	0,08	0,19	-0,104	-0,038	-0,097
Gynäkologie: ja=1, nein=2	0,094	0,083	-0,09	-0,115	-0,029
Orthopädie: ja=1, nein=2	0,131	0,118	-0,104	-0,038	-0,097
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	-0,066	-,256(**)	-0,039	,381(**)	0,129
HNO: ja=1, nein=2	,204(*)	0,017	-0,066	0,051	-0,122
Neurologie: ja=1, nein=2	0,022	-0,121	-0,007	0,026	-0,104
Radiologie: ja=1, nein=2	-,213(*)	-0,051	-0,074	0,15	0,056
Psychiatrie: ja=1, nein=2	0,086	-,279(**)	0,028	-0,124	-0,065
Urologie: ja=1, nein=2	-0,066	0,072	-0,039	-0,05	0,129
Innere: ja=1, nein=2	0,054	0,022	0,054	-0,186	0,155
Klinik: ja=1, nein=2	-0,065	0,035	-,208(*)	-0,085	-0,18
Notaufnahme: ja=1, nein=2	-0,021	0,101	-0,097	-0,024	-0,065
Forschung: ja=1, nein=2	0,015	-0,125	,361(**)	-0,1	-0,103
Med. Management: ja=1, nein=2	0,059	-0,086	-0,066	0,187	0,034
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	0,118	0,007	-0,187	0,054	,277(**)

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	Promotion schaffen: ja=1, nein=2	Pathologie: ja=1, nein=2	Dermatologie: ja=1, nein=2	Allgemein- medizin: ja=1, nein=2
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	-0,01	-0,059	-0,045	,317(**)	,293(**)
Angestrebtes Jahresgehalt	0,155	-0,018	-0,097	0,005	-0,108
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	-0,019	-0,118	0,026	0,164	-0,007
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	-0,096	-0,109	0,096	-0,156	-0,018
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	0,003	-0,084	0,015	0,154	-0,051
Keine Chance auf eigene Praxis:	-0,073	0,148	-0,118	-0,151	0,15
Überforderung durch Praxisschock:	0,106	-0,014	-0,027	,249(*)	0,128
Risiken durch Gesundheitsreform:	0,051	0,039	-0,054	-0,116	0,124
chronischer Stress: ja=1, nein=2	,207(*)	-0,158	-0,034	0,014	0,054
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	0,008	0,04	-0,052	-0,154	0,042
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	0,164	0,014	-0,118	-0,151	-0,155

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Kinderheil- kunde: ja=1, nein=2	Chirurgie: ja=1, nein=2	Notfall- medizin: ja=1, nein=2	Gynäkologie: ja=1, nein=2	Orthopädie: ja=1, nein=2
Alter, Angabe in Jahren	0,039	0,161	0,123	0,144	0,148
Männlich=1, Weiblich=2	-0,137	0,137	0,058	-,218(*)	0,003
Körpergröße, Angabe in cm	0,136	0,001	-0,091	0,053	-0,061
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	,216(*)	0,069	-0,061	0,041	-0,194
Raucher: ja=1, nein=2	0,086	-0,151	-0,033	-0,075	-0,108
Händigkeit: rechts=1, links=2	-0,151	-0,031	-0,002	0,1	0,136
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	,321(**)	-0,021	-0,032	-0,051	-0,161
anderer medBereich: ja=1, nein=2	-0,012	-0,122	0,085	-0,092	-,197(*)
int.Besch. ja=1, nein=2	0,059	0,044	0,011	0,136	0,114
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	0,054	0,178	0,135	0,013	0,023
soz.Engagement: ja=1, nein=2	0,042	0,011	0,152	-0,014	0,049
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	0,163	-0,089	0,126	-0,112	-0,078
Erststudium: ja=1, nein=2	0,027	0,073	0,021	-0,02	-0,133
Wartese semester: ja=1, nein=2	,232(*)	0,05	0,156	-0,092	-0,056
Anzahl Wartese semester	-0,126	-0,077	-0,129	0,098	0,059
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	-0,067	0,021	0,112	-0,044	,232(*)
Gesamtsemester	-0,035	0,049	0,134	-0,023	,239(*)
Vorklinik=1, Klinik=2	-0,172	0,114	0,17	-0,018	,351(**)
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	-0,135	-0,035	-0,159	-0,045	0,006
Physikum: ja=1, nein=2	-0,121	-0,014	-0,151	-0,034	0,022
1.Stex: ja=1, nein=2	-0,059	-0,068	-0,046	-0,039	-0,046
Bafög: ja=1, nein=2	-0,041	0,048	-0,115	0,07	-0,053
Erspartes: ja=1, nein=2	-0,106	0,009	0,039	0,078	0,039

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Kinderheil- kunde: ja=1, nein=2	Chirurgie: ja=1, nein=2	Notfall- medizin: ja=1, nein=2	Gynäkologie: ja=1, nein=2	Orthopädie: ja=1, nein=2
Bundeswehr: ja=1, nein=2	-,373(**)	0,079	0,11	0,004	,280(**)
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	,304(**)	-0,084	0,116	-0,102	-0,14
Eltern: ja=1, nein=2	,374(**)	-0,022	-0,01	0,076	-0,115
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	-,246(*)	0,07	0,027	-0,003	0,1
Deutscher: ja=1, nein=2	-0,028	-0,005	0,08	0,069	0,08
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	0,042	-0,021	-0,032	0,092	0,033
Anzahl Personen im Haushalt	-0,119	-0,091	0,032	-0,027	0,102
qm des Haushaltes	-0,178	-0,095	0,014	0,098	0,126
WG: ja=1, nein=2	-0,008	-0,053	-0,006	0,134	-0,006
Wohnung: ja=1, nein=2	-0,105	-0,097	0,056	-0,053	0,107
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	0,076	-0,097	-0,065	-0,056	-0,065
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	-0,054	0,096	-0,114	0,022	-0,005
bei den Eltern: ja=1, nein=2	,206(*)	,230(*)	0,039	-0,123	-0,142
ledig: ja=1, nein=2	-0,103	,206(*)	-0,011	0,035	-0,011
verheiratet: ja=1, nein=2	-0,006	-0,03	0,04	-0,08	-0,092
Partner: ja=1, nein=2	0,107	-0,141	-0,02	-0,03	0,083
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	-0,006	-0,138	0,04	0,067	-0,092
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	0,036	0,092	0,062	0,053	0,062
Anzahl Kinder des Partners	0,025	0,08	0,054	0,046	0,054
Schnelles Durch- kommen: ja=1, nein=2	-0,177	0	-0,038	0,026	0,022
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	-0,043	0,093	0,112	-0,098	0,112

