



Studentisches Gesundheitsmonitoring der Hochschule Magdeburg-Stendal

Ergebnisbericht zur Befragung im
November/Dezember 2021



BARMER

Berlin, April 2022

Vera Aenis
Fabian Leuschner

**delphi Gesellschaft für Forschung,
Beratung und Projektentwicklung mbH**



Kontakt



Josefine Winning

Hochschule Magdeburg-Stendal
Breitscheidstr. 2
39114 Magdeburg

Tel.: 0391 886 4394
josefine.winning@h2.de



Claudia Tobis

Versorgungsmanagement / Prävention

BARMER Hauptverwaltung
Lichtscheider Str. 89
42285 Wuppertal

Tel.: 0800 333004 99-3383
claudia.tobis@barmer.de



Vera Aenis

delphi Gesellschaft für Forschung, Beratung
und Projektentwicklung mbH
Kaiserdamm 8
14057 Berlin

Tel.: 030 3940978-5
vera.aenis@delphi.de



Martin Reemts

Minax Intermedia GmbH & Co. KG
Torstraße 177
10115 Berlin

Tel.: 030 555786-36
martin.reemts@minax.de

Inhalt

Abbildungsverzeichnis.....	VI
1 Zusammenfassung.....	1
2 Hintergrund	6
3 Umsetzung.....	8
3.1 Was wurde erfasst?.....	8
3.2 Individuelle Rückmeldung zum Gesundheitsverhalten.....	10
3.3 Incentives	10
3.4 Kommunikation des Vorhabens an der Hochschule	10
3.5 Datenschutz.....	11
4 Stichprobenbeschreibung	13
4.1 Befragungszeitraum und Teilnahmequote.....	13
4.2 Kommunikationsmaßnahmen	14
4.3 Soziodemographie.....	15
4.4 Beschreibung der Studiensituation	16
4.4.1 Fachsemester und Abschluss	16
4.4.2 Teilnehmende nach Fachbereichen	17
4.4.3 Teilnehmende nach Standorten.....	18
4.4.4 Erwerbstätigkeit neben dem Studium	19
4.5 Repräsentativität der Stichprobe	19
Überblick: Stichprobe.....	21
5 Gesundheitsverhalten	22
5.1 Körperliche Aktivität.....	22
5.2 Ernährung.....	25
5.3 Substanzkonsum	28
5.3.1 Alkohol.....	28
5.3.2 Tabak	31
5.3.3 Cannabis	33
5.3.4 Andere psychoaktive Substanzen.....	36
5.3.5 Neuroenhancement	38
5.3.6 Prävalenzraten des Substanzkonsums	40
5.4 Internetnutzung	41
6 Gesundheitszustand und Belastungserleben.....	43

6.1	Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustands	43
6.2	Allgemeines Stresserleben	44
6.3	Angst und Depression	46
6.4	Erschöpfung/Burnout.....	48
6.5	Mehrfachbelastete Studierende	50
	Überblick: Gesundheitszustand und Belastungen	52
7	Strukturelle und individuelle Ressourcen	53
7.1	Zufriedenheit mit dem Studium	53
7.2	Soziale Unterstützung	54
7.3	Selbstwirksamkeitserwartung.....	56
7.4	Angebote der Hochschule	57
	Überblick: Ressourcen.....	62
8	Situation während der Corona-Pandemie	63
9	Feedback zur Rückmeldung.....	68
10	Diskussion.....	69
10.1	Durchführung und Kommunikation der Befragung	69
10.2	Methodische Einschränkungen	70
10.3	Einfluss der Corona-Pandemie	71
10.4	Ansatzpunkte der Gesundheitsförderung.....	71
10.4.1	Ernährung und Bewegung.....	72
10.4.2	Substanzkonsum und Mediennutzung.....	72
10.4.3	Gesundheitszustand und Belastungserleben.....	74
10.4.4	Strukturelle und individuelle Ressourcen	74
10.5	Fazit	75
11	Literatur.....	76
12	Anhang	85
12.1	Beispiel für eine vollständige Rückmeldung	85
12.2	Offene Frage zu Problemen an der Hochschule (Auszüge).....	86
12.3	Offene Frage zu Wünschen nach zusätzlichen Angeboten (Auszüge)	87
12.4	Offene Frage zu Informationen während der Corona-Pandemie (Auszüge)	89
12.5	Zusätzliche Items des Bielefelder Fragebogens	90

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Vorder- und Rückseite der Postkarte für die Bewerbung der Teilnahme an der Online-Befragung (Eigenentwicklung der Hochschule)	12
Abbildung 2: Teilnahmequote und Anzahl der Teilnehmenden mit Rückmeldungen (N = 5.481) .	13
Abbildung 3: Genderverteilung und Alter in der Befragungsstichprobe	16
Abbildung 4: Verteilung der Teilnehmenden differenziert nach Fachsemester und angestrebtem Abschluss	17
Abbildung 5: Teilnehmende nach Fachbereichen (n = 774).....	18
Abbildung 6: Genderverteilung nach Fachbereichen (n = 774)	18
Abbildung 7: Studierende mit einer Erwerbstätigkeit, wöchentliche Arbeitszeit	19
Abbildung 8: Körperliche Aktivität bei Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal sowie bei Frauen und Männern (18-29 Jahre) in Deutschland (nach GEDA 2014/2015-EHIS).....	23
Abbildung 9: Studierende mit täglichem Konsum von Obst oder Gemüse	26
Abbildung 10: Verzehr von Obst und Gemüse gemäß DGE Empfehlung (n = 940)	26
Abbildung 11: Frequenz des Alkoholkonsums und Risikokonsum (n = 891).....	29
Abbildung 12: Häufigkeit Rauschtrinken (> 6 alkoholische Getränke zu einer Gelegenheit) differenziert nach Gender	29
Abbildung 13: Frequenz des Tabakkonsums und Abhängigkeit differenziert nach Gender	32
Abbildung 14: Prävalenz des Cannabiskonsums (n = 902).....	34
Abbildung 15: Konsumfrequenz, Risikokonsum und Abhängigkeit bei den Studierenden, die in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert haben	35
Abbildung 16: Prävalenz des Konsums anderer psychoaktiver Substanzen	37
Abbildung 17: Missbrauch von Medikamenten zur Leistungssteigerung (Neuroenhancement) ...	38
Abbildung 18: Risikobehafteter Internetnutzung	41
Abbildung 19: Subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit differenziert nach Geschlecht ..	43
Abbildung 20: Stressbelastung nach DASS-21 Stress-Skala, differenziert nach Gender.....	45
Abbildung 21: Psychische Belastung hinsichtlich Angst- und Depressionssymptomatik (PHQ-4)..	47
Abbildung 22: Screening auf mögliches Vorliegen einer depressiven Episode (PHQ-2) / einer generalisierten Angststörung (GAD-2)	47
Abbildung 23: Anteil der Studierenden mit häufig auftretenden Symptomen (einmal in der Woche oder häufiger) in den Burnout-Skalen Erschöpfung, Bedeutungsverlust und reduziertes fachliches Wirksamkeitserleben	49
Abbildung 24: Anteil der Studierenden mit psychischer Mehrfachbelastung bzw. erhöhten Werten in den Bereichen Stress, Angst/Depression und Erschöpfung (n = 846).....	51
Abbildung 25: Zufriedenheit mit den Studienbedingungen.....	54
Abbildung 26: Wahrgenommene soziale Unterstützung (n = 811).....	55
Abbildung 27: Zufriedenheit mit den Angeboten im Fachbereich getrennt nach Fachbereichen (n = 774)	58
Abbildung 28: Zurechtkommen im Alltag seit Beginn der Corona-Pandemie nach Geschlecht.....	64
Abbildung 29: Subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit seit Beginn der Corona-Pandemie nach Geschlecht	64
Abbildung 30: Feedback der Studierenden zur Rückmeldung zum Gesundheitsverhalten (n = 533)	68
Abbildung 31: Teilnahmen/begonnene Befragungen nach Datum innerhalb des Befragungszeitraums.....	69

1 Zusammenfassung

Hintergrund

Das Gesundheitsmonitoring an der Hochschule Magdeburg-Stendal hatte das Ziel, die gesundheitliche Situation der Studierenden zu erfassen und im Kontext der Ergebnisse anderer Hochschulen und/oder vergleichbarer Erhebungen in der Allgemeinbevölkerung einzuordnen. Basierend auf den Ergebnissen des Monitorings können, im Rahmen eines studentischen bzw. universitären Gesundheitsmanagements, hochschulspezifische Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung abgeleitet werden.

Umgesetzt wurde das Monitoring in Form einer etwa 20-minütigen, anonymen Online-Befragung. Darin wurden neben soziodemographischen Daten Informationen zur sozialen Situation, zur körperlichen Aktivität, zur Ernährung, zum Substanzkonsum und zur Internetnutzung der Studierenden erfasst. Ferner wurden Daten zum allgemeinen Gesundheitszustand, zur psychischen Gesundheit, zum Stresserleben, zu den wahrgenommenen individuellen Ressourcen und den Rahmenbedingungen des Studiums erhoben. Zusätzlich wurden die Studierenden zu ihrer persönlichen Situation während der Corona-Pandemie befragt. Unmittelbar nach Abschluss der Online-Befragung haben die Studierenden eine automatisch erstellte, individualisierte Rückmeldung zu ihrem eigenen Gesundheitsverhalten erhalten.

Stichprobenbeschreibung

Die Befragung der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal war vom 15.11.2021 bis zum 05.12.2021 online geschaltet. Die Studierenden wurden über verschiedene digitale und analoge Wege zur Teilnahme an der Befragung aufgerufen. Die Kommunikationsmaßnahme mit der größten Reichweite war der E-Mail-Verteiler der Hochschule: Drei Viertel (77 %) der teilnehmenden Studierenden haben auf diesem Weg von der Befragung erfahren.

Von 5.481 eingeschriebenen Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal haben 1.052 Personen (19 %) die Befragung aufgerufen und ihre Teilnahmebereitschaft erklärt. Von n = 1.006 Studierenden (18 %) liegen zumindest teilweise verwertbare Daten zu einzelnen Themenbereichen vor. Insgesamt haben n = 752 Studierende (14 %) die Befragung vollständig bearbeitet und eine Rückmeldung zu ihrem Gesundheitsverhalten erhalten.

Die Teilnehmenden waren durchschnittlich 23 Jahre alt, Frauen waren mit 65 % in der Stichprobe stärker repräsentiert als in der Studierendenschaft der Hochschule Magdeburg-Stendal (52 %). Die proportionale Verteilung der befragten Studierenden auf die fünf Fachbereiche ist vergleichbar mit der Grundgesamtheit der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal.

Die deutliche Mehrheit der Teilnehmenden (81 %) strebte aktuell einen Bachelorabschluss an, etwa zwei Drittel (66 %) studierten im ersten bis vierten Fachsemester. Etwas mehr als die Hälfte der Studierenden (53 %) geht neben dem Studium einer Erwerbstätigkeit nach, davon arbeitet etwas weniger als die Hälfte (47 %) mehr als 10 Stunden in der Woche. Etwa 4 % der Studierenden leben mit eigenen Kindern in einem Haushalt, 7 % kümmern sich um pflegebedürftige Angehörige.

Gesundheitsverhalten

29 % der befragten Studierenden zeigen ein Ausmaß an körperlicher Aktivität, das den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entspricht, darunter signifikant mehr Männer als Frauen. Weniger als die Hälfte der Studierenden (43 %) isst mindestens einmal am Tag Obst oder Gemüse, darunter deutlich mehr Studentinnen als Studenten. Die Verzehrempfehlung der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) von zwei Portionen Obst und drei Portionen Gemüse am Tag erfüllen lediglich etwa 5 % der Studierenden.

Der zumindest gelegentliche Alkoholkonsum ist unter den Studierenden erwartungsgemäß weit verbreitet. Während 28 % der Befragten angeben, lediglich einmal im Monat oder sogar seltener Alkohol zu konsumieren, liegt bei 37 % der Studierenden ein riskanter Alkoholkonsum vor. Insbesondere der übermäßige Konsum von Alkohol bei einzelnen Trinkgelegenheiten (Rauschtrinken) spielt dabei eine zentrale Rolle: Etwa jede fünfte Studentin (21 %) sowie 42 % der Studenten nimmt mindestens einmal im Monat mehr als sechs alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich.

Jede*r dritte Studierende (34 %) hatte in den letzten 12 Monaten zumindest gelegentlich Zigaretten oder andere Tabakprodukte konsumiert, 12 % der Studierenden rauchen täglich. Männer geben deutlich häufiger an, (täglich) zu rauchen als Frauen. Im Vergleich zu Alkohol und Tabak ist der Konsum von Cannabis weniger weit verbreitet: Etwa jede*r fünfte Studierende (21 %) hatte im letzten Jahr Cannabis konsumiert, 12 % auch in den 30 Tagen vor der Befragung. Bei 6 % der befragten Studierenden liegen laut eingesetztem Fragebogeninstrument ein riskanter Konsum oder eine Cannabisabhängigkeit vor. Damit zeigten 42 % der Personen, die im letzten Monat gekifft hatten, ein riskantes Konsumverhalten. Auch der Cannabiskonsum ist unter Studenten deutlich weiterverbreitet als unter Studentinnen.

Andere psychoaktive Substanzen (bspw. Ecstasy, Speed, Kokain, LSD) wurden in den letzten 12 Monaten von 6 % der Studierenden konsumiert, darunter deutlich mehr Männer als Frauen. Bei 2 % der Befragten fand der letzte Konsum innerhalb der letzten 30 Tagen statt. Für den Missbrauch psychoaktiver Substanzen oder Medikamente zum Zwecke der kognitiven Leistungssteigerung (Hirndoping, Neuroenhancement) wurde eine 12-Monats-Prävalenz von etwa 3 % sowie eine 30-Tages-Prävalenz von 2 % ermittelt.

Die Nutzung digitaler Medien spielt in der Studierendenschaft wie erwartet eine zentrale Rolle. Fast alle Befragten (96 %) nutzen in ihrer Freizeit täglich das Internet. Bei etwa 16 % der Studierenden liegen Hinweise für eine problematische Internetnutzung bzw. eine Internetabhängigkeit vor. Frauen zeigen deutlich häufiger eine problematische Internetnutzung als Männer. Die Prävalenz eines riskanten Internetnutzungsverhaltens ist an der Hochschule Magdeburg-Stendal höher als an anderen Hochschulen (vor März 2020), was mit hoher Wahrscheinlichkeit im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie steht.

Gesundheitszustand und psychische Belastung

Der subjektive allgemeine Gesundheitszustand wird von drei Viertel der befragten Studierenden (76 %) als gut oder sehr gut eingeschätzt. Bei 38 % der Studierenden liegt eine geringe, bei 28 % hingegen eine hohe Stressbelastung vor. Dabei schätzen Frauen ihre Stressbelastung durchschnittlich deutlich höher ein als Männer. Das gleiche Bild zeigt sich hinsichtlich der

psychischen Belastung: 28 % der Befragten berichten eine mittlere bis starke Belastung, wobei Frauen häufiger stark belastet sind als Männer. Hinweise für das Vorliegen klinisch relevanter Belastungssymptome zeigen sich bei etwa 30 % (Depression) bzw. 32 % (Angststörung) der Befragten.

Symptome eines studienbezogenen Burnouts äußern sich vorrangig hinsichtlich häufig auftretender Erschöpfung. Jede*r fünfte Studierende (20 %) erlebte diese mindestens einmal in der Woche. Etwa halb so viele Studierende (11 %) berichten von regelmäßig (einmal pro Woche oder häufiger) auftretendem reduzierten fachlichen Wirksamkeitserleben. 8 % der Befragten berichtete, einmal in der Woche oder häufiger einen Bedeutungsverlust im Studium zu erfahren.

Jede*r zehnte Studierende ist von einer Mehrfachbelastung (erhöhte Werte in den Bereichen Stressbelastung, Angst/Depression und Erschöpfung) betroffen, darunter signifikant mehr Studentinnen als Studenten. Die deutlichen Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen Studierenden stehen möglicherweise im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie, von der Frauen stärker belastet zu sein scheinen als Männer.

Strukturelle Ressourcen

Die Studierenden sind mit den Studienbedingungen – trotz Einschränkungen durch die Corona-Pandemie – überwiegend (sehr) zufrieden (80 %). Unzufriedenheit wird vorrangig bezüglich der Studien- und Prüfungsorganisation geäußert. Darüber hinaus thematisieren die Studierenden an dieser Stelle auch die Qualität der Lehre, die Unterstützung durch das Lehrpersonal sowie die Organisation des Studiums während der Corona-Pandemie.

Soziale Unterstützung erfahren die Studierenden vorrangig durch Kommiliton*innen: Zwei Drittel der Studierenden (66 %) fühlt sich bei Bedarf oft oder immer durch ihre Kommilitoninnen und Kommilitonen unterstützt. Für 55 % der Studierenden trifft das auch auf die Unterstützung seitens des Lehrpersonals zu. Die allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal ist vergleichbar mit anderen Hochschulen, wobei Männer ihre Selbstwirksamkeit im Mittel höher einschätzen als Frauen.

Die Angebote der Hochschule Magdeburg-Stendal zur Förderung eines gesunden Studiums sind den Studierenden überwiegend bekannt. Vorrangig wurden die Angebote des Hochschulsports, der h² pausenexpress sowie die allgemeine Studienberatung der Hochschule genutzt. Die Studierenden wünschen sich unter anderem eine Ausweitung der Angebote im Hochschulsport, eine niedrigschwellige und gut beworbene psychologische Beratung, Kurs- und Beratungsangebote in verschiedenen Themenfeldern (u.a. Zeitmanagement, Umgang mit Online-Lehre). Darüber hinaus äußern die Befragten den Wunsch nach einem gesünderen Essensangebot sowie die Ausstattung des Campus mit weiteren Erholungs-, Ruhe-, Lern-, Gruppenarbeits- und Aufenthaltsräumen.

Situation während der Corona-Pandemie

18 % der Befragungsteilnehmenden gibt an, zu einer Personengruppe zu gehören, die nach bisherigen Kenntnissen ein höheres Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf hat. Im Vergleich zu der Zeit vor der Pandemie kommen 45 % der Studierenden eher oder viel schlechter in ihrem Alltag zurecht. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei der Einschätzung der eigenen Gesundheit:

38 % der Befragten geben an, die eigene Gesundheit sei seit Beginn der Pandemie (eher) schlechter als vorher.

Mehr als die Hälfte der Studierenden (58 %) fühlte sich von der Hochschule Magdeburg-Stendal während der Corona-Pandemie (sehr) gut über die aktuelle Situation informiert. Ein Fünftel der Befragten (21 %) nutzte die Möglichkeit, Verbesserungsvorschläge hinsichtlich der Informationskultur an der Hochschule Magdeburg-Stendal im Kontext der Pandemie zu geben. Am häufigsten äußerten die Studierenden, dass sie sich gewünscht hätten, dass die Hochschule Informationen frühzeitig und transparent weitergibt, was vor allem bei dem Thema Online- vs. Präsenzlehre eine große Rolle spielte. Darüber hinaus merkten die Studierenden an, dass sie sich eine striktere Einhaltung und Kontrolle der Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie sowohl auf Seiten der Studierenden als auch auf Seiten des Lehrpersonals/der Hochschule gewünscht hätten.

Rückmeldung zum Gesundheitsverhalten

Unmittelbar nach dem Ende der Befragung erhielten die Studierenden eine automatisch generierte, individuelle Rückmeldung zu ihrem Gesundheitsverhalten. Der überwiegende Teil der Studierenden (> 60 %) bewertete die in der Rückmeldung enthaltenen Informationen als relevant, wurde motiviert, sich Gedanken über die eigene Gesundheit zu machen oder wurde durch die Rückmeldung zu einer Veränderung des eigenen Verhaltens motiviert.

Fazit

Das Gesundheitsverhalten der Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal erscheint in weiten Teilen vergleichbar mit anderen Hochschulen und der gleichaltrigen Allgemeinbevölkerung. Auffallend sind dabei die zum Teil deutlichen Unterschiede zwischen Studentinnen und Studenten in den einzelnen Gesundheitsbereichen.

Werden offizielle Gesundheitsempfehlungen herangezogen, zeigt sich durchaus ein Potential für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention. Angefangen bei den klassischen Bereichen der Gesundheitsförderung ist ein Förderpotential hinsichtlich der körperlichen Aktivität (v.a. für Studentinnen) und einer gesunden Ernährung (v.a. für Studenten) auszumachen. Hier könnten Studierende über entsprechende Empfehlungen informiert sowie hinsichtlich einer Verhaltensänderung motiviert und mit konkreten Angeboten unterstützt werden. Sowohl für den Bereich Bewegung als auch für den Bereich Ernährung erscheint es sinnvoll, spezifische Angebote für männliche und weibliche Studierende vorzuhalten. Da das pandemiebedingte Online-Studium möglicherweise negative Auswirkungen auf die Ernährung und die körperliche Aktivität der Studierenden hat, ist es empfehlenswert, bereits während der Pandemie (digitale) Maßnahmen in diesen Bereichen zu planen.

Im Bereich Substanzkonsum könnte insbesondere das Thema Rauschtrinken aufgegriffen werden. Nicht zuletzt sollte auch der vergleichsweise hohe Anteil an Studierenden mit einer problematischen Internetnutzung (v.a. Studentinnen) als Indikator für einen Informations- und ggf. auch Beratungs- oder Unterstützungsbedarf gesehen werden. Auch hier ist es vor dem Hintergrund der Pandemie sinnvoll, über digitale Kanäle gleichzeitig Tipps für einen „gesunden“ Umgang mit digitalen Medien zu vermitteln.

Trotz der pandemiebedingten Belastungen schätzt die große Mehrheit der Studierenden ihren Gesundheitszustand als gut ein. Auch die Belastung durch Stress, Ängste und Depressionen ist im Vergleich zu den Studierenden anderer Hochschulen und der Allgemeinbevölkerung nicht maßgeblich erhöht. Jedoch zeigt sich auch im Kontext der psychischen Gesundheit ein Unterschied zwischen den Geschlechtern: Studentinnen sind deutlich häufiger (mehrfach) belastet als Studenten.

Vor allem vor dem Hintergrund der Pandemie scheint die studienbezogene Arbeitsbelastung für einige Studierende eine zentrale Rolle hinsichtlich der Gestaltung eines gesunden Studiums zu spielen. Dazu passen die im Rahmen der Befragung geäußerten Vorschläge der Studierenden zu Verbesserungsmöglichkeiten der Studienbedingungen bzw. Wünsche hinsichtlich weiterer Unterstützungsangebote: Demnach haben insbesondere die Studien- und Prüfungsorganisation während der Pandemie, die Unterstützung durch das Lehrpersonal, aber auch die räumliche Ausstattung (Lern- und Rückzugsmöglichkeiten) eine hohe Relevanz für die Befragten. Für die Einordnung der Ergebnisse und insbesondere die Ableitung potenzieller Maßnahmen zur Förderung eines gesunden Studiums an der Hochschule Magdeburg-Stendal wird eine partizipative Vorgehensweise empfohlen

2 Hintergrund

Die Gesundheit von Studierenden ist eine elementare Grundlage für ein erfolgreiches Studium (Stock, 2017). Durch den Schutz vor Gesundheitsgefahren, den Zugang zu präventiven Maßnahmen, die Vermittlung von Gesundheitswissen sowie durch eine gesundheitsförderliche Gestaltung der strukturellen Bedingungen vor Ort, leisten Hochschulen als zentraler Lebens-, Arbeits- und Lernort einen wichtigen Beitrag zur Gesundheit ihrer Studierenden (Franzkowiak, 2000; Gusy, Lohmann & Wörfel, 2015).

Das studentische Gesundheitsmonitoring ist ein spezifisches Instrument der Gesundheitsberichterstattung für Hochschulen. Es stellt aktuelle Daten und Informationen zum Gesundheitszustand und dem Gesundheitsverhalten der Studierenden bereit (Gusy, 2010; Lampert et al., 2010). Ein studentisches Gesundheitsmonitoring hat das Ziel, die gesundheitliche Situation von Studierenden einer Hochschule zu erfassen und hochschulspezifische Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung daraus abzuleiten (Gusy et al., 2015). Zu diesem Zweck werden gesundheitsbezogene Informationen erhoben und analysiert und Vergleiche zwischen einzelnen Fachbereichen oder Fakultäten, den Ergebnissen anderer Hochschulen sowie bevölkerungsrepräsentativen Studien hergestellt.

Bundesweite Befragungen wie die HISBUS Studien oder Erhebungen der gesetzlichen Krankenversicherungen ermöglichen eine allgemeine Einschätzung der Situation der Studierenden in Deutschland (u.a. Grützmacher, Gusy, Lesener, Sudheimer & Willige, 2018; Middendorff, Poskowsky & Isserstedt, 2012; Techniker Krankenkasse, 2015). Ergänzend dazu liefern Erhebungen auf Bundeslandebene zwar weniger allgemeingültige, aber regional relevante Ergebnisse zur gesundheitlichen Situation von Studierenden (u.a. Meier et al., 2010.). Basierend auf den Ergebnissen aus studentischen Gesundheitsmonitorings an einzelnen Hochschulen kann hingegen der spezifische Handlungsbedarf der einzelnen Hochschule identifiziert werden. Durch Wiederholungsmessungen ist es möglich, zu überprüfen, wie sich die gesundheitliche Situation der Studierenden an der Hochschule verändert. Bei einem systematischen Einsatz kann das Gesundheitsmonitoring auch Anhaltspunkte für die Wirksamkeit gesundheitsförderlicher Maßnahmen an der Hochschule liefern. Die Analyse der Situation von Studierenden stellt somit einen zentralen Baustein für das studentische Gesundheitsmanagement einer Hochschule dar.

Auch der Arbeitskreis gesundheitsfördernde Hochschulen (AGH) sieht die hochschulbezogene Gesundheitsberichterstattung als Grundlage für den Einstieg in den Aufbau einer „gesunden Hochschule“ (Siebert & Hartmann, 2007; Techniker Krankenkasse, 2019). Angelehnt an den Public Health Action Cycle (Rosenbrock & Hartung, 2015) steht am Anfang eines strategischen Gesundheitsförderungsprozesses an Hochschulen demnach die Analyse (Problembestimmung), die eine datengestützte Strategieformulierung ermöglicht.

Vor diesem Hintergrund wurde im Rahmen des Verbundprojektes „Dein Masterplan“ im Jahr 2019 ein studentisches Gesundheitsmonitoring entwickelt. Das übergeordnete Ziel des Projektes „Dein Masterplan“ ist es, die Gesundheit von Studierenden nachhaltig zu fördern. Dafür werden verhaltens- und verhältnispräventive Informationen und Maßnahmen auf einem Webportal gebündelt und der Aufbau gesundheitsfördernder Strukturen an Hochschulen unterstützt. Die Maßnahmen sollen Studierende motivieren und befähigen, die vielfältigen Möglichkeiten einer

gesunden Lebensführung auszuschöpfen sowie für Risikofaktoren und Erkrankungen sensibilisieren.

Das Gesundheitsmonitoring von „Dein Masterplan“ wurde in einer Pilotierungsphase an drei Hochschulen durchgeführt und getestet. Neben der Technische Universität Ilmenau (TU Ilmenau) und der Akkon Hochschule für Humanwissenschaften Berlin war auch die Hochschule für nachhaltige Entwicklung Eberswalde (HNEE) an dieser Pilotierung beteiligt. Die Ergebnisse der Befragungen wurden getrennt für die drei Hochschulen erfasst, ausgewertet und den Hochschulen jeweils in Form eines Berichts zur Verfügung gestellt. Die Ergebnisse der HNEE und der TU Ilmenau wurden darüber hinaus gesondert zusammengetragen, zueinander in Bezug gesetzt und in einer Fachzeitschrift publiziert (Leuschner et al., 2021).

Im Jahr 2021 wurde das Gesundheitsmonitoring an zwei weiteren Hochschulen durchgeführt (Technische Hochschule Mittelhessen, Hochschule Magdeburg-Stendal). Darüber hinaus wurden die Studierenden an der HNEE im Rahmen des Monitorings bereits zum zweiten Mal befragt, sodass die Daten der beiden Befragungszeitpunkte (Mai/Juni 2019 und November 2021) miteinander verglichen werden konnten.

Das studentische Gesundheitsmonitoring von „Dein Masterplan“ wird – in enger Kooperation mit den jeweils beteiligten Hochschulen – von der delphi Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung mbH in Berlin durchgeführt. Die technische Umsetzung erfolgt durch die Minax Intermedia GmbH & Co. KG in Dresden. Die BARMER ist als Kooperationspartnerin bei der Umsetzung des Projektes beteiligt und fördert die Entwicklung und Umsetzung des studentischen Gesundheitsmonitorings im Rahmen des Präventionsprojekts "Dein Masterplan". Grundlage für die Förderung durch die BARMER ist insbesondere eine im Präventionsgesetz definierte Anforderung an die gesetzlichen Krankenkassen zur Förderung und Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen in den Lebenswelten (Präventionsgesetz, 2015).

3 Umsetzung

3.1 Was wurde erfasst?

In einer etwa 20-minütigen, anonymen Online-Befragung wurden neben soziodemographischen Daten Informationen zu den folgenden gesundheitsrelevanten Bereichen erfasst:

- Erwerbstätigkeit, Kinder im Haushalt
- Körperliche Aktivität
- Ernährung
- Substanzkonsum, Neuroenhancement
- Internetnutzung
- Allgemeiner Gesundheitszustand
- Stresserleben
- Psychische Gesundheit (Ängste, Depressionen, Erschöpfung/Burnout)
- Individuelle und strukturelle Ressourcen
- Persönliche Situation während der Corona-Pandemie

Dabei kamen etablierte Fragebogeninstrumente zum Einsatz (s. Tabelle 1). Darüber hinaus wurden hochschulspezifische Informationen erfragt:

- Fachbereich, Fachsemester, angestrebter Abschluss der Studierenden
- Zufriedenheit mit den Studienbedingungen
- Probleme im Rahmen des Studiums
- Nutzung der vorhandenen Angebote im Bereich der Gesundheitsförderung (u.a. Hochschulsport, h² Pausenexpress) und die subjektive Einschätzung der Nützlichkeit dieser Angebote
- Verbesserungswünsche und -vorschläge zu den Angeboten im Bereich Gesundheit

Tabelle 1: Im Rahmen des Gesundheitsmonitorings eingesetzte Fragebogeninstrumente

Domäne	Instrument / Items	Quelle
Soziodemographie	Alter, Geschlecht, Familiensituation	
Allgemeiner Gesundheitszustand	Single-Item	1
Körperliche Aktivität	European Health Interview Survey - Physical Activity Questionnaire (EHIS-PAQ)	2, 3
Ernährung	Erfassung Obst- und Gemüse-Konsum	4, 5
Stresserleben	Stress-Skala des DASS-21	6
Substanzkonsum	Filterfragen (Abfrage Konsumprävalenz/-frequenz) Fagerström Test for Nicotine Dependence (FTND) für Tabak AUDIT-C für Alkohol Severity of Dependence Scale (SDS) für Cannabis	7, 8, 9
Neuroenhancement	Abfrage des Konsums bekannter Präparate (eigene Entwicklung)	
Internetnutzung	Compulsive Internet Use Scale (CIUS)	10
Ängste / Depressionen	Patient Health Questionnaire (PHQ-4)	11, 12
Erschöpfung / Burnout	Burnout Kurzskala für Studierende (MBI-SS-KV)	13
Individuelle Ressourcen	Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung (SWE)	14

Strukturelle Ressourcen	angelehnt an COPSOQ-Skala „Unterstützung bei der Arbeit“ (soziale Unterstützung)	15
Persönliche Situation während der Corona-Pandemie	eigene Entwicklung	
Fragen zum Studium	eigene Entwicklung	
Quellen:		
<ol style="list-style-type: none"> 1. de Bruin, A., Picavet, H. S. V. & Nossikov, A. (1996). Health interview surveys. Towards international harmonization of methods and instruments (WHO regional publications. European series, no. 58). Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe. 2. Finger, J. D., Mensink, G. B. M., Lange, C., & Manz, K. (2017). Gesundheitsfördernde körperliche Aktivität in der Freizeit bei Erwachsenen in Deutschland. <i>Journal of Health Monitoring</i>, 2(2), 37-44. https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-027 3. Baumeister, S. E., Ricci, C., Kohler, S., Fischer, B., Töpfer, C., Finger, J. D., & Leitzmann, M. F. (2016). Physical activity surveillance in the European Union: reliability and validity of the European health interview survey-physical activity questionnaire (EHIS-PAQ). <i>International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity</i>, 13(1), 61. https://doi.org/10.1186/s12966-016-0386-6 4. Mensink, G. B. M., Schienkiewitz, A., Lange, C. (2017a). Gemüsekonsum bei Erwachsenen in Deutschland. <i>Journal of Health Monitoring</i> 2(2), 52 – 58. http://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-029 5. Mensink, G. B. M., Schienkiewitz, A., Lange, C. (2017b). Obstkonsum bei Erwachsenen in Deutschland. <i>Journal of Health Monitoring</i> 2(2), 45– 51. http://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-028 6. Nilges, P. & Essau, C. (2015). Die Depressions-Angst-Stress-Skalen. Der DASS – ein Screeningverfahren nicht nur für Schmerzpatienten. <i>Der Schmerz</i>, 29, 649-657. https://doi.org/10.1007/s00482-015-0019-z 7. Heatherton, T. F., Kozlowski, L. T., Frecker, R. C., & Fagerström, K.-O. (1991). The Fagerström Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. <i>British Journal of Addiction</i>, 86(9), 1119-1127. https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1991.tb01879.x 8. Bush, K., Kivlahan, D. R., McDonell, M. B., Fihn, S. D., & Bradley, K. A. (1998). The AUDIT Alcohol Consumption Questions (AUDIT-C): An Effective Brief Screening Test for Problem Drinking. <i>Archives of Internal Medicine</i>, 158(16), 1789-1795. https://doi.org/10.1001/archinte.158.16.1789 9. Steiner, S., Baumeister, S. E., & Kraus, L. (2008). Severity of Dependence Scale: Establishing a cut-off point for cannabis dependence in the German adult population. <i>Sucht</i>, 54(1), 57-63. https://doi.org/10.1024/2008.07.07 10. Meeker, G.-J., Van Den Eijnden, R. J. J. M., Vermulst, A. A. & Garretsen, H. F. L. (2009). The Compulsive Internet Use Scale (CIUS): Some Psychometric Properties. <i>Cyberpsychology & Behaviour</i>, 12(1), 1-6. https://doi.org/10.1089/cpb.2008.0181 11. Löwe, B., Wahl, I., Rose, M., Spitzer, C., Glaesmer, H., Wingenfeld, K. et al. (2010). A 4-item measure of depression and anxiety: validation and standardization of the Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) in the general population. <i>Journal of Affective Disorders</i>, 122(1-2), 86-95. https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.06.019 12. Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., & Löwe, B. (2009). An Ultra-Brief Screening Scale for Anxiety and Depression: The PHQ-4. <i>Psychosomatics</i>, 50(6), 613-621. https://doi.org/10.1016/S0033-3182(09)70864-3 13. Wörfel, F., Gusy, B., Lohman, K., & Kleiber, D. (2016). Validierung der deutschen Kurzversion des Maslach-Burnout-Inventars für Studierende (MBI-SS KV). <i>Zeitschrift für Gesundheitspsychologie</i> 23, 191-196. https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000146 14. Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (Hrsg.) (1999). Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen. Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen. Berlin: Freie Universität Berlin. 15. Nübling, M., Stöbel, U., Hasselhorn, H. M., Michaelis, M., Hofmann, F. (2005). COPSOQ: Ein Instrument zur Messung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz. <i>Gesundheitswesen</i> 67(07), 60. https://doi.org/10.1055/s-2005-920554 		

Aufgrund des besonderen Interesses der Hochschule Magdeburg-Stendal wurde die Online-Befragung um weitere Items ergänzt. Dabei kamen Instrumente aus dem Bielefelder Fragebogen zu Studienbedingungen und Gesundheit zum Einsatz (Universität Bielefeld, 2022). Die Hochschule Magdeburg-Stendal wählte bestimmte (Gesundheits-)Bereiche aus dem Fragebogen aus und stimmte sich intern dazu ab, welche Items zusätzlich in das Gesundheitsmonitoring aufgenommen werden sollen. Diese Informationen wurden an delphi übermittelt und entsprechend umgesetzt. Dabei wurde vereinbart, dass die Ergebnisse der Items aus dem Bielefelder Fragebogen gesondert an die Hochschule übermittelt werden. Eine Darstellung der Ergebnisse erfolgt daher im Rahmen des vorliegenden Berichts ausschließlich in Anlage 12.5.

3.2 Individuelle Rückmeldung zum Gesundheitsverhalten

Unmittelbar nach dem Ende der Befragung erhalten Studierende eine automatisch generierte, individuelle Rückmeldung zu den zentralen Bereichen Substanzkonsum, Stress, Ernährung, körperliche Aktivität, Neuroenhancement und Internetnutzung sowie Empfehlungen für eine kritische Reflexion und ggf. für eine Veränderung des eigenen Verhaltens (s. Anhang).

Die Rückmeldungen basieren auf Cut-off Scores der etablierten Fragebogeninstrumente und sind pro Kategorie in Form einer Ampel gestaltet. Die Rückmeldungen enthalten in den jeweiligen Teilbereichen und Risikokategorien Informationen über mögliche Gesundheitsrisiken und Hilfsangebote. Es wird dabei auf leicht zugängliche Online-Informations- und Beratungsangebote verwiesen sowie auf spezifische Angebote der Hochschule.

3.3 Incentives

Um die Studierenden zur Teilnahme an der Befragung zu motivieren, hat die Hochschule Magdeburg-Stendal insgesamt fünf Amazon-Gutscheine im Wert von je 20 Euro verlost. Die Teilnahme am Gewinnspiel war freiwillig. Die Studierenden konnten nach vollständiger Bearbeitung der Befragung auf einen weiterführenden Link klicken und ihre E-Mail-Adresse eingeben. Die Daten aus der Befragung und die E-Mail-Adresse wurden getrennt voneinander gespeichert. Aus den Teilnehmenden wurden anschließend fünf Personen per Zufall ausgewählt, die von der Hochschule Magdeburg-Stendal jeweils einen Gutschein per E-Mail erhalten haben.

3.4 Kommunikation des Vorhabens an der Hochschule

Der Aufruf zur Teilnahme an der Befragung sowie der Link zum Online-Fragebogen wurden über verschiedene Kanäle der Hochschule Magdeburg-Stendal an die Studierenden kommuniziert. Bei Bedarf konnten dafür an die Hochschule angepasste Druckvorlagen für Poster und Postkarten sowie Bildvorlagen für PowerPoint-Präsentationen und Social-Media-Kanäle genutzt werden, die von „Dein Masterplan“ zur Verfügung gestellt wurden. Die Hochschule Magdeburg-Stendal hat auf Grundlage der Vorlagen eigene Poster und Postkarten erstellt (s. Abbildung 1).

An der Hochschule Magdeburg-Stendal wurde die gesamte Studierendenschaft über den **zentralen E-Mail-Verteiler** (der Hochschulkommunikation) zur Teilnahme an der Befragung aufgefordert. Außerdem wurden weitere **spezifische E-Mail-Verteiler** (z.B. Fachschaftsräte, Studierendenrat) genutzt, um möglichst viele Studierende zu erreichen.

Auch die **Social-Media-Kanäle** der Hochschule auf Facebook und Instagram wurden zur Bewerbung der Befragung genutzt. Darüber hinaus gab es eine Info zur Befragung in **UniNow** und auf der **Homepage der Hochschule**.

Zusätzlich zu den digitalen Kommunikationskanälen, kommunizierte die Hochschule Magdeburg-Stendal das Monitoring in geeigneten Räumen der Hochschule sowie auf dem Campus mit **Infos auf den Monitoren, Plakaten und Postkarten**. Darüber hinaus wurde auch in unterschiedlichen (digitalen) **(Lehr-)Veranstaltungen** ein Hinweis zur Befragung gegeben.

3.5 Datenschutz

Alle Projektbeteiligten haben sich im Vorfeld der Befragung verpflichtet, die einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen einzuhalten, insbesondere die EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO).

Die Studierenden haben vor der Teilnahme an der Befragung ihre Bereitschaft zur Teilnahme erklärt und die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen. Auf die Freiwilligkeit der Teilnahme wurde hingewiesen.