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Kinderheil- kunde: ja=1, nein=2	Chirurgie: ja=1, nein=2	Notfall- medizin: ja=1, nein=2	Gynäkologie: ja=1, nein=2	Orthopädie: ja=1, nein=2
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,124	0,091	0,009	0,033	0,009
Praktische Erfah- rungen: ja=1, nein=2	0,008	0,122	0,134	0,115	0,038
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	0,04	0,188	0,083	0,072	-0,053
Ergänzende Erfah- rungen: ja=1, nein=2	0,126	-0,054	0,08	0,094	0,131
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-0,067	0,107	0,19	0,083	0,118
Pathologie: ja=1, nein=2	-0,032	-0,155	-0,104	-0,09	-0,104
Dermatologie: ja=1, nein=2	-0,008	-0,044	-0,038	-0,115	-0,038
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	-0,031	-0,159	-0,097	-0,029	-0,097
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	1	0,017	0,074	-0,043	-,216(*)
Chirurgie: ja=1, nein=2	0,017	1	0,177	0,031	0,177
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	0,074	0,177	1	-0,108	0,192
Gynäkologie: ja=1, nein=2	-0,043	0,031	-0,108	1	0,041
Orthopädie: ja=1, nein=2	-,216(*)	0,177	0,192	0,041	1
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	-0,103	0,129	0,072	0,1	0,072
HNO: ja=1, nein=2	-0,008	0,112	-0,038	,202(*)	-0,038
Neurologie: ja=1, nein=2	0,174	-0,104	-0,177	0,001	-,240(*)
Radiologie: ja=1, nein=2	-0,121	0,056	0,108	-0,13	0,108
Psychiatrie: ja=1, nein=2	0,049	-0,122	-0,127	0,065	-0,127
Urologie: ja=1, nein=2	-0,103	0,129	-0,08	0,1	0,072
Innere: ja=1, nein=2	0,055	-,257(**)	0,043	-0,067	-,239(*)
Klinik: ja=1, nein=2	0,078	0,124	0,185	-0,057	0,185
Notaufnahme: ja=1, nein=2	0,171	0,165	,579(**)	-0,092	0,014
Forschung: ja=1, nein=2	0,151	0,032	-0,159	-0,045	-0,159
Med. Management: ja=1, nein=2	0,074	0,112	-0,134	-0,009	-0,038
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	0	-0,104	-0,122	0,074	0,086

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Kinderheil- kunde: ja=1, nein=2	Chirurgie: ja=1, nein=2	Notfall- medizin: ja=1, nein=2	Gynäkologie: ja=1, nein=2	Orthopädie: ja=1, nein=2
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	-0,006	0,077	-0,092	-0,08	0,04
Angestrebtes Jahresgehalt	0,134	0,074	0,129	-0,034	,209(*)
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	-0,068	-0,007	0,079	-0,159	0,079
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	0,157	0,032	0,06	-0,009	-0,124
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	-,273(**)	-0,137	-0,034	-0,01	0,178
Keine Chance auf eigene Praxis:	0,066	0,15	0,072	0,07	0,01
Überforderung durch Praxisschock:	0,111	-0,159	0,027	-0,035	-0,15
Risiken durch Gesundheitsreform:	0,077	0,124	0,133	-0,021	0,078
chronischer Stress: ja=1, nein=2	-0,17	-0,071	0,022	0,076	0,022
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	,270(**)	-0,041	,242(*)	,215(*)	-0,013
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	0,174	0,048	-0,115	,208(*)	-,240(*)

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Augenheil- kunde: ja=1, nein=2	HNO: ja=1, nein=2	Neurologie: ja=1, nein=2	Radiologie: ja=1, nein=2	Psychiatrie: ja=1, nein=2
Alter, Angabe in Jahren	0,163	0,087	0,052	0,1	-0,03
Männlich=1, Weiblich=2	0,124	0,105	-0,013	0,188	-0,073
Körpergröße, Angabe in cm	-0,191	-0,058	0,004	-0,132	-0,073
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	-0,155	-0,065	0,081	-0,163	-0,075
Raucher: ja=1, nein=2	-0,069	-0,115	0,07	0,157	-0,092
Händigkeit: rechts=1, links=2	-0,079	0,031	-0,151	0,057	-0,026
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	0,061	0,133	0,163	-0,078	0,128
anderer medBereich: ja=1, nein=2	-0,074	-0,024	0,169	-0,141	0,038
int.Besch. ja=1, nein=2	0,043	0,12	-0,046	-0,095	0,124
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	-0,012	0,111	-0,123	-,214(*)	-0,128
soz.Engagement: ja=1, nein=2	0,077	0,031	0,056	-0,163	,208(*)
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	0,125	-0,009	0,185	0,039	-0,014
Erststudium: ja=1, nein=2	0,066	0,11	-0,016	0,026	0,002
Wartese semester: ja=1, nein=2	-0,074	0,076	0,169	0,04	-0,11
Anzahl Wartese semester	0,058	-0,081	-0,001	-0,052	0,077
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	,227(*)	-0,017	0,033	0,173	0,101
Gesamtsemester	,232(*)	-0,008	0,044	0,139	0,076
Vorklinik=1, Klinik=2	,314(**)	0,012	-0,063	,207(*)	0,081
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	-0,06	0,017	0,05	0,099	0,025
Physikum: ja=1, nein=2	-0,057	0,027	-0,011	0,114	-0,05
1.Stex: ja=1, nein=2	-0,017	-0,029	0,19	-0,032	,231(*)
Bafög: ja=1, nein=2	-0,09	-0,063	0,133	0,069	0,169
Erspartes: ja=1, nein=2	-0,054	-0,09	0,007	-0,101	0,152

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Augenheil- kunde: ja=1, nein=2	HNO: ja=1, nein=2	Neurologie: ja=1, nein=2	Radiologie: ja=1, nein=2	Psychiatrie: ja=1, nein=2
Bundeswehr: ja=1, nein=2	0,148	-0,02	-,326(**)	0,159	-,209(*)
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	-0,168	0,008	0,063	-0,122	0,012
Eltern: ja=1, nein=2	-0,103	0,077	,211(*)	-0,082	0,058
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	0,092	0,086	-0,148	-0,042	-0,101
Deutscher: ja=1, nein=2	0,03	0,05	-0,191	0,057	-0,085
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	-0,085	0,041	0,044	-0,161	-0,007
Anzahl Personen im Haushalt	0,082	-0,038	0,017	0,135	-0,13
qm des Haushaltes	0,082	0,094	0,091	0,08	0,088
WG: ja=1, nein=2	-0,002	0,022	0,126	-0,028	0,032
Wohnung: ja=1, nein=2	0,059	0,003	-0,137	0,069	0,004
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	-0,024	-0,041	-0,073	0,191	-0,06
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	-0,043	0,083	0,174	-0,082	0,122
bei den Eltern: ja=1, nein=2	-0,054	-0,09	-0,077	-0,101	-0,133
ledig: ja=1, nein=2	0,189	0,025	0,141	0,16	-0,016
verheiratet: ja=1, nein=2	-0,035	-0,058	0,018	-0,066	0,053
Partner: ja=1, nein=2	-0,162	0,02	-0,107	-0,109	0,029
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	-0,035	-0,058	-0,105	-0,066	-0,086
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	0,023	0,039	0,07	0,044	-,207(*)
Anzahl Kinder des Partners	0,02	0,034	0,061	0,038	-,218(*)
Schnelles Durch- kommen: ja=1, nein=2	0,098	0,08	-0,036	-0,044	-,195(*)
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	0,001	-0,049	-0,064	0,188	-0,187

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Augenheil- kunde: ja=1, nein=2	HNO: ja=1, nein=2	Neurologie: ja=1, nein=2	Radiologie: ja=1, nein=2	Psychiatrie: ja=1, nein=2
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,141	0,162	0,037	-0,135	-0,035
Praktische Erfah- rungen: ja=1, nein=2	0,05	0,084	-,203(*)	0,095	-0,176
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	,208(*)	,200(*)	-0,051	0,059	-,197(*)
Ergänzende Erfah- rungen: ja=1, nein=2	-0,066	,204(*)	0,022	-,213(*)	0,086
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-,256(**)	0,017	-0,121	-0,051	-,279(**)
Pathologie: ja=1, nein=2	-0,039	-0,066	-0,007	-0,074	0,028
Dermatologie: ja=1, nein=2	,381(**)	0,051	0,026	0,15	-0,124
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	0,129	-0,122	-0,104	0,056	-0,065
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	-0,103	-0,008	0,174	-0,121	0,049
Chirurgie: ja=1, nein=2	0,129	0,112	-0,104	0,056	-0,122
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	0,072	-0,038	-0,177	0,108	-0,127
Gynäkologie: ja=1, nein=2	0,1	,202(*)	0,001	-0,13	0,065
Orthopädie: ja=1, nein=2	0,072	-0,038	-,240(*)	0,108	-0,127
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	1	,381(**)	-0,09	,333(**)	-0,074
HNO: ja=1, nein=2	,381(**)	1	-0,063	0,027	-0,124
Neurologie: ja=1, nein=2	-0,09	-0,063	1	-0,091	,365(**)
Radiologie: ja=1, nein=2	,333(**)	0,027	-0,091	1	-0,05
Psychiatrie: ja=1, nein=2	-0,074	-0,124	,365(**)	-0,05	1
Urologie: ja=1, nein=2	-0,03	-0,05	-0,09	-0,057	0,085
Innere: ja=1, nein=2	-0,111	-0,026	-0,126	-0,066	-0,039
Klinik: ja=1, nein=2	-0,111	-0,085	0,045	-0,096	-0,07
Notaufnahme: ja=1, nein=2	0,085	-0,124	-0,093	,221(*)	-0,036
Forschung: ja=1, nein=2	-0,06	0,017	0,127	-0,007	,199(*)
Med. Management: ja=1, nein=2	-0,05	0,187	0,026	0,027	0,076
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	-0,026	0,054	-0,143	-0,005	0,026

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Augenheil- kunde: ja=1, nein=2	HNO: ja=1, nein=2	Neurologie: ja=1, nein=2	Radiologie: ja=1, nein=2	Psychiatrie: ja=1, nein=2
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	,264(**)	-0,058	0,018	,274(**)	0,053
Angestrebtes Jahresgehalt	0,118	-0,043	-0,106	0,022	0,037
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	0,079	-0,023	-0,025	,207(*)	-0,034
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	-0,093	-0,068	0,005	-0,097	-0,037
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	-0,013	-0,147	-0,006	0,157	0,172
Keine Chance auf eigene Praxis:	-0,09	-0,063	-0,04	0,069	,234(*)
Überforderung durch Praxisschock:	0,032	-0,002	-0,03	-0,115	-0,064
Risiken durch Gesundheitsreform:	0,008	-,195(*)	0,008	0,134	,233(*)
chronischer Stress: ja=1, nein=2	0,182	0,159	0,025	-0,115	0,075
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	-0,063	0,137	-0,015	-0,141	0,148
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	-0,09	-0,063	0,075	-0,171	0,038