Abbildung 1: Vorder- und Rückseite der Postkarte für die Bewerbung der Teilnahme an der Online-Befragung (Eigenentwicklung der Hochschule)

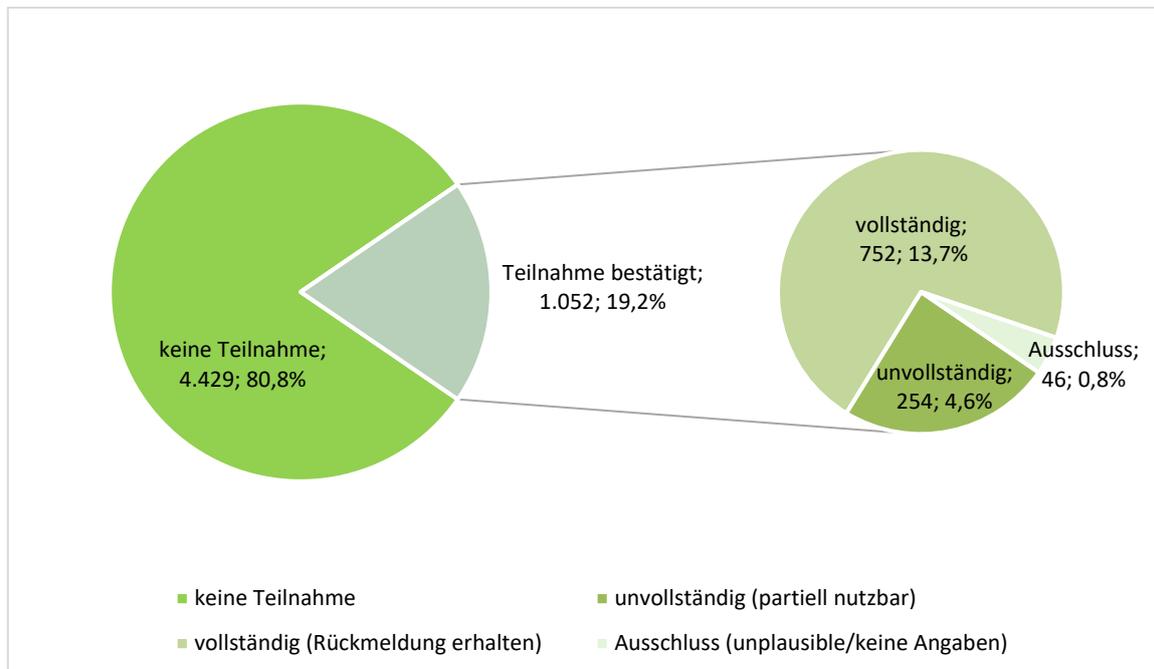


4 Stichprobenbeschreibung

4.1 Befragungszeitraum und Teilnahmequote

Die Befragung der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal war vom 15.11.2021 bis zum 05.12.2021 online geschaltet. Zum Befragungszeitpunkt waren laut Hochschulstatistik an den fünf Fachbereichen insgesamt 5.481 Studierende eingeschrieben (Information der Hochschule per E-Mail am 06.12.2021). Insgesamt wurde 1.052-mal der Datenschutzhinweis gelesen und der Teilnahme zugestimmt (Rücklauf 19,2 %). Von den 1.052 begonnenen Befragungen enthielten n = 31 Datensätze (2,9 %) neben der Bestätigung der Teilnahme keine weiteren Angaben. Zehn Personen (1,0 %) gaben nach Abschluss der Befragung an, Angaben gemacht zu haben, die (leicht) von den tatsächlichen Werten abweichen bzw. sich nicht auf die befragte Person selbst beziehen. Diese Personen wurden von weiteren Analysen ausgeschlossen. Fünf weitere Personen wurden aufgrund von unplausiblen Angaben von der Auswertung ausgeschlossen.

Abbildung 2: Teilnahmequote und Anzahl der Teilnehmenden mit Rückmeldungen (N = 5.481)



Insgesamt können somit Daten von n = 1.006 Studierenden (18,4 % der Studierendenschaft bzw. 95,6 % der begonnenen Befragungen) für die Auswertungen genutzt werden, darunter 254 lediglich partiell bearbeitete Fragebögen. 752 Studierende (13,7 % der Studierendenschaft bzw. 71,5 % der begonnenen Befragungen) haben die Befragung demnach vollständig bearbeitet und eine Rückmeldung erhalten (s. Abbildung 2). Unvollständig bearbeitete Befragungen wurden für die Berichterlegung berücksichtigt, insofern die vorliegenden Angaben für einzelne Fragebogeninstrumente vollständig und plausibel waren. Dieses Vorgehen führt dazu, dass unter Umständen innerhalb eines Gesundheitsbereiches unterschiedliche Stichprobengrößen „n“ für die Auswertung verschiedener Items berichtet werden. Wenn eine Person beispielsweise angegeben hat, dass sie *im letzten Jahr* Tabak konsumiert hat, dann aber aus der Befragung ausgestiegen ist,

liegt für diese Person keine Information dazu vor, ob sie *täglich* raucht oder nicht. In diesem Fall wäre die Stichprobengröße also bei der Frage zum täglichen Tabakkonsum (im Vergleich zu der vorhergehenden Frage zum Konsum in den letzten 12 Monaten) um eine Person reduziert. Die Stichprobengröße wird stets angegeben, jedoch wird in den einzelnen Kapiteln nicht mehr explizit auf die Unterschiede in den Stichprobengrößen hingewiesen.

4.2 Kommunikationsmaßnahmen

Die Hochschule Magdeburg-Stendal hat die Befragung über viele verschiedene Kanäle an die Studierenden kommuniziert (vgl. Abschnitt 3.4). Um evaluieren zu können, welche Kommunikationsmaßnahmen besonders effektiv waren, wurden die Studierenden gefragt, wie sie auf die Befragung aufmerksam geworden sind. Zur Auswahl standen zwölf verschiedene Maßnahmen bzw. Kommunikationskanäle: E-Mail-Verteiler, Facebook, Flyer, Homepage, Instagram, Lehrveranstaltung, Poster, Screen-Werbung in der Mensa, UniNow, Veranstaltung (außer Lehrveranstaltung), persönliche Ansprache (z.B. durch Kommilitoninnen und Kommilitonen) und Sonstiges. Die Studierenden konnten auch mehrere Maßnahmen auswählen, sollten sie über mehrere Kanäle von der Befragung erfahren haben.

Tabelle 2: Reichweite der Kommunikationsmaßnahmen (Mehrfachnennung möglich)

	Anzahl erreichte Studierende	% der Teilnehmenden
E-Mail-Verteiler	582	77,4 %
Instagram	137	18,2 %
Lehrveranstaltung	69	9,2 %
Veranstaltung, persönliche Ansprache¹	52	6,9 %
UniNow	43	5,7 %
Homepage	42	5,6 %
Facebook	24	3,2 %
Poster	15	2,0 %
Sonstiges	11	1,5 %
Flyer	10	1,3 %
Screen-Werbung in der Mensa	5	0,7 %

Angaben zu den Kommunikationsmaßnahmen liegen von 752 Studierenden vor (s. Tabelle 2). Etwa drei Viertel (77,4 %) der Studierenden wurden über den E-Mail-Verteiler auf die Befragung

¹ Aufgrund eines Programmierfehlers in der Online-Befragung können die Häufigkeiten für die Kategorien „Veranstaltung (ohne Lehrveranstaltung)“ und „persönliche Ansprache (z.B. durch Kommilitoninnen und Kommilitonen)“ nicht getrennt angegeben werden.

aufmerksam. Fast ein Fünftel der Befragten (18,2 %) hat über Instagram von der Befragung erfahren, etwa jede*r Zehnte (9,2 %) in einer Lehrveranstaltung. Über andere Veranstaltungen und die persönliche Ansprache durch Mitstudierende wurden 6,9 % der Studierenden erreicht. Darüber hinaus wurden 5,7 % der Befragten über UniNow und etwa genau viele (5,6 %) über die Homepage der Hochschule auf die Befragung aufmerksam. Alle weiteren Maßnahmen erreichten weniger als 5 % der Studierenden.

Bei der Interpretation dieser Zahlen ist allerdings zu beachten, dass die Befragten unter Umständen nur die Maßnahme angegeben haben, über die sie als erstes von der Befragung erfahren haben oder die ihnen am wichtigsten erscheint. Möglicherweise wurden die Studierenden aber auch über mehrere Kanäle erreicht.

4.3 Soziodemographie

Gender

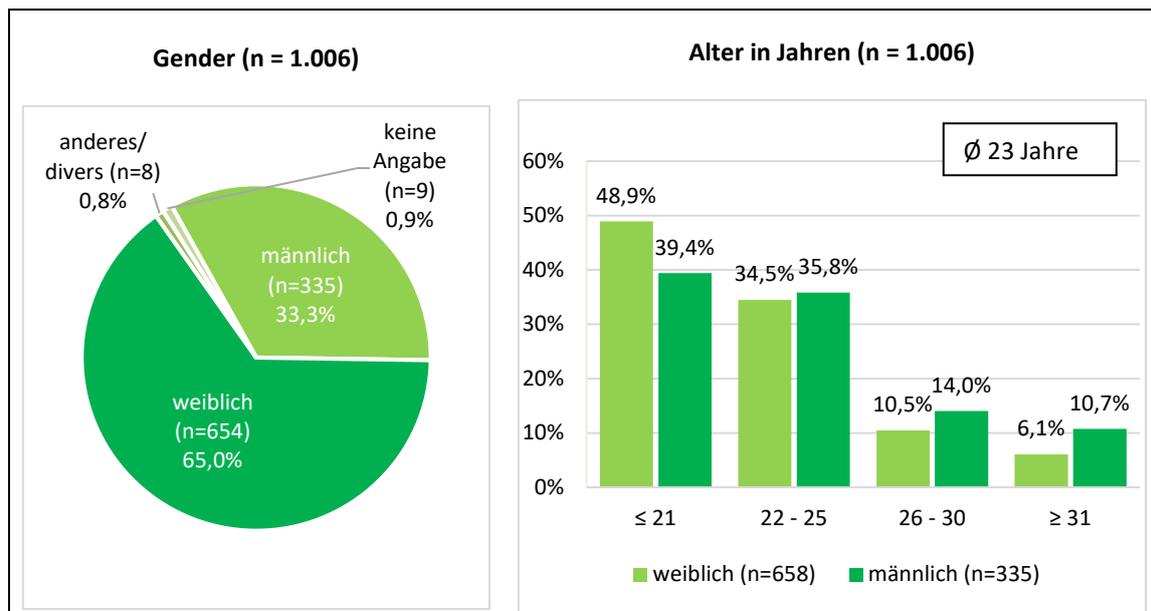
Die Teilnehmenden gaben zu 33,3 % (n = 335) „männlich“ als Geschlecht an, zu 65,0 % „weiblich“ (n = 654) und zu 0,8 % „divers“ (n = 8). Neun Personen (0,9 %) wollten keine Angabe zu ihrem Geschlecht machen. Aufgrund der geringen Zahl der Personen mit der Gender-Angabe „divers“ werden genderspezifische Auswertungen im Folgenden lediglich nach männlich und weiblich differenziert. Da die im Rahmen der automatischen Rückmeldung genutzten Referenzwerte ebenfalls ausschließlich nach männlich und weiblich differenzieren, wurden die Studierenden gebeten, ihre präferierten Referenzwerte (männliche vs. weibliche) anzugeben. Vier Personen mit der Gender-Angabe „divers“ konnten gemäß dieser Präferenz ebenfalls einem binären Geschlecht (weiblich = 4) zugeordnet und in geschlechterdifferenzierten Auswertungen berücksichtigt werden. Angaben zur Gesamtanzahl der Studierenden enthalten hingegen immer auch alle Personen mit einer nicht-binären Genderzuordnung sowie die neun Teilnehmenden, die keine Angabe zu ihrem Geschlecht gemacht haben.

Um die Unterschiede zwischen Frauen und Männern zu prüfen, wurden für die betreffenden (Schätz-)Werte aus der Stichprobe (Mittelwerte, Anteilswerte) Konfidenzintervalle (KI) mit einem Konfidenzniveau von 95 % berechnet. Ein solches Konfidenzintervall enthält den „wahren Parameter“, das heißt den tatsächlichen Wert in der Studierendenschaft der Hochschule Magdeburg-Stendal, mit einer Wahrscheinlichkeit von 95 % (Czado & Schmidt, 2011). Der Vergleich der Konfidenzintervalle von Frauen und Männern gibt eine Auskunft darüber, ob die in der Stichprobe ermittelten Unterschiede auf die Grundgesamtheit der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal verallgemeinert werden können (Janczyk & Pfister, 2020). Wenn ein Konfidenzintervall den Mittelwert/Anteilswert der anderen Stichprobe nicht beinhaltet, dann unterscheiden sich die Mittelwerte/Anteilswerte statistisch signifikant voneinander. Zusätzlich zu der Information, ob ein Unterschied zwischen den beiden Geschlechtern statistisch signifikant ist, werden in den Fußnoten jeweils auch die entsprechenden Kennwerte in folgender Schreibweise ausgewiesen: „Mittelwert (untere Grenze KI; obere Grenze KI)“ oder „Anteilswert (untere Grenze KI; obere Grenze KI)“.

Alter

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren durchschnittlich 23 Jahre alt ($M = 23,2$; Median = 22,0), wobei die jüngsten Teilnehmerinnen und Teilnehmer ($n = 56$) 18 Jahre alt waren und die/der älteste Teilnehmer*in 60 Jahre alt. Studentinnen sind in der jüngeren Altersgruppe etwas stärker vertreten, männliche Studierende hingegen vermehrt in der Altersgruppe ab 26 Jahren (s. Abbildung 3).

Abbildung 3: Genderverteilung und Alter in der Befragungsstichprobe



Studierende mit Kind

40 Studierende (4,0 %) gaben an, dass in ihrem Haushalt Kinder leben, für die sie die Verantwortung tragen. Die Mehrheit (52,5 %) hatte zwei Kinder, maximal lebten drei Kinder in einem Haushalt ($n = 1$). Die jüngsten Kinder der Studierenden waren (höchstens) ein Jahr ($n = 9$) und bis zu 15 Jahre alt ($n = 1$). Neun Personen mit Kind waren zum Befragungszeitpunkt alleinerziehend.

Pflege von Angehörigen

66 Studierende (6,6 %) kümmern sich nach eigenen Angaben um pflegebedürftige Angehörige.

4.4 Beschreibung der Studiensituation

Die folgenden hochschul- und studienbezogenen Informationen wurden erst zum Ende der Online-Befragung erhoben. Da nicht alle Studierenden die Befragung vollständig ausgefüllt haben, liegen für die Beschreibung der Studiensituation lediglich Daten von $n = 774$ Studierenden vor.

4.4.1 Fachsemester und Abschluss

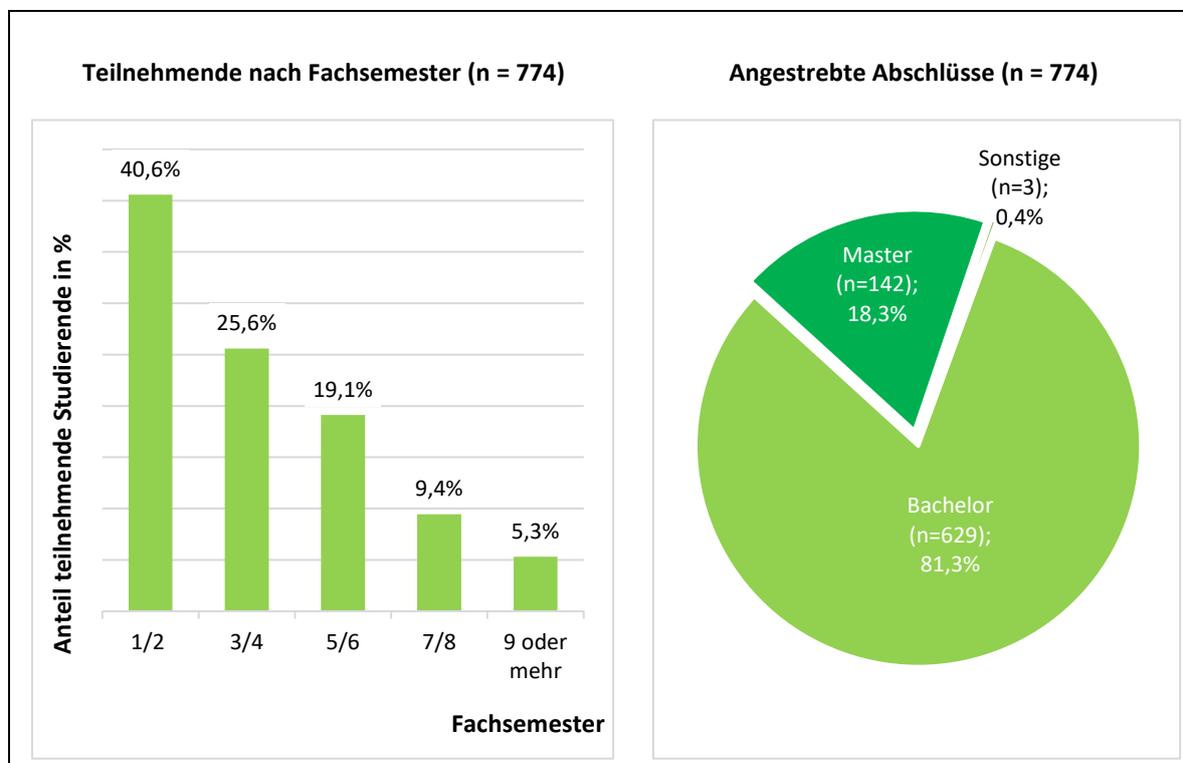
Zwei Drittel der befragten Studierenden waren zum Befragungszeitpunkt im ersten bis vierten Fachsemester eingeschrieben (66,2 %). Etwa jede*r fünfte Studierende (19,1 %) befand sich im

fünften oder sechsten Fachsemester. 9,4 % der Befragten studierten im siebten oder achten, 5,3 % im neunten oder einem höheren Fachsemester (s. Abbildung 4).

Zusätzlich wurde erhoben, in welchem Hochschulsemester sich die Studierenden befinden. Mehr als die Hälfte der Studierenden (57,0 %) gab an, im ersten bis vierten Hochschulsemester eingeschrieben zu sein. Etwa jede sechste Person (16,8 %) studierte im fünften oder sechsten Hochschulsemester. 12,3 % waren im siebten oder achten und 14,0 % im neunten oder einem höheren Fachsemester.

Die große Mehrheit der befragten Studierenden (81,3 %) strebte aktuell einen Bachelorabschluss an. Etwa jede*r fünfte Studierende (18,3 %) befand sich aktuell in einem Masterstudiengang (s. Abbildung 4). Weitere Abschlüsse der Befragten waren: Promotion (n = 2) und Staatsexamen (n = 1).

Abbildung 4: Verteilung der Teilnehmenden differenziert nach Fachsemester und angestrebtem Abschluss



4.4.2 Teilnehmende nach Fachbereichen

Die meisten teilnehmenden Studierenden sind im Fachbereich 3 - Soziale Arbeit, Gesundheit und Medien eingeschrieben (35,1 %). Ein Viertel (25,5 %) der Studierenden ist dem Fachbereich 1 - Angewandte Humanwissenschaften zugeordnet, ein Fünftel (20,5 %) dem Fachbereich 4 - Wasser, Umwelt, Bau und Sicherheit. Die restlichen Studierenden teilen sich auf die Fachbereiche 2 - Ingenieurwissenschaften/Industriedesign (13,6 %) und 5 - Wirtschaft (4,1 %) auf. Neun Studierende (1,2 %) konnten bzw. wollten sich keinem Fachbereich zuordnen (s. Abbildung 5). Für 232 Personen (23,1 % der Gesamtstichprobe) liegen keine entsprechenden Angaben vor.

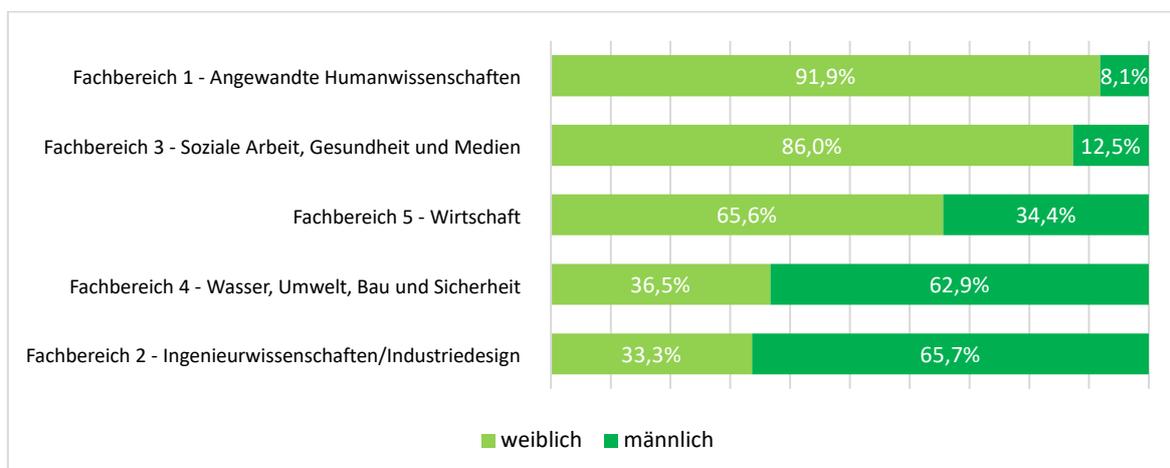
Der Anteil der Studentinnen war im Fachbereich 1 - Angewandte Humanwissenschaften mit 91,9 % unter den Teilnehmenden am größten (männliche Studierende: 8,1 %). Auch in den Fachbereichen

3 - Soziale Arbeit, Gesundheit und Medien und 5 - Wirtschaft haben sich mehr weibliche als männliche Studierende beteiligt (s. Abbildung 6). Im Fachbereich 4 - Wasser, Umwelt, Bau und Sicherheit beteiligten sich mehr Studenten als Studentinnen und im Fachbereich 2 - Ingenieurwissenschaften/Industriedesign war der Anteil männlicher Studierender unter den Teilnehmenden mit 65,7 % am höchsten (weibliche Studierende: 33,3 %).

Abbildung 5: Teilnehmende nach Fachbereichen (n = 774)



Abbildung 6: Genderverteilung nach Fachbereichen (n = 774)



4.4.3 Teilnehmende nach Standorten

Die Zugehörigkeit der Studierenden zu den beiden Standorten der Hochschule Magdeburg-Stendal wird über die Aufteilung der Fachbereiche auf die Standorte ermittelt. Die Aufteilung lautet wie folgt:

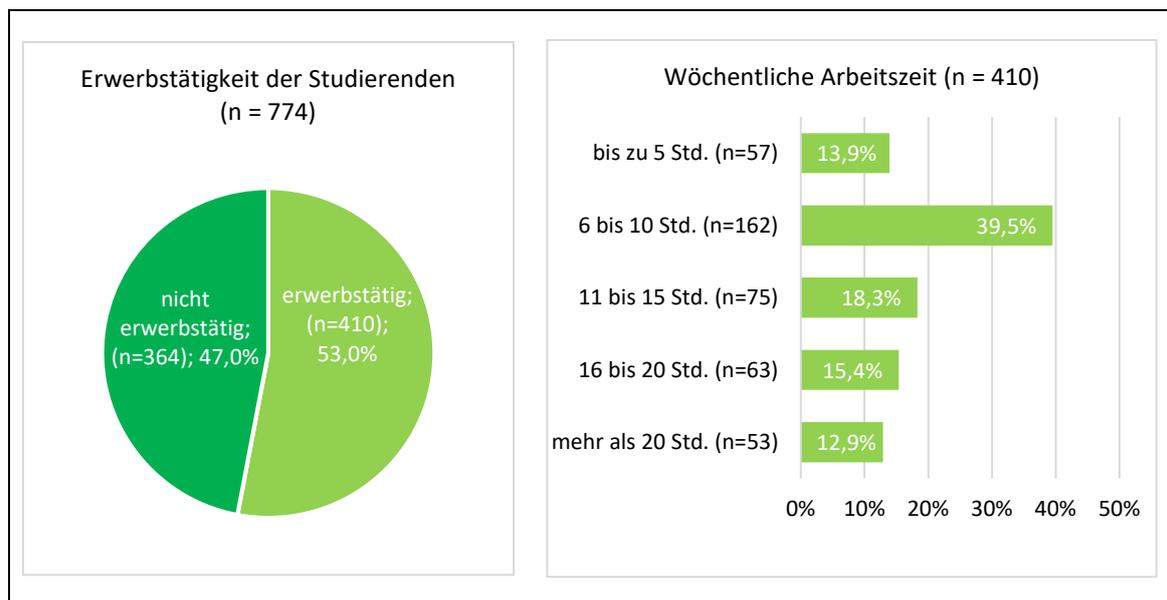
- Magdeburg: Fachbereiche 2, 3, 4
- Stendal: Fachbereiche 1, 5

Entsprechend der Zugehörigkeit der Fachbereiche zu den Standorten ergeben sich folgende Zahlen zu den Befragungsteilnehmenden: 70,1 % (n = 536) der Studierenden sind dem Standort Magdeburg und 29,9 % (n = 229) dem Standort Stendal zugeordnet.

4.4.4 Erwerbstätigkeit neben dem Studium

Von den Befragten gaben etwas mehr als die Hälfte (53,0 %; n = 410) an, neben dem Studium einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Die befragten Studierenden mit Nebenjobs arbeiten im Schnitt 13,9 Stunden pro Woche. Mehr als die Hälfte der Studierenden (53,4 %) arbeitet bis zu 10 Stunden in der Woche, ein Drittel (33,7 %) arbeitet wöchentlich zwischen 11 und 20 Stunden. 12,9 % der arbeitenden Studierenden sind mehr als 20 Stunden pro Woche erwerbstätig (s. Abbildung 7).

Abbildung 7: Studierende mit einer Erwerbstätigkeit, wöchentliche Arbeitszeit



4.5 Repräsentativität der Stichprobe

Die proportionale Verteilung der befragten Studierenden auf die verschiedenen Fachbereiche ist vergleichbar mit der Grundgesamtheit der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal (s. Tabelle 3). So stammen die meisten Studierenden an der Hochschule sowie auch die meisten Teilnehmenden der Befragung aus dem Fachbereich 3. Die Studierenden aus dem Fachbereich 5 bilden sowohl in der Stichprobe als auch in der Studierendenschaft die kleinste Gruppe.

Während die Fachbereiche 2 (13,7 %) und 5 (4,2 %) in der Stichprobe unterrepräsentiert sind, sind die Fachbereiche 1 (25,8 %) und 3 (35,6 %) überrepräsentiert. Die Studierenden aus dem Fachbereich 4 sind mit 20,8 % in der Stichprobe genauso stark vertreten wie in der eigentlichen Studierendenschaft (21,0 %). Berücksichtigt wurden hier ausschließlich n = 765 Personen, die eine Angabe zur Zugehörigkeit zu einem Fachbereich gemacht haben.

Tabelle 3: Verteilung der Befragungs-Teilnehmenden auf die Fachbereiche im Vergleich zur Studierendenschaft der Hochschule Magdeburg-Stendal (n = 765 Teilnehmende mit Angaben zum Fachbereich)

	Anzahl Studierende laut Hochschulstatistik (% der Studierenden)	Studierende in der Befragung (% der Teilnehmenden) ²	Teilnahmequote in den Fachbereichen
Fachbereich 1 - Angewandte Humanwissenschaften (AHW)	1.077 (19,6 %)	197 (25,8 %)	18,3 %
Fachbereich 2 - Ingenieurwissenschaften/ Industriedesign (IWID)	932 (17,0 %)	105 (13,7 %)	11,3 %
Fachbereich 3 - Soziale Arbeit, Gesundheit und Medien (SGM)	1.598 (29,2 %)	272 (35,6 %)	17,0 %
Fachbereich 4 - Wasser, Umwelt, Bau und Sicherheit (WUBS)	1.151 (21,0 %)	159 (20,8 %)	13,8 %
Fachbereich 5 - Wirtschaft (WI)	723 (13,2 %)	32 (4,2 %)	4,4 %
Gesamt	5.481 (100 %)	765 (100 %)	-

Die Teilnahmequote ist unter Frauen mit 22,8 % fast doppelt so hoch wie unter Männern (12,8 %). Der Anteil weiblicher Studierender ist in der Befragungsstichprobe (65,0 %) entsprechend höher als in der Studierendenschaft (52,3 %), bei den Männern ist der Anteil hingegen entsprechend geringer (33,3 % vs. 47,7 %) (s. Tabelle 4).

Tabelle 4: Genderspezifische Teilnahme an der Befragung (n = 1.006)

	Anzahl Studierende laut Hochschulstatistik (% der Studierenden)	Studierende in der Befragung (% der Teilnehmenden)	Teilnahmequote
weibliche Studierende	2.864 (52,3 %)	654 (65,0 %)	22,8 %
männliche Studierende	2.617 (47,7 %)	335 (33,3 %)	12,8 %
keine binäre Genderzuordnung	-	8 (0,8 %)	-
keine Angabe	-	9 (0,9 %)	-
Gesamt	5.481 (100 %)	1.006 (100 %)	18,4 %

² Es wurden ausschließlich Personen mit Angabe zum Fachbereich berücksichtigt.

Überblick: Stichprobe

- Der analysierte Datensatz enthält verwertbare Angaben von $n = 1.006$ Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal. Damit haben sich 18,4 % der Studierenden an der Befragung beteiligt. 752 Personen haben die Befragung vollständig bearbeitet.
- Die mit Abstand erfolgreichste Kommunikationsmaßnahme war der E-Mail-Verteiler. 77,4 % der Studierenden haben auf diesem Weg von der Befragung erfahren.
- Die befragten Studierenden sind durchschnittlich 23 Jahre alt. Zwei Drittel der Studierenden sind im ersten bis vierten Fachsemester eingeschrieben, über 80 % der Befragten streben einen Bachelor als nächsten Bildungsabschluss an.
- Ein geringer Teil der Studierenden (4,0 %) trägt Verantwortung für Kinder im eigenen Haushalt. 6,6 % der Studierenden kümmern sich um pflegebedürftige Angehörige.
- Etwas mehr als die Hälfte der Studierenden (53,0 %) geht neben dem Studium einer Erwerbstätigkeit nach.
- Frauen sind in der Stichprobe mit 65,0 % stärker repräsentiert als in der Studierendenschaft der Hochschule Magdeburg-Stendal (52,3 %). Männer sind mit 33,3 % in der Stichprobe dagegen unterrepräsentiert (Studierendenschaft: 47,7 %).
- Die Verteilung der Studierenden auf die Fachbereiche ist vergleichbar mit der Grundgesamtheit der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal. Die Fachbereiche 1 und 3 sind überrepräsentiert, die Fachbereiche 2 und 5 unterrepräsentiert.
- 70,1 % der Studierenden sind dem Standort Magdeburg und 29,9 % dem Standort Stendal zugeordnet.

5 Gesundheitsverhalten

Im Rahmen der Befragung kamen mehrere Fragebogeninstrumente zum Gesundheitsverhalten zum Einsatz. Im Folgenden werden die Ergebnisse in den einzelnen Bereichen (körperliche Aktivität, Ernährung, Substanzkonsum sowie Internetnutzung in der Freizeit) dargestellt.

5.1 Körperliche Aktivität

Hintergrund

Die körperliche Aktivität der Studierenden wurde anhand der Kriterien der Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, 2010) mit dem „European Health Interview Survey - Physical Activity Questionnaire“ (EHIS-PAQ; Baumeister et al., 2016; Finger et al., 2015) erfasst. Mit Hilfe des Fragebogens kann die gesundheitsförderliche körperliche Aktivität in der Freizeit ermittelt werden. Der EHIS-PAQ wird im europäischen Raum für Studien im Gesundheitsbereich u.a. vom Robert-Koch-Institut eingesetzt (Kroll, Schumann, Hoebel & Lampert, 2017).

Die WHO empfiehlt Erwachsenen ein wöchentliches Aktivitätspensum von mindestens 150 Minuten sowie ein gezieltes Muskeltraining an mindestens zwei Tagen pro Woche (World Health Organization, 2010). Die körperliche Aktivität kann dabei Fahrradfahren zum Zweck der Fortbewegung oder alle weiteren körperlichen Aktivitäten in der Freizeit beinhalten, die mindestens zu einem leichten Anstieg der Atem- oder Herzfrequenz führen (bspw. zügiges Gehen, Joggen, Ballsport, Schwimmen, Rennradfahren, Rudern, Badminton, Klettern). Gehen zum Zweck der Fortbewegung wird nicht berücksichtigt, da es in vorausgegangenen Studien Hinweise darauf gab, dass die Einbeziehung dieses Indikators zu weniger validen Ergebnissen führt (Finger et al., 2015).

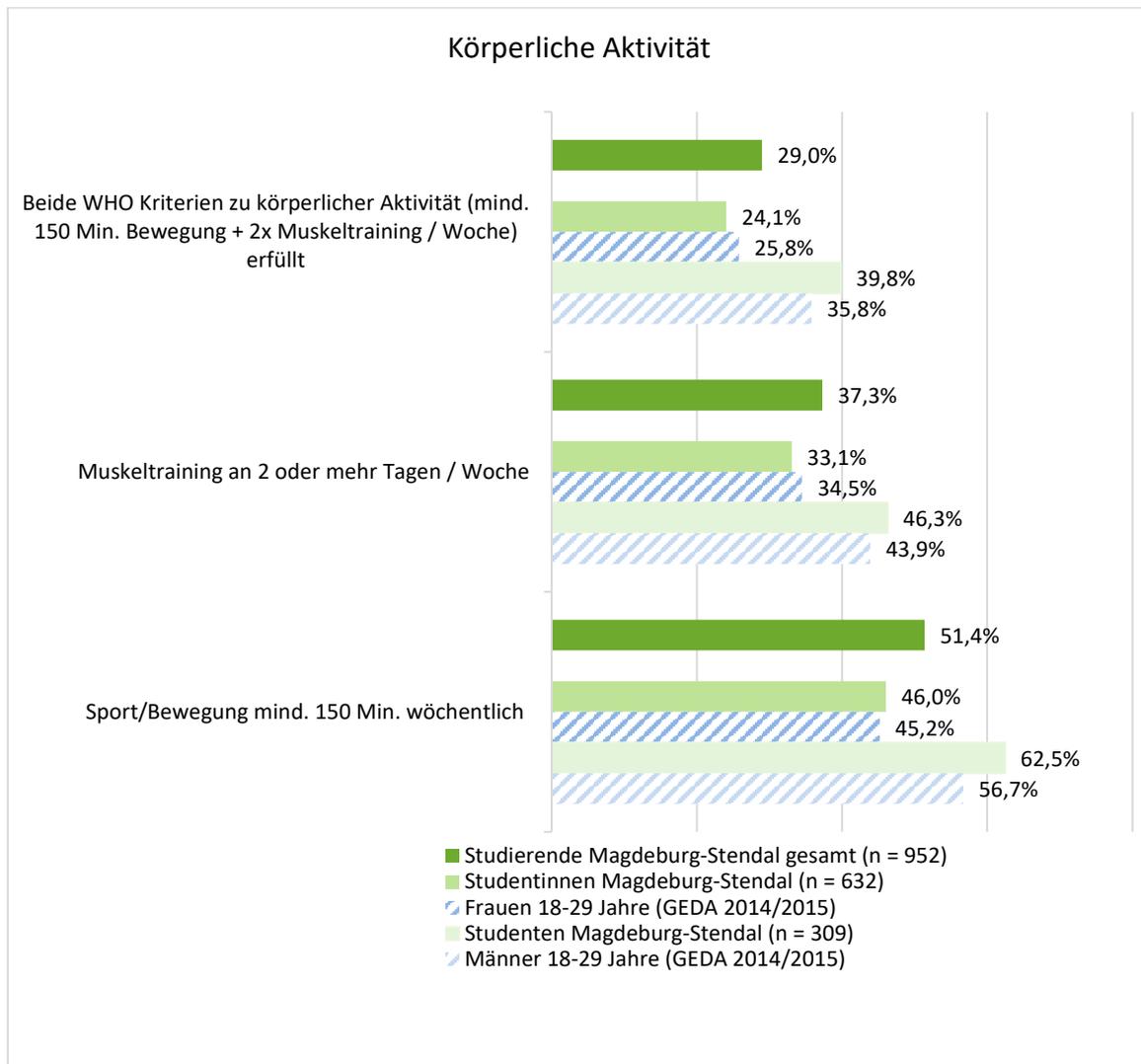
Ergebnisse

Daten zur körperlichen Aktivität liegen von 952 Studierenden vor. Die Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal gaben im Mittel an, sich rund 205 Minuten pro Woche körperlich zu betätigen (Median = 150). Männliche Studierende bewegten sich im Schnitt pro Woche etwa 60 Minuten mehr als weibliche Studierende, der Unterschied ist statistisch signifikant³. Mehr als die Hälfte der Studierenden (51,4 %; n = 489) erfüllt das WHO-Kriterium von mindestens 150 Minuten körperlicher Aktivität pro Woche. Auch der Anteil der männlichen Studierenden, die der WHO-Empfehlung zur Mindestdauer von körperlicher Aktivität nachkommt, ist mit 62,5 % (n = 193) höher als bei den Studentinnen (46,0 %; n = 291). Dieser Unterschied ist ebenfalls statistisch signifikant⁴.

³ Frauen: 184,7 (168,8; 200,6) / Männer: 244,5 (221,7; 267,3)

⁴ Frauen: 46,0 (42,1; 50,0) / Männer: 62,5 (56,8; 67,9)

Abbildung 8: Körperliche Aktivität bei Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal sowie bei Frauen und Männern (18-29 Jahre) in Deutschland (nach GEDA 2014/2015-EHIS)



Die Studierenden gaben an, im Schnitt an 1,3 Tagen pro Woche gezieltes Training zum Muskelaufbau zu betreiben. Auch hier gab es einen signifikanten Genderunterschied hinsichtlich einer höheren Trainingsfrequenz bei Männern⁵. 37,3 % der befragten Studierenden (n = 355) trainierte an mindestens zwei Tagen pro Woche und erfüllte somit das zweite Kriterium der WHO (s. Abbildung 8). Während 46,3 % der männlichen Studierenden das Kriterium erfüllten, traf dies nur bei etwa jeder dritten Studentin zu (33,1 %), der Unterschied ist statistisch signifikant.⁶

Insgesamt erfüllen 29,0 % der Studierenden beide WHO-Kriterien für gesundheitsförderliche körperliche Aktivität (s. Abbildung 8). Bei den männlichen Studierenden waren es 39,8 %, bei den weiblichen Studierenden 24,1 %, der Unterschied zwischen den Geschlechtern ist ebenfalls statistisch signifikant.⁷

⁵ Frauen: 1,1 (1,0; 1,2) / Männer: 1,6 (1,4; 1,8)

⁶ Frauen: 33,1 (29,4; 36,9) / Männer: 46,3 (40,6; 52,0)

⁷ Frauen: 24,1 (20,8; 27,6) / Männer: 39,8 (34,3; 45,5)

Einordnung der Ergebnisse

In der bevölkerungsrepräsentativen Erhebung "Gesundheit in Deutschland aktuell" 2014/2015 (GEDA 2014/2015) wurden Daten zum Gesundheitsverhalten unter anderem mit dem European Health Interview Survey (EHIS) erhoben (Finger, Mensink, Lange & Manz, 2017). Für Frauen aus der deutschen Allgemeinbevölkerung im Alter zwischen 18 und 29 Jahren zeigte sich ein vergleichbares Maß an körperlicher Aktivität **gemäß der beiden WHO-Kriterien** wie bei den Studentinnen an der Hochschule Magdeburg Stendal (s. Abbildung 8). Die Studenten an der Hochschule Magdeburg-Stendal waren gemäß der beiden WHO-Kriterien etwas aktiver als ihre Vergleichsgruppe.

In der aktuellen Studie GEDA 2019/2020-EHIS (Richter et al., 2021) wurde nur das WHO-Kriterium zur Ausdaueraktivität von mindestens 150 Minuten pro Woche berichtet. 58,9 % der Frauen zwischen 18 und 29 Jahren sowie 69,3 % der Männer in der gleichen Altersgruppe erfüllten das Kriterium. Damit liegt das Aktivitätslevel der Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal bezogen auf **das erste WHO-Kriterium** unter dem der gleichaltrigen Allgemeinbevölkerung.

An der TU Ilmenau erfüllten im Jahr 2019 etwa gleich viele weibliche (34,3 %) wie männliche Studierende (36,8 %) **beide WHO-Kriterien** zur körperlichen Aktivität (Leuschner et al., 2021). Die weiblichen Studierenden der TU Ilmenau waren somit deutlich aktiver als die Studentinnen der Hochschule Magdeburg-Stendal. Dagegen waren die männlichen Studierenden an der TU Ilmenau etwas weniger aktiv als die Studenten an der Hochschule Magdeburg-Stendal. Im Vergleich zur THM (Frauen: 22,3 %; Männer: 32,5 %) und zur HNEE (Frauen: 22,2 %; Männer: 30,9 %) erfüllen sowohl die männlichen als auch die weiblichen Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal häufiger beide WHO-Kriterien (eigene Erhebungen 2021).

Überblick: Körperliche Aktivität

- 29,0 % der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal erfüllen beide Empfehlungen der WHO (mind. 150 Minuten Ausdaueraktivität + mind. 2 Tage Muskeltraining).
- Studenten an der Hochschule Magdeburg-Stendal sind gemäß der WHO-Kriterien signifikant häufiger körperlich aktiv als Studentinnen.
- Die körperliche Aktivität der Studentinnen an der Hochschule Magdeburg-Stendal ist mit dem Aktivitätsniveau Gleichaltriger in der deutschen Allgemeinbevölkerung vergleichbar. Männliche Studierende an der Hochschule Magdeburg-Stendal sind aktiver als ihre gleichaltrige Vergleichsgruppe aus der Allgemeinbevölkerung.
- Im Vergleich zu den herangezogenen Befragungen von Studierenden anderer Hochschulen sind die Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal insgesamt aktiver.

5.2 Ernährung

Hintergrund

Als gesundheitsrelevantes Ernährungsverhalten wurde exemplarisch der Obst- und Gemüseverzehr der Studierenden erfragt. Da ein höherer Verzehr von Obst und Gemüse in der Regel mit einer reduzierten Aufnahme physiologisch weniger günstiger Lebensmittel einhergeht, sowie nachweislich präventiv gegen verschiedene (chronische) Erkrankungen wie beispielsweise Hypertonie, koronare Herzerkrankungen und Schlaganfälle wirken kann (Boeing et al., 2012), wurde der Obst- und Gemüsekonsum, analog zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes, als Indikator für eine gesunde Ernährung gewählt (Mensink, Schienkiewitz & Lange, 2017a, 2017b).

Der Verzehr von Obst und Gemüse wurde mit je zwei Fragen erhoben. Zunächst wurde auf einer vierstufigen Skala von „täglich oder mehrmals täglich“ bis „weniger als einmal in der Woche“ die Häufigkeit des Verzehrs mit der Frage „Wie oft nimmst du Obst/Gemüse zu dir, einschließlich frisch gepresster Obst-/Gemüsesäfte?“ ermittelt. Sofern die Studierenden „täglich oder mehrmals täglich“ angaben, beantworteten sie zusätzlich die Frage „Wenn du täglich Obst/Gemüse isst, wie viele Portionen Obst/Gemüse nimmst du pro Tag zu dir?“. Die entsprechende Instruktion wurde den Studierenden mit ergänzenden Hinweisen zu Portionsgrößen im Fragebogen eingeblendet.