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Urologie: ja=1, nein=2	Innere: ja=1, nein=2	Klinik: ja=1, nein=2	Notaufnahme: ja=1, nein=2	Forschung: ja=1, nein=2
Alter, Angabe in Jahren	-0,026	-,210(*)	-0,111	0,075	0,05
Männlich=1, Weiblich=2	0,124	0,141	0,052	-0,016	0,092
Körpergröße, Angabe in cm	-0,045	-0,124	0,055	-0,061	0,149
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	0,037	-0,11	0,118	0,055	0,152
Raucher: ja=1, nein=2	-0,069	0,12	-0,057	-0,014	0,046
Händigkeit: rechts=1, links=2	0,077	,227(*)	0,049	0,118	0,154
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	-0,085	0,063	-0,042	-0,007	0,069
anderer medBereich: ja=1, nein=2	-0,074	,256(**)	0,098	0,038	-0,062
int.Besch. ja=1, nein=2	0,043	-0,185	0,167	-0,145	0,191
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	0,114	0,048	-0,006	0,048	-0,047
soz.Engagement: ja=1, nein=2	0,077	0,069	0,143	-0,008	-0,121
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	0,125	0,076	0,15	,201(*)	-0,129
Erststudium: ja=1, nein=2	0,066	-0,014	-0,041	0,002	0,037
Wartese semester: ja=1, nein=2	-0,074	0,02	0,042	,260(**)	0,025
Anzahl Wartese semester	0,058	-0,153	-0,026	-,252(*)	0
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	-0,191	-0,117	-0,037	0,043	0,149
Gesamtsemester	-0,171	-0,105	-0,029	0,054	0,145
Vorklinik=1, Klinik=2	-0,095	-,303(**)	0,03	0,081	0,032
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	-0,06	0,055	-0,003	-0,062	-0,018
Physikum: ja=1, nein=2	-0,057	0,078	0,04	-0,05	-0,007
1.Stex: ja=1, nein=2	-0,017	-0,063	-0,132	-0,042	-0,034
Bafög: ja=1, nein=2	-0,09	-0,073	-0,054	-0,158	0,127
Erspartes: ja=1, nein=2	-0,054	-0,123	0,088	-0,038	0,116

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Urologie: ja=1, nein=2	Innere: ja=1, nein=2	Klinik: ja=1, nein=2	Notaufnahme: ja=1, nein=2	Forschung: ja=1, nein=2
Bundeswehr: ja=1, nein=2	0,148	-0,116	0,019	0,03	-0,147
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	-0,168	0,147	0,16	0,12	0,104
Eltern: ja=1, nein=2	-0,103	0,104	0,041	0,058	0,011
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	,256(**)	-0,083	-0,035	0,051	-0,054
Deutscher: ja=1, nein=2	0,03	-0,016	-0,13	0,074	-0,127
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	0,061	-,207(*)	0,112	0,061	-0,011
Anzahl Personen im Haushalt	0,082	0,051	0,044	0,114	-0,046
qm des Haushaltes	-0,051	0,029	0,089	0,09	-0,155
WG: ja=1, nein=2	-0,124	0,036	0,067	-0,025	0,017
Wohnung: ja=1, nein=2	0,175	0,092	0,053	0,058	-0,028
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	-0,024	-0,09	-0,041	-0,06	-0,049
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	-0,043	-0,159	-0,159	0,008	-0,086
bei den Eltern: ja=1, nein=2	-0,054	-0,047	-0,055	-0,038	0,116
ledig: ja=1, nein=2	-0,043	-0,115	0,077	-0,124	0,188
verheiratet: ja=1, nein=2	,264(**)	-0,018	0,046	0,053	-0,07
Partner: ja=1, nein=2	-0,046	0,087	-0,031	0,083	-0,134
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	-0,035	0,092	-0,164	0,053	-0,07
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	0,023	-0,125	-0,06	0,057	0,046
Anzahl Kinder des Partners	0,02	-0,182	-0,087	0,05	0,04
Schnelles Durch- kommen: ja=1, nein=2	0,098	-0,086	-0,141	-0,132	-,244(*)
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	0,001	0,004	0,009	0,155	-0,042

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Urologie: ja=1, nein=2	Innere: ja=1, nein=2	Klinik: ja=1, nein=2	Notaufnahme: ja=1, nein=2	Forschung: ja=1, nein=2
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,023	-,221(*)	0,094	-0,035	0,024
Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	0,05	-0,133	-0,142	0,124	-0,135
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	-0,028	0,028	0,093	0,023	-0,098
Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	-0,066	0,054	-0,065	-0,021	0,015
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	0,072	0,022	0,035	0,101	-0,125
Pathologie: ja=1, nein=2	-0,039	0,054	-,208(*)	-0,097	,361(**)
Dermatologie: ja=1, nein=2	-0,05	-0,186	-0,085	-0,024	-0,1
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	0,129	0,155	-0,18	-0,065	-0,103
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	-0,103	0,055	0,078	0,171	0,151
Chirurgie: ja=1, nein=2	0,129	-,257(**)	0,124	0,165	0,032
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	-0,08	0,043	0,185	,579(**)	-0,159
Gynäkologie: ja=1, nein=2	0,1	-0,067	-0,057	-0,092	-0,045
Orthopädie: ja=1, nein=2	0,072	-,239(*)	0,185	0,014	-0,159
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	-0,03	-0,111	-0,111	0,085	-0,06
HNO: ja=1, nein=2	-0,05	-0,026	-0,085	-0,124	0,017
Neurologie: ja=1, nein=2	-0,09	-0,126	0,045	-0,093	0,127
Radiologie: ja=1, nein=2	-0,057	-0,066	-0,096	,221(*)	-0,007
Psychiatrie: ja=1, nein=2	0,085	-0,039	-0,07	-0,036	,199(*)
Urologie: ja=1, nein=2	1	-0,111	0,009	-0,074	-0,06
Innere: ja=1, nein=2	-0,111	1	0,124	0,02	-0,014
Klinik: ja=1, nein=2	0,009	0,124	1	0,042	-0,069
Notaufnahme: ja=1, nein=2	-0,074	0,02	0,042	1	-0,062
Forschung: ja=1, nein=2	-0,06	-0,014	-0,069	-0,062	1
Med. Management: ja=1, nein=2	-0,05	-0,186	-0,085	-0,024	,369(**)
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	,209(*)	-0,01	-,367(**)	-0,138	-0,159