Ergebnisse

Daten zum Ernährungsverhalten liegen von 940 Studierenden vor. Weniger als die Hälfte der Befragten (n = 407; 43,3 %) gab an, täglich Obst oder Gemüse zu essen. Während jede dritte Studentin (33,1 %) täglich Obst isst, gilt das nur für jeden vierten Studenten (25,9 %). Beim Gemüsekonsum ist der Unterschied zwischen den Geschlechtern noch etwas deutlicher: 34,2 % der weiblichen und 23,6 % der männlichen Studierenden geben an, täglich Gemüse zu sich zu nehmen. Insgesamt nehmen 47,4 % der weiblichen sowie 34,9 % der männlichen Studierenden mindestens eine Portion Obst oder Gemüse pro Tag zu sich (s. Abbildung 9), der Unterschied ist statistisch signifikant.⁸

Personen, die täglich Obst essen (n = 290; 30,9 %), verzehren im Durchschnitt 2,3 Portionen pro Tag (Frauen: 2,1; Männer: 2,5). Die Studierenden, die täglich Gemüse essen (n = 290; 30,9 %), konsumieren rund 2,4 Portionen pro Tag (Frauen 2,4; Männer: 2,3). Der Unterschied zwischen männlichen und weiblichen Studierenden hinsichtlich der Anzahl der konsumierten Portionen ist weder für den Obst- noch für den Gemüsekonsum statistisch signifikant. Jede fünfte Studentin (19,9 %) und etwa jeder sechste Student (14,6 %) nimmt täglich Obst UND Gemüse zu sich, der Unterschied ist statistisch nicht signifikant.

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) empfiehlt einen täglichen Verzehr von mindestens zwei Portionen Obst und drei Portionen Gemüse (Jungvogel, Michel, Bechthold & Wendt, 2016). Von 940 Studierenden erfüllten insgesamt 4,7 % (n = 44) diese Empfehlung (s. Abbildung 10). Frauen kommen der Empfehlung mit 5,1 % häufiger nach als Männer (3,0 %), der Unterschied ist statistisch nicht signifikant.⁹

⁸ Frauen: 47,4 (43,4; 51,4) / Männer: 34,9 (29,5; 40,6)

⁹ Frauen: 5,1 (3,5; 7,1) / Männer: 3,0 (1,4; 5,6)

Abbildung 9: Studierende mit täglichem Konsum von Obst oder Gemüse

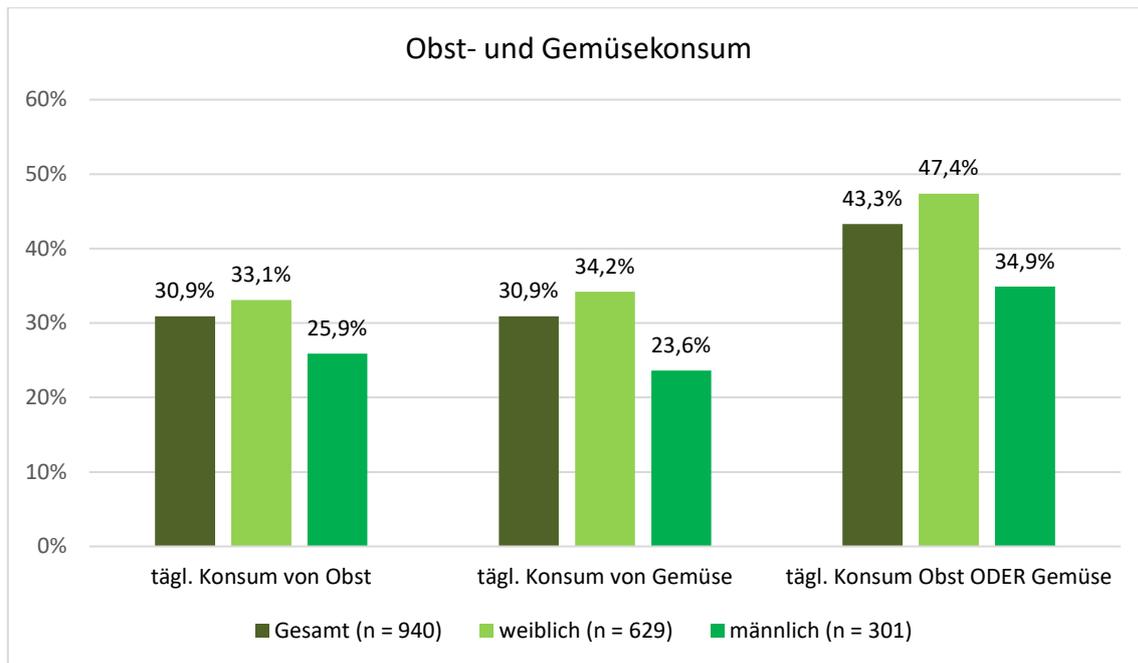
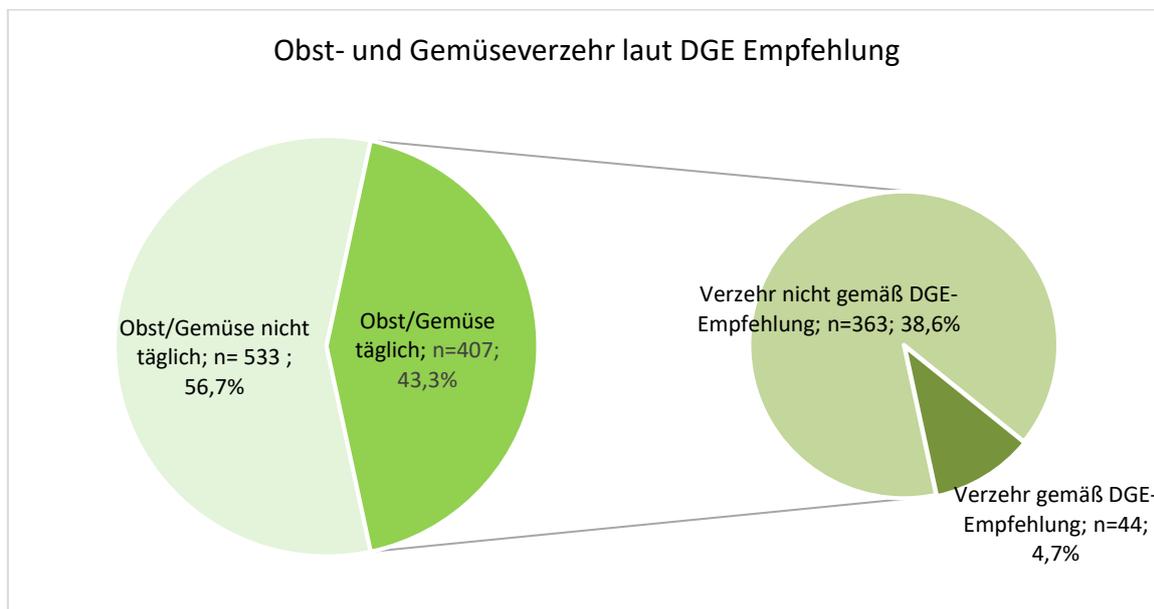


Abbildung 10: Verzehr von Obst und Gemüse gemäß DGE Empfehlung (n = 940)



Einordnung der Ergebnisse

Im Vergleich zu den 18- bis 29-Jährigen in der Allgemeinbevölkerung, konsumieren die Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal etwas weniger häufig (Frauen) bzw. gleich häufig (Männer) täglich Obst und insgesamt etwas häufiger täglich Gemüse (GEDA 2014/2015-EHIS; Mensink et al., 2017a, 2017b). Ebenso wie in der gleichaltrigen Allgemeinbevölkerung konsumieren auch an der Hochschule Magdeburg-Stendal Frauen häufiger täglich Obst und Gemüse als Männer. 38,0 % der gleichaltrigen Frauen in der Allgemeinbevölkerung gaben an, täglich Obst zu essen (obere Bildungsgruppe: 47,1 %), bei den Männern galt das für 25,5 % (obere

Bildungsgruppe: 25,8 %). Etwas geringer war der Anteil derjenigen, die täglich Gemüse essen: 31,9 % der Frauen (obere Bildungsgruppe: 44,4 %) sowie 20,1 % der Männer (obere Bildungsgruppe: 23,3 %).

In der aktuellen Studie GEDA 2019/2020-EHIS wurde das Kriterium „**täglicher Verzehr von Obst und Gemüse**“ mit einer veränderten Frageformulierung erhoben. Anders als in der Studie GEDA 2014/2015-EHIS und im Gesundheitsmonitoring von „Dein Masterplan“ wurden Obst- und Gemüsesäfte explizit ausgeschlossen. Außerdem wird (in den bisherigen Studienberichten) nur der zusammengefasste Anteil derjenigen Personen berichtet, die mindestens einmal täglich Obst UND einmal täglich Gemüse essen. 41,1 % der Frauen im Alter von 18-29 Jahren gaben an, täglich Obst und Gemüse zu essen. Für Männer der gleichen Altersgruppe ergab sich ein Anteil von 22,7 % der täglichen Obst- und Gemüsekonsumenten. Damit liegt der tägliche Konsum von Obst UND Gemüse bei den Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal sowohl für Frauen als auch für Männer unter dem der Vergleichsgruppe.

An der TU Ilmenau erfüllten 7,4 % der weiblichen sowie 3,7 % der männlichen Studierenden die **Empfehlung der DGE**, mindestens zwei Portionen Obst und drei Portionen Gemüse pro Tag zu essen (Leuschner et al., 2021). Sowohl die Studentinnen als auch die Studenten der Hochschule Magdeburg-Stendal liegen etwas unter diesen Werten. An der HNEE (eigene Erhebung 2021) erfüllen nahezu drei Mal so viele Studierende (14,6 %) die Empfehlung der DGE wie an der Hochschule Magdeburg-Stendal, wobei Frauen deutlich häufiger entsprechend der Empfehlung essen als Männer. An der THM erfüllten 9,1 % der weiblichen und 2,7 % der männlichen Studierenden die Ernährungsempfehlung der DGE (eigene Erhebung 2021). Damit ernähren sich die Studentinnen an der Hochschule Magdeburg-Stendal deutlich weniger häufig gemäß der DGE-Empfehlung als die Studentinnen an der THM. Dagegen sind die Werte der Studenten an den beiden Hochschulen vergleichbar.

Überblick: Ernährung (Obst und Gemüse)

- 43,3 % der Studierenden verzehren mindestens einmal am Tag Obst oder Gemüse.
- Dabei zeigen Frauen (47,4 %) deutlich häufiger täglichen Konsum von Obst oder Gemüse als Männer (34,9 %). Der Unterschied ist statistisch signifikant.
- Frauen und Männer, die täglich Obst oder Gemüse essen, verzehren im Schnitt etwa gleich viele Portionen Obst (M = 2,3) oder Gemüse (M = 2,4) pro Tag.
- 4,7 % der Studierenden verzehren Obst und Gemüse gemäß den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (mindestens zwei Portionen Obst und drei Portionen Gemüse täglich).
- Die Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal verzehren durchschnittlich weniger häufig Obst und Gemüse als Personen in der gleichaltrigen Allgemeinbevölkerung und in den herangezogenen studentischen Vergleichsgruppen.

5.3 Substanzkonsum

Der Substanzkonsum der Studierenden wurde mit Fragen zu den Substanzgruppen Alkohol, Tabakprodukte, Cannabis sowie anderen psychoaktiven Substanzen erhoben. Wenn ein Konsum der jeweiligen Substanz innerhalb des letzten Jahres vorlag, wurden weitere substanzspezifische Fragen bzw. Fragebögen vorgegeben. Ergänzend wurde separat der Konsum von Medikamenten und psychoaktiven Substanzen zum Zwecke der Leistungssteigerung (Neuroenhancement bzw. Hirndoping) abgefragt.

5.3.1 Alkohol

Hintergrund

Bei allen Studierenden, die in den letzten 12 Monaten Alkohol konsumiert hatten, wurde der risikobehaftete Alkoholkonsum mit dem Screening-Instrument AUDIT-C erhoben (Bush et al., 1998). Rauschtrinken gilt neben einer hohen Frequenz des Alkoholkonsums als besonders gesundheitsgefährdend (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2015). Der AUDIT-C erfasst dementsprechend mit drei 5-stufigen Items die Frequenz des Trinkens, die Menge des Alkoholkonsums pro Trinkgelegenheit sowie die Häufigkeit von Rauschtrinken. Summenwerte im AUDIT-C über einem Wert von 4 für Frauen bzw. 5 für Männer weisen laut Studien auf einen riskanten oder schädlichen Alkoholkonsum hin (Bush, Kivlahan, McDonell, Fihn & Bradley, 1998).

Ergebnisse

Daten zum Alkoholkonsum liegen von n = 891 Studierenden vor. 84,5 % (n = 753) der Studierenden haben in den 12 Monaten vor der Erhebung mindestens einmal Alkohol konsumiert (Frauen: 84,7 %; Männer: 84,2 %). Fast die Hälfte der Studierenden (45,0 %) konsumiert einmal pro Monat oder seltener bzw. nie alkoholische Getränke, 38,0 % geben an, zwei bis vier Mal pro Monat Alkohol zu sich zu nehmen. Etwa jede*r zehnte Studierende (16,9 %) trinkt öfter als einmal in der Woche Alkohol. Laut Angaben im AUDIT-C lag insgesamt bei 36,7 % der befragten Studierenden ein potenziell risikoreicher oder schädlicher Alkoholkonsum vor (s. Abbildung 11). Dabei gab es keinen statistisch signifikanten Unterschied zwischen weiblichen und männlichen Studierenden.¹⁰

Angaben zur typischen Trinkmenge liegen von n = 753 Studierenden vor, die in den vergangenen 12 Monaten mindestens einmal Alkohol konsumiert hatten. Davon gaben 45,8 % (n = 345) an, ein bis zwei alkoholische Getränke zu einer typischen Trinkgelegenheit zu trinken. Mit 48,2 % (n = 363) nehmen nahezu gleich viele Studierende zwischen drei und sechs Getränke zu sich. 6,0 % (n = 45) konsumierten hingegen sieben oder mehr alkoholische Getränke pro typischer Trinkgelegenheit.

Insgesamt gab der überwiegende Teil der Studierenden an, nie (n = 245; 32,5 %) oder seltener als einmal im Monat (n = 299; 39,7 %) mehr als sechs alkoholhaltige Getränke zu einem Anlass konsumiert zu haben (Rauschtrinken). Weibliche Studierende gaben dabei deutlich häufiger an, im vergangenen Jahr kein Mal Rauschtrinken praktiziert zu haben (n = 194; 37,7 %), als männliche Studierende (n = 51; 21,3 %). Entsprechend hatte nur etwa jede fünfte Studentin (n = 108; 21,0 %) in den letzten 12 Monaten mindestens einmal im Monat übermäßig Alkohol konsumiert, während

¹⁰ Frauen: 35,3 (31,5; 39,2) / Männer: 39,8 (34,1; 45,7)

dies auf 42,3 % (n = 101) der Studenten zutraf (s. Abbildung 12). Der Unterschied zwischen den Geschlechtern ist statistisch signifikant.¹¹

Abbildung 11: Frequenz des Alkoholkonsums und Risikokonsum (n = 891)

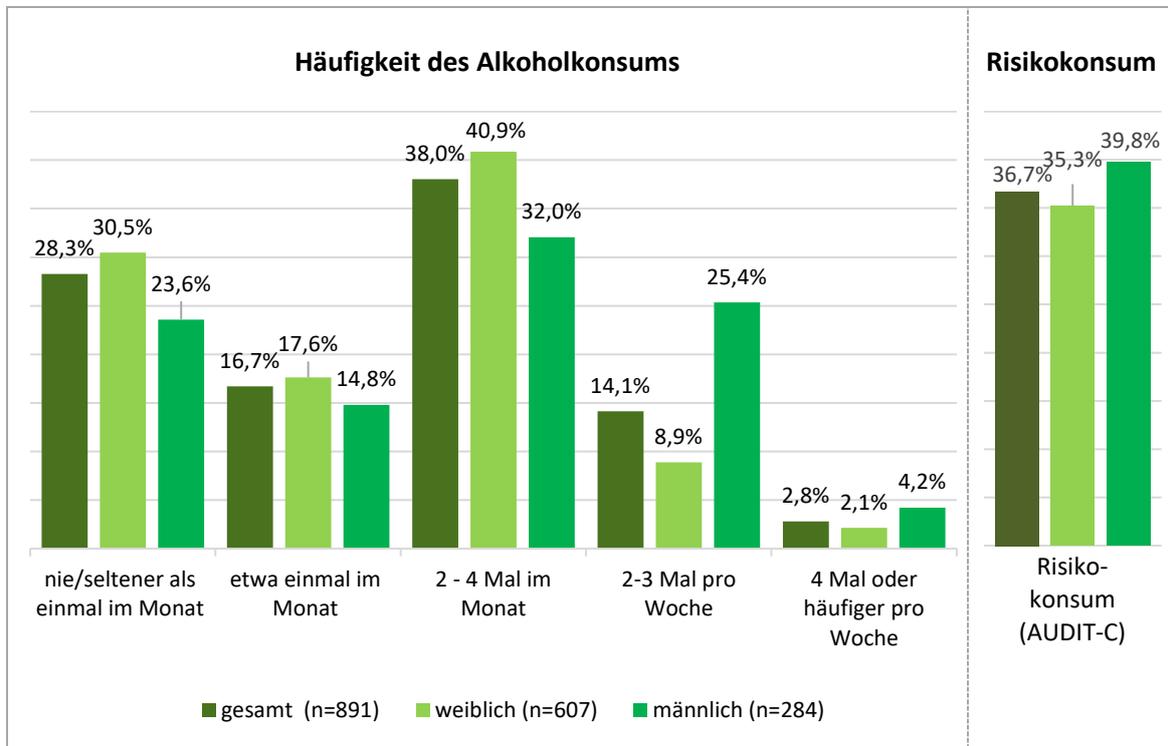
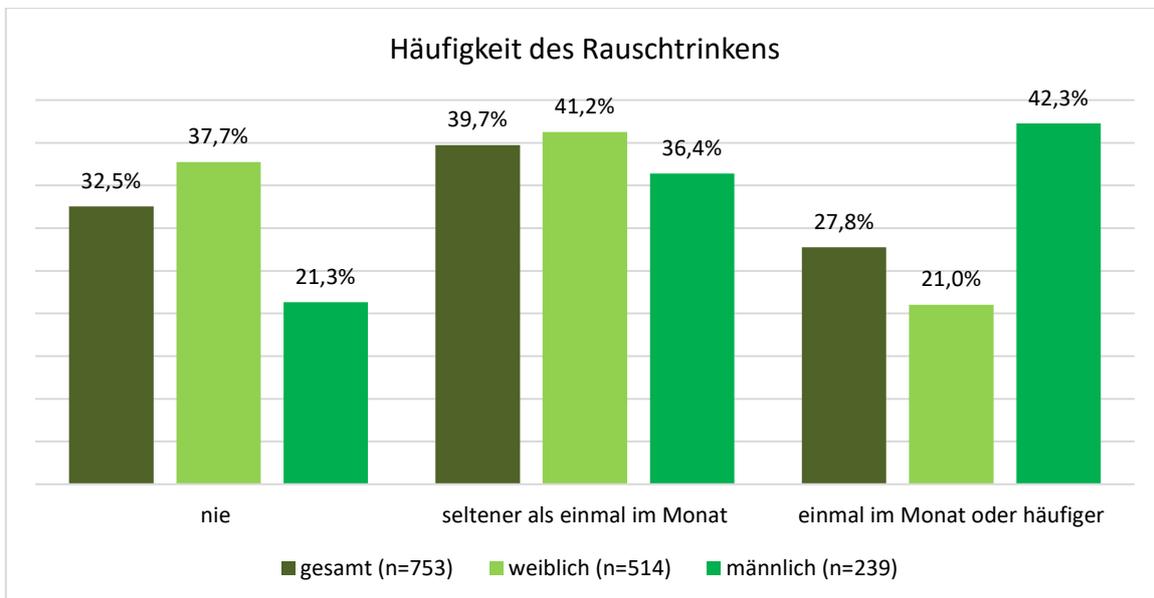


Abbildung 12: Häufigkeit Rauschtrinken (> 6 alkoholische Getränke zu einer Gelegenheit) differenziert nach Gender



¹¹ Frauen: 21,0 (17,6; 24,8) / Männer: 42,3 (35,9; 48,8)

Die deutliche Mehrheit (83,0 %) der befragten Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal gab an, nicht häufiger als vier Mal im Monat Alkohol zu konsumieren. Dennoch liegt bei jedem* dritten Studierenden (36,7 %) ein riskanter Alkoholkonsum vor. Die Prävalenz des Risikokonsums ist demnach eher durch die Häufigkeit des Konsums großer Mengen von Alkohol (Rauschtrinken) begründet als durch die reine Konsumfrequenz.

Einordnung der Ergebnisse

Der Anteil der Studierenden mit **potenziell schädlichem Alkoholkonsum** an der Hochschule Magdeburg-Stendal liegt unter den Werten, die in der Studie „Gesundheit Studierender in Deutschland 2017“ ermittelt wurden (Grützmaker et al., 2018). Hier lag bei 40,6 % der befragten Studierenden ein riskanter Alkoholkonsum vor (Frauen: 40,3 %; Männer: 40,8 %). An der TU Ilmenau gab es mit einem Anteil von 42,4 % mehr Frauen mit einem riskanten Alkoholkonsum als an der Hochschule Magdeburg-Stendal, wohingegen mit einem Anteil von 35,6 % etwas weniger Männer problematisch Alkohol konsumieren als an der Hochschule Magdeburg-Stendal (Leuschner et al., 2021). Ein vergleichbares Ausmaß an riskantem Konsum zeigte sich an der HNEE (Frauen: 35,4 %; Männer: 39,1 %). Im Vergleich zur THM (Frauen: 33,1 %; Männer: 30,4 %) ist der Alkoholkonsum der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal häufiger problematisch (eigene Erhebung 2021).

Die Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1) hat mit derselben Erhebungsmethode (AUDIT-C) einen **Risikokonsum** von Alkohol bei 36,0 % der Frauen und 54,2 % der Männer in der Altersgruppe von 18 bis 29 Jahren ermittelt (Hapke, v. der Lippe & Gaertner, 2013). Der problematische Alkoholkonsum liegt bei Studentinnen der Hochschule Magdeburg-Stendal demnach im gleichen Bereich, bei Studenten allerdings deutlich unter dem Bundesdurchschnitt.

Mit der Hochschule Magdeburg-Stendal vergleichbare Werte zeigten sich in der Studierendenbefragung zum **Rauschtrinken** (Grützmaker et al., 2018). Dort hatten 31,1 % der Studierenden (Frauen: 22,7 %; Männer: 39,5 %) angegeben, mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke zu einem Anlass zu sich genommen zu haben. Gleiches gilt für die THM: Hier gaben 21,6 % der Frauen und 35,1 % der Männer an, mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke zu trinken (eigene Erhebung 2021). An der TU Ilmenau betrieben 24,8 % der Studierenden (Frauen: 18,1 %; Männer: 30,8 %) mindestens monatlich Rauschtrinken. Sowohl die Studentinnen als auch die Studenten der Hochschule Magdeburg-Stendal liegen damit über den Werten der TU Ilmenau. Im Vergleich zur HNEE (Frauen: 13,0 %; Männer: 35,9 %) betreiben deutlich mehr weibliche und etwas mehr männliche Studierende an der Hochschule Magdeburg-Stendal Rauschtrinken.

In der GEDA 2014/2015-EHIS-Befragung gaben 33,5 % der 18- bis 29-Jährigen (Frauen: 27,8 %, Männer: 58,3 %) aus der oberen Bildungsgruppe an, mindestens einmal im Monat **Rauschtrinken** zu praktizieren (Lange, Manz & Kuntz, 2017). Die Ergebnisse der befragten Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal liegen also hinsichtlich der Häufigkeit des Rauschtrinkens deutlich unter dem bundesweiten Durchschnitt Gleichaltriger.

Überblick: Alkohol

- 84,5 % der Studierenden haben in den letzten 12 Monaten Alkohol konsumiert.
- Der Großteil der Studierenden (83,0 %) trinkt einmal pro Woche oder seltener Alkohol.
- Ein Drittel der Studierenden (36,7 %) trinkt Alkohol in einem potenziell schädlichen Maß. Relevant ist dabei insbesondere der übermäßige Alkoholkonsum zu einer Trinkgelegenheit (Rauschtrinken).
- Jede fünfte Studentin (21,0 %) sowie 42,3 % der Studenten gab an, in den letzten 12 Monaten mindestens einmal im Monat Rauschtrinken betrieben zu haben.
- Der Anteil der Studierenden mit einem riskanten Alkoholkonsum ist an der Hochschule Magdeburg-Stendal vergleichbar mit anderen Hochschulen. Der problematische Alkoholkonsum liegt bei Studentinnen der Hochschule Magdeburg-Stendal im gleichen Bereich, bei Studenten allerdings deutlich unter dem Bundesdurchschnitt.
- Rauschtrinken wird an der Hochschule Magdeburg-Stendal ebenso häufig praktiziert wie an anderen Hochschulen. Die Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal trinken deutlich weniger häufig mehr als sechs Getränke zu einer Gelegenheit als Gleichaltrige in der Allgemeinbevölkerung.

5.3.2 Tabak

Hintergrund

Die Studierenden wurden gefragt, ob Sie in den letzten 12 Monaten geraucht haben und ob sie aktuell täglich rauchen bzw. Tabakprodukte konsumieren. Für eine Einschätzung, ob bei den täglich Rauchenden eine Tabakabhängigkeit vorliegt, wurde der „Fagerström Test for Nicotine Dependence“ (FTND) genutzt (Heatherton, Kozlowski, Frecker & Fagerström, 1991). Der Test erfasst mit sechs Items u.a. die Menge des Konsums und die Schwierigkeit, das Rauchen zu unterlassen und erlaubt die Einteilung in Schweregrade der Abhängigkeit.

Ergebnisse

Daten zum Tabakkonsum liegen von n = 906 Studierenden vor. 34,2 % der befragten Studierenden hatten in den 12 Monaten vor der Befragung mindestens einmal Zigaretten oder andere Tabakprodukte konsumiert. Unter den männlichen Studierenden ist der Anteil der Raucher insgesamt (40,1 %) sowie auch der Anteil der täglich Rauchenden (16,0 %) deutlich höher als bei den Studentinnen (31,4 % bzw. 9,7 %). Der Geschlechtsunterschied ist weder hinsichtlich des Anteils der Rauchenden¹² noch hinsichtlich des Anteils der täglich Rauchenden¹³ statistisch signifikant.

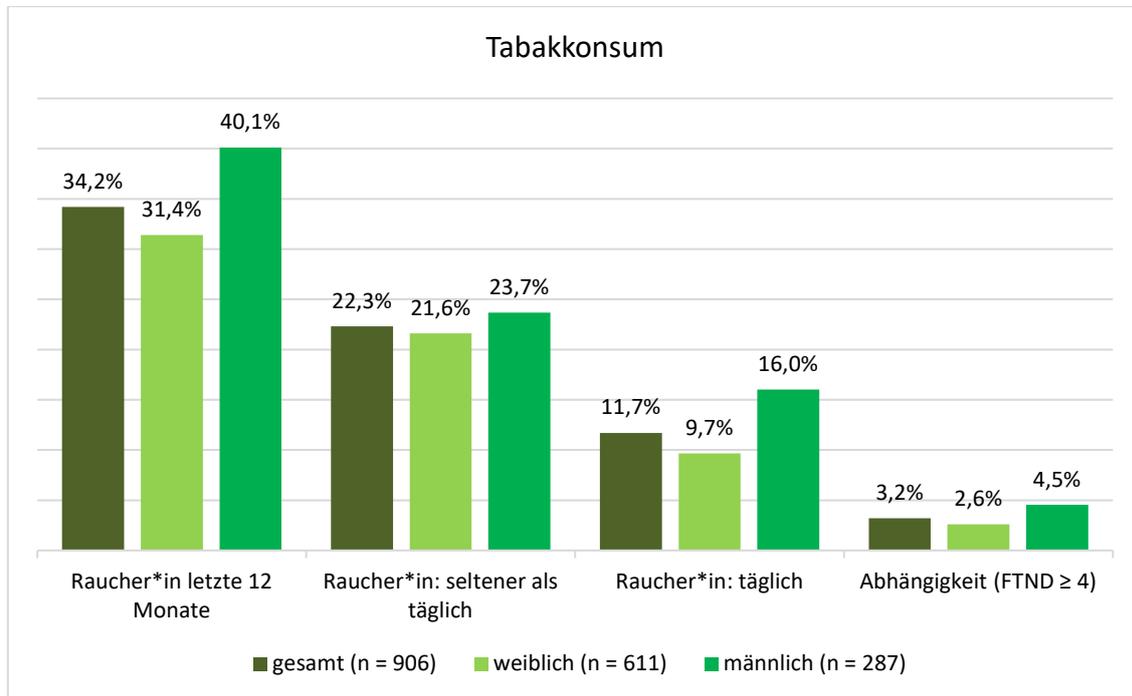
Von 106 Studierenden (11,7 %), die angegeben haben, dass sie täglich rauchen, gab es im FTND bei 29 Studierenden (27,4 %; 3,2 % der Studierenden insgesamt) Hinweise auf eine Tabakabhängigkeit

¹² Frauen: 31,4 (27,8; 35,3) / Männer: 40,1 (34,4; 46,0)

¹³ Frauen: 9,7 (7,4; 12,3) / Männer: 16,0 (12,0; 20,8)

(s. Abbildung 13). Der Anteil ist bei den männlichen Studierenden mit 4,5 % höher als bei den weiblichen Studierenden (2,6 %), der Unterschied ist statistisch nicht signifikant.¹⁴

Abbildung 13: Frequenz des Tabakkonsums und Abhängigkeit differenziert nach Gender



Einordnung der Ergebnisse

Im Vergleich zur Erhebung zur Gesundheit Studierender 2017 (Grützmaier et al., 2018) gibt es an der Hochschule Magdeburg-Stendal nahezu doppelt so viele Raucherinnen und Raucher. In der bundesweiten Befragung gaben 18,5 % der Studierenden an, gelegentlich oder täglich zu rauchen. Auch an der TU Ilmenau (26,5 %) und der THM (32,3 %) war der Anteil der täglich oder gelegentlich Rauchenden niedriger als an der Hochschule Magdeburg-Stendal (eigene Erhebung 2019 bzw. 2021). Vergleichbar viele Raucher*innen gab es mit 37,2 % an der HNEE (eigene Erhebung 2021).

In der letzten Erhebung des Robert-Koch-Instituts zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (GEDA 2019/2020-EHIS) gaben 30,4 % der Frauen zwischen 18 und 29 Jahren an, gelegentlich oder täglich zu rauchen. In der gleichen Altersgruppe waren 40,5 % der Männer Raucher (Richter et al., 2021). Demnach sind die Werte der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal vergleichbar mit denen der gleichaltrigen Allgemeinbevölkerung.

An der TU Ilmenau liegt der Anteil der Studierenden mit Hinweisen auf eine **Tabakabhängigkeit** bei 1,1 % (eigene Erhebung 2019), an der THM bei 2,8 % (eigene Erhebung 2021). Demnach ist der Anteil der Studierenden mit einer Tabakabhängigkeit an der Hochschule Magdeburg-Stendal etwas höher als an den beiden genannten Hochschulen. Ein mit der Hochschule Magdeburg-Stendal vergleichbares Ausmaß an riskantem Tabakkonsum zeigte sich mit 3,3 % unter den Studierenden an der HNEE.

¹⁴ Frauen: 2,6 (1,5; 4,2) / Männer: 4,5 (2,4; 7,6)

Im epidemiologischen Suchtsurvey 2015 (Gomes de Matos, Atzendorf, Kraus & Piontek, 2016) wurden mit der gleichen Erhebungsmethode (FTND, Cut-Off = 4) für **Tabakabhängigkeit** in der Allgemeinbevölkerung (18- bis 64-Jährige) eine Prävalenz von 9,3 % (Frauen: 8,2 %; Männer: 10,8 %) ermittelt. Die Ergebnisse für Tabakabhängigkeit an der Hochschule Magdeburg-Stendal liegen demnach deutlich darunter. Im epidemiologischen Suchtsurvey 2018 wurde der problematische Tabakkonsum mit dem Münchner Composite International Diagnostic Interview (M-CIDI) erhoben (Seitz, John, Atzendorf, Rauschert & Kraus, 2019b). Hier wird für Frauen zwischen 18 und 64 Jahren eine Prävalenz der Tabakabhängigkeit von 7,3 %, für Männer von 9,8 % berichtet. Auch hier liegen die Werte der Hochschule Magdeburg-Stendal darunter.

Überblick: Tabak

- 34,2 % der Studierenden hat im Vorjahr der Befragung zumindest gelegentlich geraucht. Dabei rauchten wesentlich mehr männliche als weibliche Studierende.
- 9,7 % der weiblichen sowie 16,0 % der männlichen Studierenden gaben an, täglich zu rauchen.
- Insgesamt haben 3,2 % der Studierenden Angaben gemacht, die auf eine Tabakabhängigkeit hinweisen.
- Die Prävalenz des Tabakkonsums ist unter den Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal höher als an den hier aufgeführten anderen Hochschulen, aber vergleichbar mit der gleichaltrigen Allgemeinbevölkerung.
- Die Prävalenz der Tabakabhängigkeit ist an der Hochschule Magdeburg-Stendal etwas höher als an anderen Hochschulen, aber deutlich niedriger als in der Allgemeinbevölkerung.

5.3.3 Cannabis

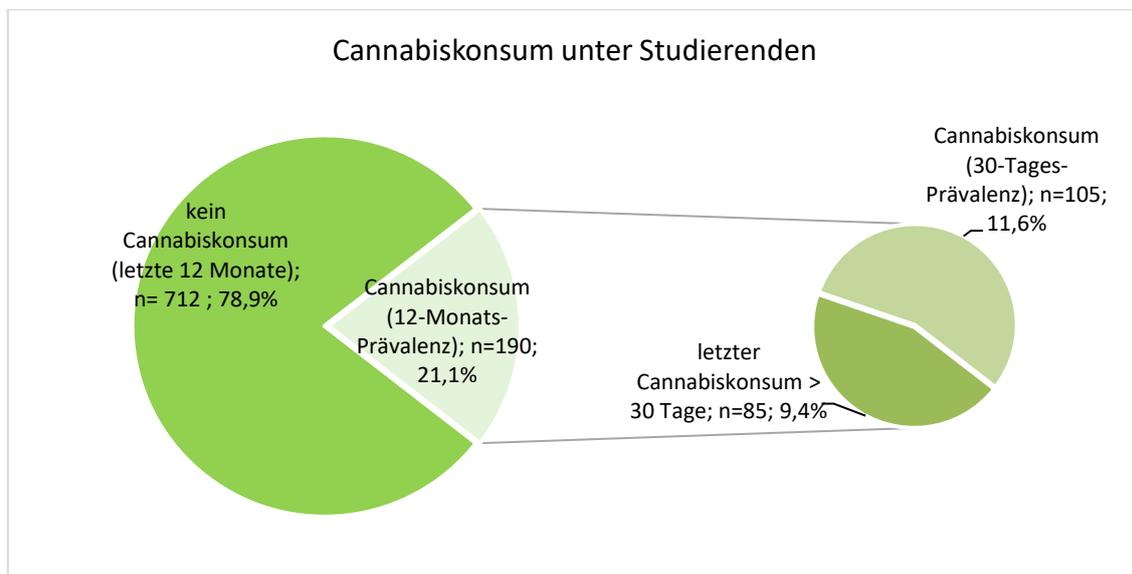
Hintergrund

Alle Studierenden wurden gefragt, ob sie in den vergangenen 12 Monaten Cannabis konsumiert hatten. Personen mit zurückliegendem Cannabiskonsum wurden gebeten, Angaben zur Konsumhäufigkeit in den letzten 12 Monaten sowie in den letzten 30 Tagen zu machen. Zur Erfassung eines problematischen Konsums bzw. einer möglichen Cannabisabhängigkeit wurde zudem die deutsche Fassung der „Severity of Dependence Scale“ (SDS; Steiner, Baumeister & Kraus, 2008) eingesetzt. Das Instrument erfasst Probleme im Zusammenhang mit dem Cannabiskonsum, wie Sorgen über den Konsum, Schwierigkeiten, den Konsum zu reduzieren oder einzustellen und Entzugserscheinungen, wenn nicht konsumiert wird. Anhand der Testwerte kann eine Einschätzung darüber getroffen werden, ob Anzeichen für einen riskanten Konsum oder eine Cannabisabhängigkeit vorliegen. In Anlehnung an andere Forschungsarbeiten (Steiner et al., 2008; Martin, Copeland, Gates & Gilmour, 2006) wurden für das Screening auf riskanten Cannabiskonsum der Testwert 2 und für das Screening auf Cannabisabhängigkeit ein Wert von 4 genutzt.

Ergebnisse

Angaben zum Konsum von Cannabis liegen von n = 902 Studierenden vor (s. Abbildung 14). Etwa jede*r fünfte Studierende (21,1 %; n = 190) gab an, innerhalb der letzten 12 Monate Cannabis konsumiert zu haben (Frauen: 19,9 %; Männer: 23,2 %). Davon hatte mehr als die Hälfte (55,3 %; n = 105) auch innerhalb der letzten 30 Tage Cannabis konsumiert. Insgesamt lag die 30-Tages-Prävalenz in der Gruppe der befragten Studierenden damit bei 11,6 %, wobei männliche Studierende fast doppelt so häufig in den letzten 30 Tagen gekifft hatten wie weibliche Studierende (Frauen: 9,4 %; Männer: 16,1 %). Der Unterschied zwischen den Geschlechtern ist statistisch signifikant.¹⁵

Abbildung 14: Prävalenz des Cannabiskonsums (n = 902)



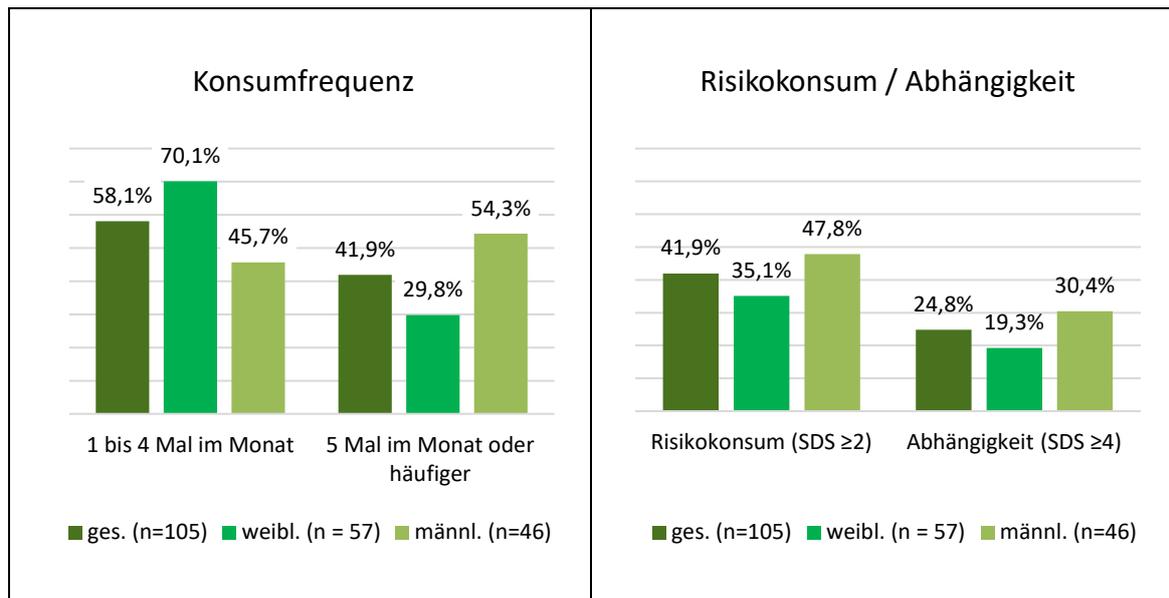
Von den insgesamt 105 Studierenden, die im letzten Monat gekifft hatten, gab mehr als die Hälfte (58,1 %; n = 61) an, im letzten Monat 1- bis 4-mal Cannabis konsumiert zu haben. Die restlichen Studierenden (41,9 %; n = 44) hatten fünf Mal oder häufiger im letzten Monat gekifft. Weibliche Studierende konsumierten überwiegend 1- bis 4-mal im Monat (70,1 %), während die Mehrheit der männlichen Studierenden (54,3 %) fünf Mal im Monat oder häufiger kifft (s. Abbildung 15).

Der Anteil von Personen mit einem riskanten Cannabiskonsum (nach SDS) ist bei den männlichen Konsumierenden wesentlich höher (47,8 %; n = 22) als bei den Konsumentinnen (35,1 %; n = 20). Auch Hinweise auf eine Abhängigkeit finden sich mit 30,4 % deutlich häufiger unter den männlichen Kiffern (n = 14) als mit 19,3 % unter den weiblichen Kifferinnen (n = 11) (s. Abbildung 15). Bezogen auf die Gesamtstichprobe von n = 902 Studierenden liegt eine Prävalenz von 5,7 % für mindestens riskanten Konsum (Frauen: 3,9 %; Männer: 8,4 %) sowie eine Prävalenz von 3,4 % für eine Cannabisabhängigkeit vor (Frauen 2,3 %; Männer 5,3 %). Der mindestens riskante Cannabiskonsum unterscheidet sich zwischen den Geschlechtern statistisch nicht signifikant.¹⁶

¹⁵ Frauen: 9,4 (7,2; 12,0) / Männer: 16,1 (12,1; 20,9)

¹⁶ Frauen: 3,9 (2,5; 5,8) / Männer: 8,4 (5,5; 12,3)

Abbildung 15: Konsumfrequenz, Risikokonsum und Abhängigkeit bei den Studierenden, die in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert haben



Einordnung der Ergebnisse

Die **12-Monats-Prävalenz** des Cannabiskonsums unter den befragten Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal ist vergleichbar mit der von Grützmaker et al. (2018) ermittelten Prävalenz aus der Studie zur Gesundheit von Studierenden in Deutschland (Frauen: 17,7 %; Männer: 23,5 %). Die **30-Tage-Prävalenz** hingegen ist an der Hochschule Magdeburg-Stendal höher als in der Studie von Grützmaker und Kolleg*innen (Frauen: 6,1 %; Männer 9,5 %). Auch im Vergleich zur THM (Frauen: 5,1 %; Männer: 10,9 %) gaben die Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal häufiger an, in den letzten 30 Tagen gekifft zu haben (eigene Erhebung 2021). Im Vergleich zur TU Ilmenau (Frauen: 12,3 %; Männer: 15,5 %) ist die 30-Tage-Prävalenz bei Frauen an der Hochschule Magdeburg-Stendal etwas niedriger, bei Männern vergleichbar (eigene Erhebung 2021). An der HNEE ist die 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums mit 20,2 % (Frauen: 15,9 %; Männer: 29,8 %) deutlich höher als an der Hochschule Magdeburg-Stendal (eigene Erhebung 2021).