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Urologie: ja=1, nein=2	Innere: ja=1, nein=2	Klinik: ja=1, nein=2	Notaufnahme: ja=1, nein=2	Forschung: ja=1, nein=2
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	-0,035	-0,129	-0,164	0,191	0,093
Angestrebtes Jahresgehalt	-,231(*)	-0,046	0,114	0,17	0,153
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	-0,069	-0,036	-0,117	-0,172	0,105
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	-0,093	0,118	0,013	0,092	-0,034
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	0,107	-,269(**)	0,111	-0,05	0,127
Keine Chance auf eigene Praxis:	,332(**)	0,135	-0,104	0,103	-0,104
Überforderung durch Praxisschock:	-0,101	0,021	-0,077	-0,064	0,016
Risiken durch Gesundheitsreform:	0,133	0,17	0,022	,233(*)	0,04
chronischer Stress: ja=1, nein=2	-0,049	-0,012	-0,097	-0,086	-0,015
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	-0,063	0,024	0,083	0,095	-0,042
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	-0,09	-0,073	-0,054	0,038	-0,104

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Med. Management: ja=1, nein=2	Eigene Praxis: ja=1, nein=2	Amt, Behörde: ja=1, nein=2	Angestrebtes Jahresgehalt	Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2
Alter, Angabe in Jahren	0,039	0,178	-0,097	0,142	0,07
Männlich=1, Weiblich=2	0,028	-0,036	0,073	-,323(**)	-0,015
Körpergröße, Angabe in cm	0,15	-0,042	-0,031	0,107	-0,018
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	0,032	-0,11	-0,111	0,086	-0,149
Raucher: ja=1, nein=2	-0,115	0,017	-0,08	-0,048	0,133
Händigkeit: rechts=1, links=2	0,129	-0,004	-0,046	-0,164	-,226(*)
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	0,041	0,042	0,028	0,098	0,056
anderer medBereich: ja=1, nein=2	0,076	-0,192	0,053	-0,096	-0,172
int.Besch. ja=1, nein=2	0,12	-0,112	-0,018	0,154	0,065
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	-0,047	0,028	0,022	-0,094	-0,065
soz.Engagement: ja=1, nein=2	-0,188	0,089	-0,079	0,091	-0,058
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	-0,009	-0,076	0,145	0,018	-0,163
Erststudium: ja=1, nein=2	-0,108	-0,042	-0,075	-0,132	-0,074
Wartese semester: ja=1, nein=2	0,076	-0,083	0,053	0,045	-0,103
Anzahl Wartese semester	-0,037	0,156	-0,056	-0,103	0,072
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	-0,063	-0,067	-0,044	-,251(*)	-,200(*)
Gesamtsemester	-0,053	-0,072	-0,026	-,267(**)	0,184
Vorklinik=1, Klinik=2	-0,16	-0,083	0,008	-,349(**)	0,194
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	-0,1	0,033	-0,07	-0,019	0,105
Physikum: ja=1, nein=2	-0,095	-0,005	-0,066	-0,002	0,122
1.Stex: ja=1, nein=2	-0,029	0,119	-0,02	-0,052	-0,04
Bafög: ja=1, nein=2	0,026	-0,095	0,018	-0,114	0,036
Erspartes: ja=1, nein=2	0,039	-0,117	-0,062	0,02	-0,035

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Med. Management: ja=1, nein=2	Eigene Praxis: ja=1, nein=2	Amt, Behörde: ja=1, nein=2	Angestrebtes Jahresgehalt	Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2
Bundeswehr: ja=1, nein=2	-0,101	0,139	,209(*)	0,062	0,028
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	0,081	-,253(*)	-0,095	-0,089	-0,038
Eltern: ja=1, nein=2	0,077	-0,004	-0,154	-0,01	-0,049
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	-0,017	0,049	,344(**)	-0,008	-0,023
Deutscher: ja=1, nein=2	-0,165	0,144	0,035	0,105	0,069
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	0,133	0,042	-0,099	0,032	0,12
Anzahl Personen im Haushalt	0,06	0,052	0,019	0,081	-0,008
qm des Haushaltes	0,166	0,079	0,118	0,148	-0,009
WG: ja=1, nein=2	-0,132	-0,095	-0,038	-0,084	-0,023
Wohnung: ja=1, nein=2	-0,142	0,127	0,002	-0,005	0,004
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	-0,041	0,026	-0,028	0,096	-0,056
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	,392(**)	0,047	0,165	0,09	0,007
bei den Eltern: ja=1, nein=2	0,167	-0,117	-0,062	0,028	0,053
ledig: ja=1, nein=2	-0,047	-,284(**)	-0,083	,194(*)	0,186
verheiratet: ja=1, nein=2	-0,058	-0,065	,220(*)	-0,082	-0,08
Partner: ja=1, nein=2	0,092	,255(**)	0,014	-0,139	-0,123
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	-0,058	0,14	-0,04	-0,06	-0,08
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	0,039	0,072	-0,072	0,058	0,054
Anzahl Kinder des Partners	0,034	0,057	0,023	0,038	0,047
Schnelles Durch- kommen: ja=1, nein=2	-0,005	0,147	0,114	-0,117	-0,065
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	-0,127	0,006	0,073	-0,003	0,091