In der Studie zur Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019 (Orth & Merkel, 2020a) fand sich für junge Erwachsene zwischen 18 und 25 Jahren eine für Frauen vergleichbare (19,0 %), für Männer etwas höhere (28,7 %) **12-Monats-Prävalenz**. Die **30-Tage-Prävalenz** ist an der Hochschule Magdeburg-Stendal sowohl für Männer als auch für Frauen etwas niedriger als in der Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen in der Allgemeinbevölkerung (gesamt: 11,5 %; Frauen: 8,0 %; Männer: 14,6 %).

Im Vergleich zur TU Ilmenau (gesamt: 6,9 %; Frauen: 4,9; Männer: 8,6 %) ist die **Prävalenz des riskanten Cannabiskonsums** (SDS ≥ 2) an der Hochschule Magdeburg-Stendal ähnlich hoch, im Vergleich zur THM (gesamt: 4,4 %; Frauen: 2,4 %; Männer: 6,2 %) etwas höher. Unter den Studierenden an der HNEE findet sich mit 11,9 % (Frauen: 7,8 %; Männer: 21,9 %) eine deutlich höhere Prävalenz des riskanten Cannabiskonsums als an der Hochschule Magdeburg-Stendal (eigene Erhebung 2021).

Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung (18- bis 64-Jährige) ist die Prävalenz des **mindestens riskanten Cannabiskonsums** an der Hochschule Magdeburg-Stendal höher: Für den klinisch relevanten Cannabiskonsum (SDS \geq 2) wurde im epidemiologischen Suchtsurvey 2015 eine Prävalenz von insgesamt 1,2 % (Frauen: 1,0 %; Männer: 1,4 %) ermittelt.

Überblick: Cannabis

- Etwa jede*r fünfte Studierende (21,1 %) hat im letzten Jahr mindestens einmal Cannabis konsumiert.
- 11,6 % der Studierenden hatten in den letzten 30 Tagen gekifft, davon konsumierte mehr als die Hälfte (58,1 %) weniger als fünf Mal im Monat. Studenten hatten fast doppelt so häufig im letzten Monat Cannabis konsumiert wie Studentinnen.
- 5,7 % der Studierenden berichteten einen mindestens riskanten Konsum; 3,4 % zeigen Hinweise auf eine Cannabisabhängigkeit.
- Die Konsumprävalenz (30 Tage, 12 Monate) ist an der Hochschule Magdeburg-Stendal vergleichbar mit anderen Hochschulen und der Allgemeinbevölkerung.
- Die Prävalenz des riskanten Cannabiskonsums ist an der Hochschule Magdeburg-Stendal vergleichbar mit anderen Hochschulen, aber höher als in der Allgemeinbevölkerung.

5.3.4 Andere psychoaktive Substanzen

Hintergrund

Der Konsum anderer psychoaktiver Substanzen wurde gesammelt für Ecstasy, Speed, Crystal, Kokain, LSD, psychoaktive Pilze oder ähnliche Substanzen über die 12-Monats- sowie die 30-Tages-Prävalenz erfragt.

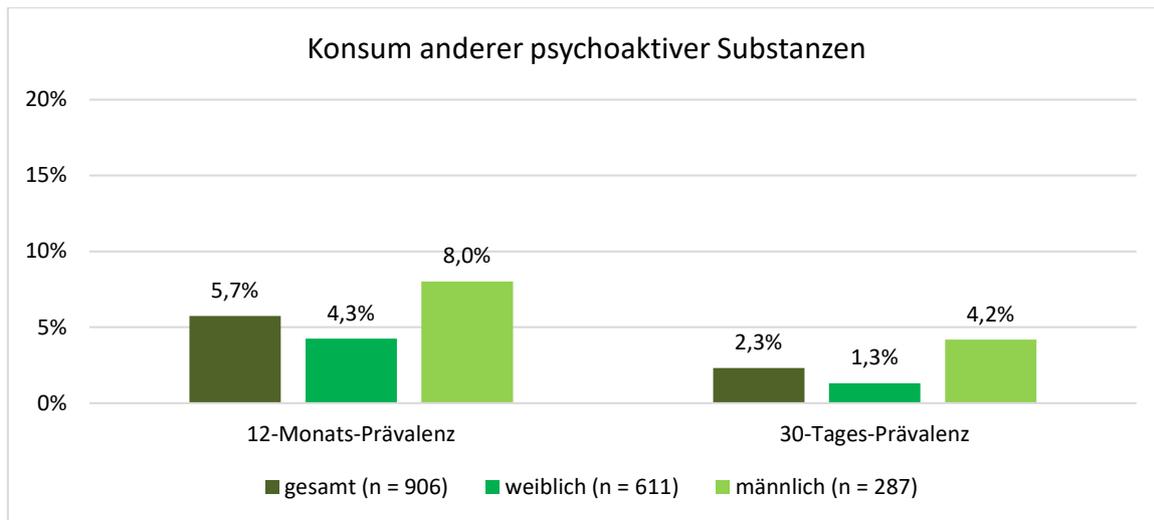
Ergebnisse

Angaben liegen von n = 906 Studierenden vor. 5,7 % der Studierenden (n = 52) gaben an, in den letzten 12 Monaten eine oder mehrere der genannten psychoaktiven Substanzen konsumiert zu haben. Unter Männern ist der Konsum mit einer 12-Monatsprävalenz von 8,0 % fast doppelt so hoch wie unter Frauen (4,3 %), der Unterschied ist jedoch statistisch nicht signifikant.¹⁷

Bei weniger als der Hälfte der Konsumierenden (n = 21; 40,4 %) fand der letzte Konsum innerhalb der letzten 30 Tage statt (Frauen: n = 8; 30,8 %; Männer: n = 12; 52,2 %). Bezogen auf die befragten Studierenden insgesamt entspricht die 30-Tages-Prävalenz damit einem Wert von 2,3 % (Frauen: 1,3 %; Männer: 4,2 %) (s. Abbildung 16). Die 21 Studierenden, die in den letzten 30 Tagen konsumiert hatten, hatten dies überwiegend ein bis zweimal (n = 12; 57,1 %), seltener häufiger als dreimal (n = 9; 42,9 %) getan.

¹⁷ Frauen: 4,3 (2,8; 6,2) / Männer: 8,0 (5,1; 11,8)

Abbildung 16: Prävalenz des Konsums anderer psychoaktiver Substanzen



Einordnung der Ergebnisse

Im University Health Report für die Freie Universität Berlin wurden für einzelne der hier zusammengefassten Substanzen vergleichbar hohe 12-Monats-Konsumprävalenzen berichtet (Kokain: 5,4 %; Ecstasy: 7,5 %). Die 30-Tages-Prävalenzen lagen je nach Substanz zwischen 0,4 % (psychoaktive Pilze) und 2,8 % (Speed) (Farnir et al., 2017). An der Technischen Universität Kaiserslautern (TUK) sind die im University Health Report ermittelten Prävalenzen für verschiedene psychoaktive Substanzen niedriger als an der Hochschule Magdeburg-Stendal (Töpitz et al., 2016). Die 12-Monats-Prävalenz lag an der TUK zwischen 0,4 % (Kokain) und 1,5 % (psychoaktive Pilze, Ecstasy), die 30 Tage-Prävalenz zwischen 0,1 % (Kokain) und 0,4 % (Ecstasy und Amphetamine).

An der TU Ilmenau waren die Konsumprävalenzen für psychoaktive Substanzen etwas niedriger als an der Hochschule Magdeburg-Stendal: Die 12-Monats-Prävalenz betrug 3,7 %, die 30-Tage-Prävalenz 1,7 % (eigene Erhebung 2019). Gleiches gilt für die THM, an der die 12-Monats-Prävalenz bei 3,2 % und die 30-Tages-Prävalenz bei 1,4 % lag (eigene Erhebung 2021). Die Studierenden an der HNEE gaben deutlich häufiger als die Studierenden in Magdeburg-Stendal an, in den letzten 12 Monaten (18,9 %) bzw. den letzten 30 Tagen (10,2 %) andere psychoaktive Substanzen konsumiert zu haben (eigene Erhebung 2021).

In der Studie zur Drogenaffinität Jugendlicher 2019 (Orth & Merkel, 2020a) fand sich für junge Erwachsene zwischen 18 und 25 Jahren eine ähnlich hohe 12-Monats-Prävalenz für den Konsum (irgend)einer illegalen Droge (ohne Cannabis) wie bei den Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal. Insgesamt gaben hier 6,2 % der 18- bis 25-Jährigen (Frauen: 3,7 %; Männer: 8,3 %) an, in den letzten 12 Monaten eine illegale Droge konsumiert zu haben. Auch die 30-Tage-Prävalenz war in der gleichaltrigen Allgemeinbevölkerung mit 2,1 % (Frauen: 1,0 %; Männer: 3,2 %) etwa genauso hoch wie bei den Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal.

Überblick: Andere psychoaktive Substanzen

- 5,7 % der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal geben an, in den letzten 12 Monaten eine (andere) psychoaktive Substanz (als Cannabis) konsumiert zu haben. Die 30-Tage-Prävalenz lag bei 2,3 %.
- Die männlichen Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal konsumieren fast doppelt so häufig (illegale) psychoaktive Substanzen wie die weiblichen Studierenden.
- Insgesamt ist die Prävalenz des Gebrauchs der genannten psychoaktiven Substanzen an der Hochschule Magdeburg-Stendal vergleichbar mit anderen Hochschulen und der Allgemeinbevölkerung.

5.3.5 Neuroenhancement

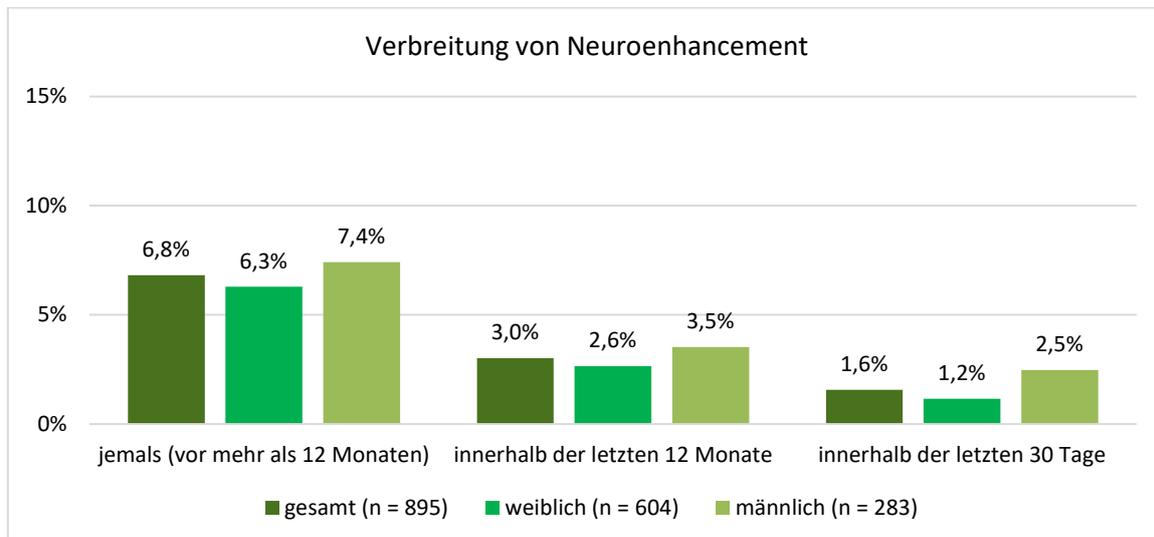
Hintergrund

Der Konsum von Substanzen zum Zweck der Leistungssteigerung wurde mit der folgenden Frage erfasst: „Hast du jemals ohne ärztliche Verschreibung eine der folgenden Substanzen/Präparate zur Verbesserung deiner geistigen Leistungsfähigkeit und zur Bewältigung von Herausforderungen an der Hochschule eingesetzt?“. Abgefragt wurde der Konsum von Methylphenidat, Modafinil, Amphetamin, Antidementiva und Antidepressiva. Neben den eigentlichen Substanzen wurden im Fragebogen auch handelsübliche Namen genannt (bspw. Ritalin, Vigil).

Ergebnisse

Daten zum Missbrauch von Medikamenten zur Leistungssteigerung liegen von n = 895 Studierenden vor. 6,8 % (n = 61) der befragten Studierenden gaben an, vor mehr als 12 Monaten schon einmal Substanzen zur Leistungssteigerung konsumiert zu haben; 3,0 % (n = 27) hatten dies innerhalb der letzten 12 Monate getan. Die 30-Tages-Prävalenz für jegliche Form von Neuroenhancement liegt bei 1,6 % (Frauen: 1,2 %; Männer 2,5 %) (s. Abbildung 17).

Abbildung 17: Missbrauch von Medikamenten zur Leistungssteigerung (Neuroenhancement)



Die Lebenszeitprävalenz von Neuroenhancement liegt unter den Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal damit bei 11,4 %. Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern sind statistisch nicht signifikant.¹⁸ Am häufigsten wurden von den Studierenden zum Zwecke der Leistungssteigerung Amphetamine (n = 23), Antidepressiva (n = 23) und Methylphenidat (n = 22) konsumiert.

Einordnung der Ergebnisse

Neuroenhancement ist an der Hochschule Magdeburg-Stendal weiter verbreitet als an anderen Hochschulen. Beispielsweise haben an der Freien Universität Berlin rund 6,0 % der Studierenden jemals verschreibungspflichtige Substanzen gezielt zur Leistungssteigerung eingesetzt (Farnir et al., 2017), an der Hochschule Coburg waren es 4,8 % der Studierenden (Thees et al., 2014). An der TU Ilmenau gaben 7,3 % der Studierenden an, jemals ein Medikament zur Leistungssteigerung eingenommen zu haben (eigene Erhebung 2019), an der THM waren es 7,8 % (eigene Erhebung 2021). An der HNEE (eigene Erhebung 2021) lag die Lebenszeitprävalenz des Konsums von Neuroenhancern mit 14,2 % über dem Wert an der Hochschule Magdeburg-Stendal.

Das Robert-Koch-Institut erhob in der KOLIBRI-Studie 2010 die Prävalenz des Konsums leistungsbeeinflussender Mittel im Alltag und der Freizeit in der Allgemeinbevölkerung. Dabei zeigte sich in der Altersgruppe der 18- bis 29-Jährigen eine 12-Monats-Prävalenz von 3,0 % für jegliche Form der Verwendung von Medikamenten oder illegalen Mitteln zum Neuroenhancement (Schilling, Hoebel, Müters & Lange, 2012). Im DAK-Gesundheitsreport 2018/2019 wurde für die Verwendung von pharmakologischem Neuroenhancement zur Leistungs- und/oder Stimmungsverbesserung eine Lebenszeitprävalenz von 2,5 % für erwerbstätige Personen im Alter zwischen 18 und 29 Jahren ermittelt (DAK-Gesundheit, 2019). Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung war der Anteil der Personen, die bereits Medikamente zur Leistungssteigerung eingesetzt haben, unter den Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal höher.

Überblick: Neuroenhancement

- 11,4 % der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal haben bereits mindestens einmal ohne ärztliche Verschreibung ein oder mehrere Medikamente zum Zweck der Leistungssteigerung genutzt.
- 3,0 % der Studierenden gaben an, im letzten Jahr Neuroenhancement betrieben zu haben, bei 1,6 % lag ein Konsum in den letzten 30 Tagen vor.
- Neuroenhancement ist unter männlichen Studierenden etwas weiter verbreitet als unter weiblichen Studierenden.
- Die befragten Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal konsumieren häufiger Medikamente zur Leistungssteigerung als die Studierenden anderer Hochschulen und als Personen aus der Allgemeinbevölkerung.

¹⁸ z.B. Konsum vor mehr als 12 Monaten: Frauen: 6,3 (4,5; 8,5) / Männer: 7,4 (4,7; 11,1)

5.3.6 Prävalenzraten des Substanzkonsums

In der folgenden Tabelle sind die Konsumprävalenzen der erfassten Substanzen zusammenfassend dargestellt. Für Alkohol, Tabak und Cannabis finden sich ergänzende Angaben zur Verbreitung riskanter Konsummuster bzw. Indikatoren für das Vorliegen einer Abhängigkeit (s. Tabelle 5).

Tabelle 5: Übersicht der Prävalenzen des Substanzkonsums nach Geschlecht

		Alkohol (n = 891)	Tabak (n = 906)	Cannabis (n = 902)	Andere psychoaktive Substanzen (n = 906)	Neuro- enhancer (n = 895)
12 Monate	Gesamt	84,5 %	34,2 %	21,1 %	5,7 %	3,0 %
	♀	84,7 %	31,4 %	19,9 %	4,3 %	2,6 %
	♂	84,2 %	40,1 %	23,2 %	8,0 %	3,5 %
30 Tage	Gesamt			11,6 %	2,3 %	1,6 %
	♀			9,4 %	1,3 %	1,2 %
	♂			16,1 %	4,2 %	2,5 %
Riskanter Konsum	Gesamt	36,7 % ¹	11,7 % ²	5,7 % ⁴		
	♀	35,3 % ¹	9,7 % ²	3,9 % ⁴		
	♂	39,8 % ¹	16,0 % ²	8,4 % ⁴		
Abhängigkeit	Gesamt		3,2 % ³	3,4 % ⁵		
	♀		2,6 % ³	2,3 % ⁵		
	♂		4,5 % ³	5,3 % ⁵		

¹Werte über dem genderspezifischen Cut-Off im AUDIT-C ²täglich Rauchende ³Werte von 4 oder höher im FTND ⁴Werte über dem Cut-Off für Risikokonsum (SDS ≥ 2), ⁵Werte über dem Cut-Off für Abhängigkeit (SDS ≥ 4)

5.4 Internetnutzung

Hintergrund

Die Nutzung von digitalen Medien wurde für den Bereich „Internetnutzung in der Freizeit“ erfasst. Dabei stand nicht die Frequenz oder der zeitliche Umfang der Nutzung im Vordergrund, sondern die Erfassung von mit der Nutzung von digitalen Medien einhergehenden Belastungen oder negativen Folgen. Die Häufigkeit der Nutzung des Internets in der Freizeit wurde lediglich auf einer sechsstufigen Skala von „nie“ bis „täglich“ erfragt.

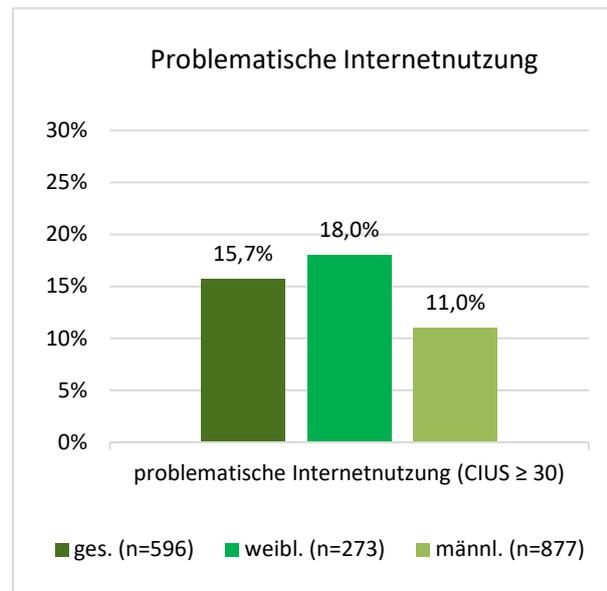
Die Folgen der Internetnutzung wurden mit der Compulsive Internet Use Scale (CIUS; Meeker, van den Eijnden, Vermulst & Garretsen, 2009) erfasst. Der Fragebogen wurde in mehreren Studien zur Ermittlung von bundesweiten Prävalenzdaten zur Internetabhängigkeit eingesetzt (Bischof, Bischof, Meyer, John & Rumpf, 2013; Orth, 2017). Abgefragt werden die Dimensionen Einengung des Denkens und Verhaltens, negative Konsequenzen/Konflikte, Kontrollverlust, Entzug und Copingverhalten. Für epidemiologische Zwecke wird ein Cut-Off von 30 Punkten als Hinweis auf vorliegende problematische Folgen des Internetgebrauchs empfohlen (Bischof et al., 2013).