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Med. Management: ja=1, nein=2	Eigene Praxis: ja=1, nein=2	Amt, Behörde: ja=1, nein=2	Angestrebtes Jahresgehalt	Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,162	-0,132	0,163	0,035	-0,134
Praktische Erfah- rungen: ja=1, nein=2	-0,051	0,019	-0,129	-0,067	-0,071
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	-0,17	-0,133	0,036	-0,035	0,043
Ergänzende Erfah- rungen: ja=1, nein=2	0,059	0,118	-0,01	0,155	-0,019
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-0,086	0,007	-0,059	-0,018	-0,118
Pathologie: ja=1, nein=2	-0,066	-0,187	-0,045	-0,097	0,026
Dermatologie: ja=1, nein=2	0,187	0,054	,317(**)	0,005	0,164
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	0,034	,277(**)	,293(**)	-0,108	-0,007
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	0,074	0	-0,006	0,134	-0,068
Chirurgie: ja=1, nein=2	0,112	-0,104	0,077	0,074	-0,007
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	-0,134	-0,122	-0,092	0,129	0,079
Gynäkologie: ja=1, nein=2	-0,009	0,074	-0,08	-0,034	-0,159
Orthopädie: ja=1, nein=2	-0,038	0,086	0,04	,209(*)	0,079
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	-0,05	-0,026	,264(**)	0,118	0,079
HNO: ja=1, nein=2	0,187	0,054	-0,058	-0,043	-0,023
Neurologie: ja=1, nein=2	0,026	-0,143	0,018	-0,106	-0,025
Radiologie: ja=1, nein=2	0,027	-0,005	,274(**)	0,022	,207(*)
Psychiatrie: ja=1, nein=2	0,076	0,026	0,053	0,037	-0,034
Urologie: ja=1, nein=2	-0,05	,209(*)	-0,035	-,231(*)	-0,069
Innere: ja=1, nein=2	-0,186	-0,01	-0,129	-0,046	-0,036
Klinik: ja=1, nein=2	-0,085	-,367(**)	-0,164	0,114	-0,117
Notaufnahme: ja=1, nein=2	-0,024	-0,138	0,191	0,17	-0,172
Forschung: ja=1, nein=2	,369(**)	-0,159	0,093	0,153	0,105
Med. Management: ja=1, nein=2	1	-0,019	,317(**)	0,075	-0,116
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	-0,019	1	-0,065	-0,173	0,126

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Med. Management: ja=1, nein=2	Eigene Praxis: ja=1, nein=2	Amt, Behörde: ja=1, nein=2	Angestrebtes Jahresgehalt	Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	,317(**)	-0,065	1	0,137	-0,08
Angestrebtes Jahresgehalt	0,075	-0,173	0,137	1	0,101
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	-0,116	0,126	-0,08	0,101	1
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	0,019	-0,018	-0,108	-0,046	-0,155
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	-0,072	-0,02	-0,05	0,047	0,161
Keine Chance auf eigene Praxis:	-0,063	,339(**)	0,018	-0,071	-0,025
Überforderung durch Praxisschock:	0,082	,200(*)	-0,117	-0,02	0,113
Risiken durch Gesundheitsreform:	-0,038	0,126	0,191	0,045	0,002
chronischer Stress: ja=1, nein=2	0,087	0,04	0,11	0,076	0,019
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	0,064	0,015	0,095	0,028	-0,062
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	-0,063	0,098	0,018	0,034	-0,087

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Keinen Job finden: ja=1, nein=2	Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	Keine Chance auf eigene Praxis:	Überforderung durch Praxisschock:	Risiken durch Gesundheits- reform:
Alter, Angabe in Jahren	-0,044	0,114	-0,01	0,094	0,056
Männlich=1, Weiblich=2	0,02	-0,066	0,088	-0,075	,198(*)
Körpergröße, Angabe in cm	-0,03	-0,025	-0,075	0,034	-,237(*)
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	0,057	-0,093	-0,158	-0,007	-0,142
Raucher: ja=1, nein=2	0,059	0,108	0,001	0,03	-0,021
Händigkeit: rechts=1, links=2	-0,013	-0,094	0,04	-,223(*)	0,072
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	0,031	-,274(**)	-0,016	0,11	0,095
anderer medBereich: ja=1, nein=2	0,027	-,217(*)	0,038	0,059	0,002
int.Besch. ja=1, nein=2	-0,07	,337(**)	-0,141	0,039	0,025
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	-0,004	-0,156	0,187	-0,009	0,166
soz.Engagement: ja=1, nein=2	-0,06	-0,039	0,151	0,152	0,114
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	0,059	-0,135	0,09	-0,03	0,147
Erststudium: ja=1, nein=2	,204(*)	-0,134	0,055	-0,048	0,066
Wartese semester: ja=1, nein=2	0,027	-0,161	0,103	-0,126	0,118
Anzahl Wartese semester	0,007	0,156	-0,088	0,139	-0,188
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	0,01	,335(**)	0,063	0,002	0,041
Gesamtsemester	0,014	,267(**)	0,034	0,02	0,059
Vorklinik=1, Klinik=2	-0,13	,388(**)	0,049	-0,003	0,126
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	-0,11	0,061	0,127	0,016	-0,096
Physikum: ja=1, nein=2	-0,097	0,089	0,149	0,036	-0,149
1.Stex: ja=1, nein=2	-0,053	-0,076	-0,052	-0,058	0,147
Bafög: ja=1, nein=2	-0,052	0,142	0,075	0,079	0,111
Erspartes: ja=1, nein=2	,247(*)	0,12	0,007	0,058	0,089

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Keinen Job finden: ja=1, nein=2	Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	Keine Chance auf eigene Praxis:	Überforderung durch Praxischock:	Risiken durch Gesundheits- reform:
Bundeswehr: ja=1, nein=2	-,336(**)	0,148	-0,01	-0,115	0,046
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	0,039	-,219(*)	-0,032	0,062	0,02
Eltern: ja=1, nein=2	,371(**)	-0,15	0,114	0,131	0,005
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	-0,155	0,084	-0,014	-0,113	-0,039
Deutscher: ja=1, nein=2	0,093	0,132	0,09	-0,032	0,116
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	-0,027	-0,019	-0,136	0,054	-0,064
Anzahl Personen im Haushalt	-,198(*)	0,155	-0,134	-0,057	0,045
qm des Haushaltes	-0,17	0,147	-0,055	-0,085	0,115
WG: ja=1, nein=2	0,009	0,174	0,026	0,008	0,006
Wohnung: ja=1, nein=2	-0,065	-0,033	0,052	-0,128	0,09
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	0,093	0,038	-0,073	0,08	-0,094
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	-0,133	-0,018	-0,028	0,046	0,012
bei den Eltern: ja=1, nein=2	0,164	-,237(*)	-0,077	0,137	-0,133
ledig: ja=1, nein=2	-0,023	0,188	-0,145	-0,039	-,236(*)
verheiratet: ja=1, nein=2	0,013	-0,154	0,14	-0,117	0,082
Partner: ja=1, nein=2	0,013	-0,069	0,13	0,129	,214(*)
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	0,013	-0,154	-0,105	-0,117	-0,026
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	-0,158	0,102	-0,164	0,078	0,049
Anzahl Kinder des Partners	-0,171	0,049	-,224(*)	0,068	0,036
Schnelles Durch- kommen: ja=1, nein=2	-0,023	-0,13	-0,092	,225(*)	0,038
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	0,119	0,062	-0,013	-0,075	,243(*)

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Keinen Job finden: ja=1, nein=2	Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	Keine Chance auf eigene Praxis:	Überforderung durch Praxisschock:	Risiken durch Gesundheitsreform:
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	-0,04	0,046	-0,06	-0,03	-0,14
Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	-0,106	-0,154	0,063	0,002	0,038
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	0,121	-0,175	0,046	-0,124	0,121
Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	-0,096	0,003	-0,073	0,106	0,051
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-0,109	-0,084	0,148	-0,014	0,039
Pathologie: ja=1, nein=2	0,096	0,015	-0,118	-0,027	-0,054
Dermatologie: ja=1, nein=2	-0,156	0,154	-0,151	,249(*)	-0,116
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	-0,018	-0,051	0,15	0,128	0,124
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	0,157	-,273(**)	0,066	0,111	0,077
Chirurgie: ja=1, nein=2	0,032	-0,137	0,15	-0,159	0,124
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	0,06	-0,034	0,072	0,027	0,133
Gynäkologie: ja=1, nein=2	-0,009	-0,01	0,07	-0,035	-0,021
Orthopädie: ja=1, nein=2	-0,124	0,178	0,01	-0,15	0,078
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	-0,093	-0,013	-0,09	0,032	0,008
HNO: ja=1, nein=2	-0,068	-0,147	-0,063	-0,002	-,195(*)
Neurologie: ja=1, nein=2	0,005	-0,006	-0,04	-0,03	0,008
Radiologie: ja=1, nein=2	-0,097	0,157	0,069	-0,115	0,134
Psychiatrie: ja=1, nein=2	-0,037	0,172	,234(*)	-0,064	,233(*)
Urologie: ja=1, nein=2	-0,093	0,107	,332(**)	-0,101	0,133
Innere: ja=1, nein=2	0,118	-,269(**)	0,135	0,021	0,17
Klinik: ja=1, nein=2	0,013	0,111	-0,104	-0,077	0,022
Notaufnahme: ja=1, nein=2	0,092	-0,05	0,103	-0,064	,233(*)
Forschung: ja=1, nein=2	-0,034	0,127	-0,104	0,016	0,04
Med. Management: ja=1, nein=2	0,019	-0,072	-0,063	0,082	-0,038
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	-0,018	-0,02	,339(**)	,200(*)	0,126

Korrelationen Variablen mit Variablen

	Keinen Job finden: ja=1, nein=2	Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	Keine Chance auf eigene Praxis:	Überforderung durch Praxisschock:	Risiken durch Gesundheitsreform:
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	-0,108	-0,05	0,018	-0,117	0,191
Angestrebtes Jahresgehalt	-0,046	0,047	-0,071	-0,02	0,045
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	-0,155	0,161	-0,025	0,113	0,002
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	1	-0,168	0,119	0,01	0,043
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	-0,168	1	-0,153	-0,027	-0,122
Keine Chance auf eigene Praxis:	0,119	-0,153	1	-0,03	,264(**)
Überforderung durch Praxisschock:	0,01	-0,027	-0,03	1	-0,149
Risiken durch Gesundheitsreform:	0,043	-0,122	,264(**)	-0,149	1
chronischer Stress: ja=1, nein=2	0,003	-0,084	-0,117	0,073	0,117
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	0,008	-0,022	0,127	0,073	0,106
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	0,176	-,202(*)	0,017	0,079	0,008

Korrelationen Variablen mit Variablen

	chronischer Stress: ja=1, nein=2	Familiengrün- dung, Kinder: ja=1, nein=2	Benachteiligu- ng Frauen: ja=1, nein=2
Alter, Angabe in Jahren	0,097	0,002	0,091
Männlich=1, Weiblich=2	0,034	-,351(**)	-,366(**)
Körpergröße, Angabe in cm	-0,035	,221(*)	,255(*)
Körpergewicht, Angabe in Kilogramm	-0,128	0,164	,256(**)
Raucher: ja=1, nein=2	-0,037	-0,125	-0,138
Händigkeit: rechts=1, links=2	-0,048	-0,066	-0,151
Eltern Arzt: ja=1, nein=2	0,024	0,084	0,163
anderer medBereich: ja=1, nein=2	0,182	0,041	0,103
int.Besch. ja=1, nein=2	0,131	0,085	0,049
prakt. Anteile: ja=1, nein=2	0,116	0,04	-0,071
soz.Engagement: ja=1, nein=2	0,083	0,169	-0,135
Einblicke in med vorher: ja=1, nein=2	-0,171	-0,115	-,242(*)
Erststudium: ja=1, nein=2	-0,106	0,099	-0,087
Wartese semester: ja=1, nein=2	0,128	0,148	0,103
Anzahl Wartese semester	-0,159	-0,038	0,058
Studium unterbrochen: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Unterbrechungen	,(a)	,(a)	,(a)
Fachsemester	0,076	-0,032	-0,068
Gesamtsemester	0,069	-0,021	-0,053
Vorklinik=1, Klinik=2	-0,019	-0,016	-0,119
Prüfung gefallen: ja=1, nein=2	-0,078	-0,104	-0,18
Physikum: ja=1, nein=2	-0,05	-0,075	-0,171
1.Stex: ja=1, nein=2	-0,094	-0,102	-0,052
Bafög: ja=1, nein=2	0,073	0,032	0,017
Erspartes: ja=1, nein=2	0,187	,232(*)	0,007

Korrelationen Variablen mit Variablen

	chronischer Stress: ja=1, nein=2	Familiengrün- dung, Kinder: ja=1, nein=2	Benachteiligu- ng Frauen: ja=1, nein=2
Bundeswehr: ja=1, nein=2	-0,121	0,047	-,274(**)
Kredit: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
Nebenjob: ja=1, nein=2	0,047	0,011	0,11
Eltern: ja=1, nein=2	0,102	0,083	,260(**)
Finanz. entscheidend: ja=1, nein=2	0,103	0,016	-0,148
Deutscher: ja=1, nein=2	-0,066	0,063	-0,051
Studienortwechsel: ja=1, nein=2	-0,074	0,035	0,044
Anzahl Personen im Haushalt	0,068	0,005	-0,112
qm des Haushaltes	0,193	0,15	0,039
WG: ja=1, nein=2	0,179	0,123	0,026
Wohnung: ja=1, nein=2	-0,166	-0,009	-0,09
Untermiete: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
Haus: ja=1, nein=2	0,007	-0,004	-0,073
Studentenzimmer: ja=1, nein=2	0,095	0,076	0,073
bei den Eltern: ja=1, nein=2	-0,088	-,250(*)	0,09
ledig: ja=1, nein=2	-0,131	-,241(*)	-0,097
verheiratet: ja=1, nein=2	-0,091	0,095	0,018
Partner: ja=1, nein=2	0,084	,245(*)	-0,012
getrennt/geschieden ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
verlobt: ja=1, nein=2	,211(*)	-0,106	,263(**)
verwitwet: ja=1, nein=2	,(a)	,(a)	,(a)
Anzahl Kinder	0,051	-0,13	-0,024
Anzahl Kinder des Partners	0,111	-0,113	0,061
Schnelles Durch- kommen: ja=1, nein=2	0,131	-0,051	0,129
Beziehungen knüpfen: ja=1, nein=2	0,075	-0,062	0,138

Korrelationen Variablen mit Variablen

	chronischer Stress: ja=1, nein=2	Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2
Studienzeit genießen: ja=1, nein=2	0,139	,202(*)	0,037
Praktische Erfahrungen: ja=1, nein=2	0,131	0,008	-0,026
Gute Noten erzielen: ja=1, nein=2	0,113	0,007	0,142
Ergänzende Erfahrungen: ja=1, nein=2	,207(*)	0,008	0,164
Promotion schaffen: ja=1, nein=2	-0,158	0,04	0,014
Pathologie: ja=1, nein=2	-0,034	-0,052	-0,118
Dermatologie: ja=1, nein=2	0,014	-0,154	-0,151
Allgemeinmedizin: ja=1, nein=2	0,054	0,042	-0,155
Kinderheilkunde: ja=1, nein=2	-0,17	,270(**)	0,174
Chirurgie: ja=1, nein=2	-0,071	-0,041	0,048
Notfallmedizin: ja=1, nein=2	0,022	,242(*)	-0,115
Gynäkologie: ja=1, nein=2	0,076	,215(*)	,208(*)
Orthopädie: ja=1, nein=2	0,022	-0,013	-,240(*)
Augenheilkunde: ja=1, nein=2	0,182	-0,063	-0,09
HNO: ja=1, nein=2	0,159	0,137	-0,063
Neurologie: ja=1, nein=2	0,025	-0,015	0,075
Radiologie: ja=1, nein=2	-0,115	-0,141	-0,171
Psychiatrie: ja=1, nein=2	0,075	0,148	0,038
Urologie: ja=1, nein=2	-0,049	-0,063	-0,09
Innere: ja=1, nein=2	-0,012	0,024	-0,073
Klinik: ja=1, nein=2	-0,097	0,083	-0,054
Notaufnahme: ja=1, nein=2	-0,086	0,095	0,038
Forschung: ja=1, nein=2	-0,015	-0,042	-0,104
Med. Management: ja=1, nein=2	0,087	0,064	-0,063
Eigene Praxis: ja=1, nein=2	0,04	0,015	0,098

Korrelationen Variablen mit Variablen

	chronischer Stress: ja=1, nein=2	Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2
Amt, Behörde: ja=1, nein=2	0,11	0,095	0,018
Angestrebtes Jahresgehalt	0,076	0,028	0,034
Nichtbest. Studium: ja=1, nein=2	0,019	-0,062	-0,087
Keinen Job finden: ja=1, nein=2	0,003	0,008	0,176
Nichtbest. Prüfungen: ja=1, nein=2	-0,084	-0,022	-,202(*)
Keine Chance auf eigene Praxis:	-0,117	0,127	0,017
Überforderung durch Praxisschock:	0,073	0,073	0,079
Risiken durch Gesundheitsreform:	0,117	0,106	0,008
chronischer Stress: ja=1, nein=2	1	0,147	0,073
Familiengründung, Kinder: ja=1, nein=2	0,147	1	0,08
Benachteiligung Frauen: ja=1, nein=2	0,073	0,08	1

Eidesstattliche Versicherung

Ich versichere ausdrücklich, dass ich die Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die von mir angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und die aus den benutzten Werken wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen einzeln nach Ausgabe (Auflage und Jahr des Erscheinens), Band und Seite des benutzten Werkes kenntlich gemacht habe.

Ferner versichere ich, dass ich die Dissertation bisher nicht einem Fachvertreter an einer anderen Hochschule zur Überprüfung vorgelegt oder mich anderweitig um Zulassung zur Promotion beworben habe.

.....

Elisabeth Brunn