Ergebnisse

Angaben zum Internetkonsum in der Freizeit liegen von n = 894 Studierenden vor. Nahezu alle Befragten (n = 858; 96,0 %) gaben an, Online-Anwendungen (Soziale Netzwerke, Videoplattformen, Videospiele, Nachrichten, Foren usw.) in Ihrer Freizeit täglich zu nutzen, weitere 3,9 % nutzten das Internet für diesen Zweck mehrmals pro Woche.

Der Fragebogen zu den Folgen des Internetgebrauchs (CIUS) wurde von 877 Studierenden bearbeitet. Bei 138 Studierenden (15,7 %) lagen laut den oben erläuterten Kriterien Hinweise für eine problematische Internetnutzung bzw. eine Internetabhängigkeit vor (s. Abbildung 18). Frauen (18,0 %) sind deutlich häufiger von einer risikobehafteten Internetnutzung betroffen als Männer (11,0 %). Der Unterschied zwischen den Geschlechtern ist jedoch statistisch nicht signifikant.¹⁹

Abbildung 18: Risikobehaftet Internetnutzung



Einordnung der Ergebnisse

Die Befragung der Studierenden an der THM (eigene Erhebung 2021) ergab mit 22,8 % für Frauen eine etwas höhere Prävalenz der problematischen Internetnutzung als an der Hochschule Magdeburg-Stendal. Unter den weiblichen Studierenden an der HNEE (eigene Erhebung 2021) zeigte sich mit 18,1 % eine vergleichbar hohe Prävalenz wie unter den Studentinnen an der Hochschule Magdeburg-Stendal. Der Anteil der Studenten, deren Angaben auf eine

¹⁹ Frauen: 18,0 (15,0; 21,3) / Männer: 11,0 (7,5; 15,3)

Internetabhängigkeit hinweisen, ist mit 11,0 % an der Hochschule Magdeburg-Stendal hingegen geringer als an der THM (19,7 %) und der HNEE (18,2 %). Es ist denkbar, dass die insgesamt hohen Prävalenzen der problematischen Internetnutzung an den genannten Hochschulen mit dem veränderten Freizeitverhalten und der verstärkten Nutzung von digitalen Medien während der Corona-Pandemie zusammenhängen.

In vergleichbaren Befragungen vor Beginn der Pandemie zeigten deutlich weniger Personen ein problematisches Internetnutzungsverhalten. So wurde unter Studierenden an der TU Ilmenau bei 7,4 % (Frauen: 8,0 %; Männer: 6,5 %) eine problematische Internetnutzung ermittelt (eigene Erhebung 2019). An der Freien Universität Berlin wurde der problematische Internetgebrauch mit der Skala zur Internetsucht (ISS; Hahn, Jerusalem & Meixner-Dahle, 2014) erhoben. Für 10,7 % der befragten Studierenden konnte mit dieser Methode eine Internetsuchtgefährdung festgestellt werden (Farnir et al., 2017).

In der bundesweiten PINTA-Studie wurde mit der gleichen Methodik (CIUS \geq 30) für die Altersgruppe der 14- bis 24-Jährigen eine Prävalenz der Internetabhängigkeit von 2,4 % (Frauen: 2,4 %; Männer: 2,5 %) ermittelt (Bischof et al., 2013; Rumpf, Meyer, Kreuzer & John., 2011). In der jüngeren Altersgruppe der 14- bis 16-Jährigen waren es zum Befragungszeitpunkt 2010 4,0 % (Mädchen: 4,9 %; Jungen: 3,1 %). In einer Erhebung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung aus dem Jahr 2019 wurde mit dem CIUS und einem Cut-off-Wert von 30 Punkten eine Prävalenz der Internetabhängigkeit von 5,5 % unter den 18- bis 25-Jährigen und von 8,4 % bei den 12- bis 17-Jährigen festgestellt (Orth, 2020b). Die an der Hochschule Magdeburg-Stendal ermittelten Prävalenzen für eine problematische Internetnutzung sind demnach wesentlich höher als in den bundesweiten Vergleichsgruppen.

Überblick: Internetnutzung

- Fast alle Studierende (96,0 %) nutzen das Internet in ihrer Freizeit täglich.
- Bei 15,7 % der Studierenden liegt ein problematisches Internetnutzungsverhalten vor. Weibliche Studierende zeigten wesentlich häufiger ein problematisches Nutzungsverhalten als männliche Studierende.
- Im Vergleich zu anderen Hochschulen zur Zeit der Corona-Pandemie ist die Prävalenz der problematischen Internetnutzung an der Hochschule Magdeburg-Stendal für weibliche Studierende vergleichbar, für männliche Studierende geringer.
- Sowohl im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung als auch im Vergleich zu Studierenden anderer Hochschulen vor Beginn der Pandemie ist die Prävalenz eines riskanten Internetnutzungsverhaltens an der Hochschule Magdeburg-Stendal deutlich höher.
- Ein Zusammenhang der erhöhten Prävalenz mit einem veränderten Internetnutzungsverhalten im Zuge der Corona-Pandemie erscheint naheliegend.

6 Gesundheitszustand und Belastungserleben

Neben der globalen Einschätzung des subjektiven Gesundheitszustands durch die Studierenden, wurden im Rahmen der Befragung an der Hochschule Magdeburg-Stendal das allgemeine Stresserleben sowie die Auftretenshäufigkeit der Symptomatik von Angststörungen, Depression und Burnout erhoben. Im Folgenden werden die Ergebnisse in den einzelnen Bereichen dargestellt und eingeordnet.

6.1 Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustands

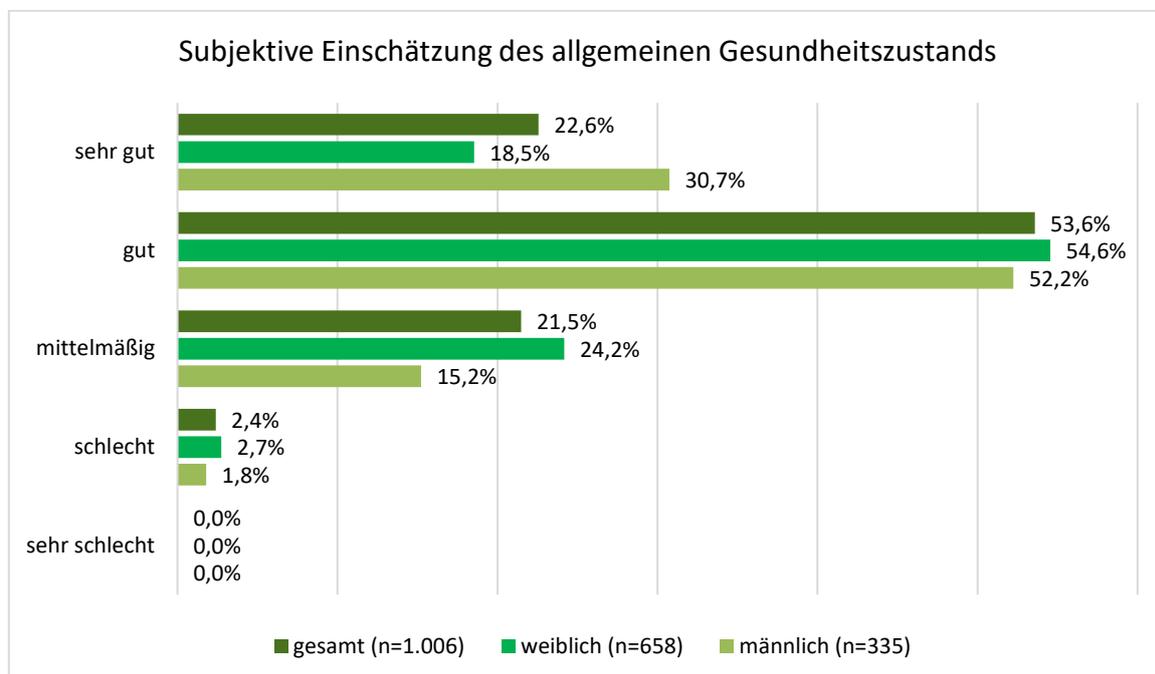
Hintergrund

Die subjektive Einschätzung des Gesundheitszustands wurde mit der von der WHO empfohlenen Frage „Wie ist dein Gesundheitszustand im Allgemeinen?“ auf einer 5-stufigen Skala von „sehr gut“ bis „sehr schlecht“ erfasst (de Bruin, Picavet & Nossikov, 1996). Dieses Item wird auch in bevölkerungsrepräsentativen Erhebungen des Robert Koch-Instituts eingesetzt (Heidemann et al., 2021).

Ergebnisse

Angaben zur Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustands liegen von n = 1.006 Studierenden vor.

Abbildung 19: Subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit differenziert nach Geschlecht



Die große Mehrheit der Studierenden (76,2 %) schätzt ihren allgemeinen Gesundheitszustand als „gut“ (n = 539; 53,6 %) oder „sehr gut“ (n = 227; 22,6 %) ein (s. Abbildung 19). Die Kategorie „mittelmäßig“ wählte etwa jede*r fünfte Studierende (n = 216; 21,5 %), den übrigen Studierenden geht es nach eigenen Angaben „schlecht“ (n = 24; 2,4 %). Die Antwortoption „sehr

schlecht“ wurde von keiner Person gewählt. Männer (83,0 %) schätzten ihre Gesundheit signifikant häufiger als „gut“ oder „sehr gut“ ein als Frauen (73,1 %).²⁰

Einordnung der Ergebnisse

Die Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal schätzen ihre Gesundheit im Allgemeinen gleich häufig oder etwas weniger häufiger als „gut“ oder „sehr gut“ ein als die Studierenden an anderen Hochschulen (Farnir et al., 2017; Grützmaker et al., 2018; Lesener, Blaszyk, Gusy & Sprenger, 2018; eigene Erhebungen 2019, 2021). Den Studentinnen an der Hochschule Magdeburg-Stendal geht es deutlich weniger häufig „(sehr) gut“ als den Studenten. Auch an der FU Berlin (Frauen: 67,0 %; Männer: 74,0 %), der TU Kaiserslautern (Frauen: 72,9 %; Männer: 82,8 %) und der TU Ilmenau (Frauen: 81,9 %; Männer: 85,9 %) geht es den männlichen Studierenden nach eigenen Angaben zum Teil deutlich besser als den weiblichen Studierenden. An der THM (Frauen: 68,0 %; Männer: 68,4 %) und der HNEE (Frauen: 81,2 %; Männer: 82,9 %) war das Geschlechterverhältnis hinsichtlich der Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes ausgeglichen (eigene Erhebungen 2021).

In der aktuellen Studie GEDA 2019/2020-EHIS wurde die subjektive Gesundheit mit der gleichen Methode bzw. dem gleichen Item erhoben wie im Gesundheitsmonitoring von „Dein Masterplan“ (Heidemann et al. 2021). 87,2 % der Frauen im Alter zwischen 18 und 29 Jahren gaben an, dass ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen als „sehr gut“ oder „gut“ bezeichnet werden kann. Für Männer lag der Anteil derjenigen, die ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen positiv bewerten in der gleichen Altersgruppe bei 88,3 %. Damit liegen die Werte der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal für Frauen deutlich, für Männer etwas unter denen der gleichaltrigen Allgemeinbevölkerung. Trotz der besonders herausfordernden Situation während der Corona-Pandemie beschreibt die überwiegende Mehrheit der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal ebenso wie die Vergleichsgruppe aus der Allgemeinbevölkerung (Erhebung 2019/2020) den eigenen Gesundheitszustand als mindestens gut.

6.2 Allgemeines Stresserleben

Hintergrund

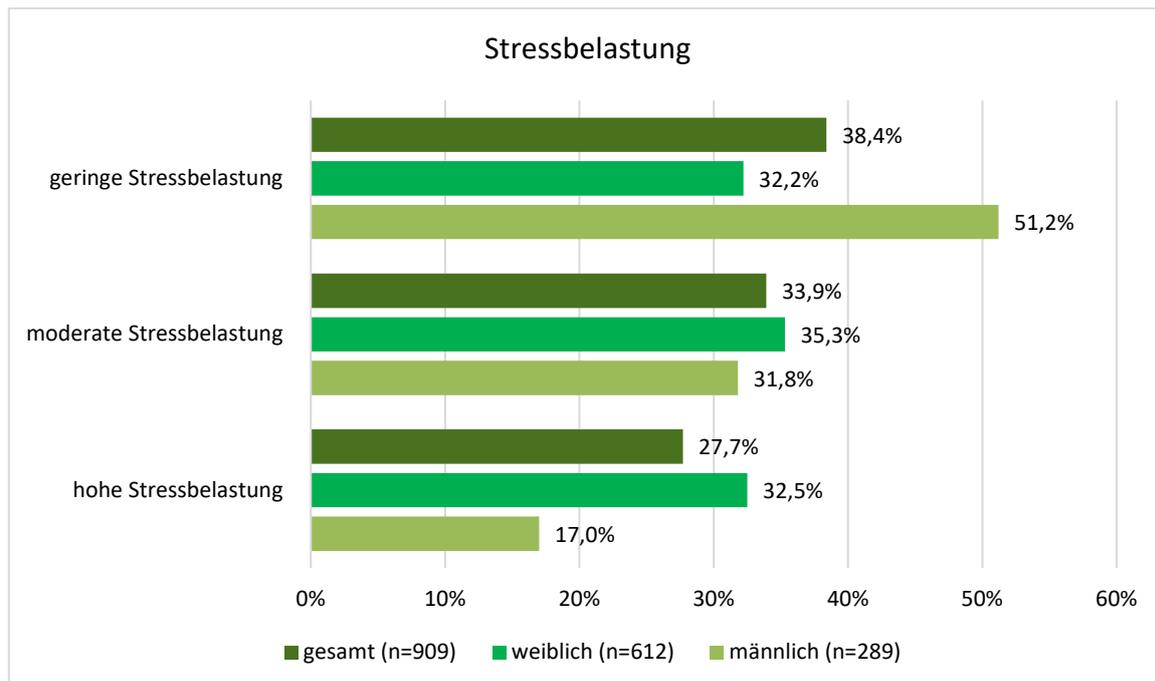
Das allgemeine Stresserleben der Studierenden wurde mit der Stress-Skala aus dem DASS-21 (Nilges & Essau, 2015) erfasst. Die Studierenden wurden instruiert, sieben Items zum Stresserleben wie „ich fand es schwierig, mich zu entspannen“, „ich tendierte dazu, auf Situationen überzureagieren“ in Bezug auf die vergangene Woche auf einer vierstufigen Skala von „traf gar nicht auf mich zu“ bis „traf sehr stark auf mich zu oder die meiste Zeit“ zu beantworten. Bei Summenwerten von mehr als 10 Punkten besteht eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer ausgeprägten Stressbelastung (Petzke et al., 2020). Zusätzlich wurde die Kategorie „leicht erhöhte Stressbelastung“ gebildet, um zwischen wenig und moderat stressbelasteten Personen zu unterscheiden. Bei Summenwerten von unter 5 Punkten wird von einer geringen Stressbelastung ausgegangen, bei Werten von 6 bis 9 Punkten von einer leicht erhöhten Stressbelastung.

²⁰ Frauen: 73,1 (69,5; 76,5) / Männer: 83,0 (78,5; 86,9)

Ergebnisse

Daten zum Stresserleben liegen von $n = 909$ Studierenden vor. Die Studierenden gaben im Durchschnitt einen Wert von 7,2 an, was einer im Mittel leicht erhöhten Stressbelastung der Studierendenschaft entspricht. Entsprechend liegt bei 38,4 % ($n = 349$) der Studierenden eine geringe, bei 27,7 % ($n = 252$) hingegen eine hohe Stressbelastung vor (s. Abbildung 20). Die Stressbelastung von Studentinnen ($M = 7,8$; $SD = 4,3$) ist durchschnittlich deutlich höher als die von Studenten ($M = 5,9$; $SD = 4,0$), der Unterschied ist statistisch signifikant.²¹

Abbildung 20: Stressbelastung nach DASS-21 Stress-Skala, differenziert nach Gender



Einordnung der Ergebnisse

Mit dem hier eingesetzten Fragebogen (DASS-21) ermittelten Nilges und Essau (2015) eine wesentlich niedrigere Quote (13 %) von Personen mit einer hohen Stressbelastung unter 413 Studierenden an drei Hochschulen. In der bundesweiten Studierendenbefragung über das HISBUS-Portal (Grützmaier et al., 2018) wurde mit der Heidelberger Stressskala (HEI-STRESS) bei 25,3 % der Studierenden ein hohes Stresserleben festgestellt. Dieser Wert ist ähnlich hoch wie bei den Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal. Auch hinsichtlich der Geschlechter zeigt sich der gleiche Trend: Der Anteil der weiblichen Studierenden mit erhöhter Stressbelastung ist höher als der Anteil der männlichen Studierenden.

An der TU Ilmenau (Leuschner et al., 2021) sind die Studierenden im Mittel etwas weniger gestresst als die Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal. Mit der gleichen Erhebungsmethode (DASS-21) wurde für die TU Ilmenau ein Mittelwert von 6,2 ermittelt. Die Studierenden an der HNEE sind im Mittel etwa genauso stark von Stress belastet ($M = 6,9$) wie die Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal (eigene Erhebung 2021). Deutlich höher als an der Hochschule

²¹ Frauen: 7,8 (7,5; 8,2) / Männer: 5,9 (5,4; 6,4)

Magdeburg-Stendal war mit 8,4 das Stresserleben unter den Studierenden der THM (eigene Erhebung 2021). Ebenso wie an der Hochschule Magdeburg-Stendal fanden auch die Befragungen an der THM und an der HNEE nach Beginn der Corona-Pandemie statt.

Hinsichtlich der Stressbelastung in der Allgemeinbevölkerung liegen Daten aus der aktuellen TK-Stressstudie vor (Techniker Krankenkasse, 2021). Im Rahmen der Untersuchung befragte das Meinungsforschungsinstitut Forsa im März 2021 insgesamt 1.000 repräsentativ ausgewählte Personen ab 18 Jahren zu ihren Stressbelastungen und ihren Entspannungsstrategien im Privatleben und am Arbeitsplatz. 78,0 % der befragten Personen im Alter zwischen 18 und 29 Jahren fühlten sich manchmal oder häufig gestresst. Der Anteil der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal, die von einer moderaten bis hohen Stressbelastung berichten (56,0 %), ist damit kleiner als in der gleichaltrigen Allgemeinbevölkerung.

6.3 Angst und Depression

Hintergrund

Depressive und ängstliche Symptome wurden mit der Kurzform des Patient-Health-Questionnaire (PHQ-4; Kroenke, Spitzer, Williams & Löwe, 2009; Löwe et al., 2010) erfasst. Die Skala erfasst die Kernsymptome für Depression und Angst in Bezug auf die letzten zwei Wochen auf einer vierstufigen Skala von „überhaupt nicht“ bis „beinahe jeden Tag“.

Alle Items werden zum einen auf einer gemeinsamen Skala zur psychischen Belastung ausgewertet, wobei die Belastung in Abhängigkeit der Punktwerte in vier Kategorien eingeteilt wird: „keine Belastung“ (0-2 Punkte), „geringe Belastung“ (3-5 Punkte), „mittlere Belastung“ (6-8 Punkte) und „hohe Belastung“ (9-12 Punkte). Zusätzlich können die Skalen zu Depression und Angst unabhängig voneinander als Screening-Instrument für das mögliche Vorliegen einer generalisierten Angststörung (GAD-2) oder depressiven Episode (PHQ-2) genutzt werden. Ein Wert von mehr als 3 Punkten auf einer der beiden Skalen wird dabei als positives Screening einer Angststörung oder depressiven Episode gewertet (Kroenke et al., 2009). Der PHQ wird in der Langversion auch zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes genutzt (Busch, Maske, Ryl, Schlack & Hapke, 2013).

Ergebnisse

Daten zur Angst- und Depressionssymptomatik liegen für $n = 858$ Studierende vor. Fast drei Viertel der befragten Studierenden (72,5 %) berichteten keine ($n = 270$; 31,5 %) oder lediglich eine geringe ($n = 352$; 41,0 %) psychische Belastung (s. Abbildung 21). Etwa jede*r sechste Studierende ($n = 147$; 17,1 %) berichtete von einer mittleren Belastung durch Ängste und depressive Episoden. Bei jeder/jedem zehnten Studierenden ($n = 89$; 10,4 %) lag eine starke Belastung vor. Wie bei der allgemeinen Stressbelastung zeigt sich auch bei der psychischen Belastung im Mittel bei Studentinnen ($M = 4,6$; $SD = 3,0$) ein höherer Wert als bei Studenten ($M = 3,5$; $SD = 2,7$). Der Unterschied zwischen den Geschlechtern ist statistisch signifikant.²²

²² Frauen: 4,6 (4,3; 4,8) / Männer: 3,5 (3,1; 3,8)

Abbildung 21: Psychische Belastung hinsichtlich Angst- und Depressionssymptomatik (PHQ-4)

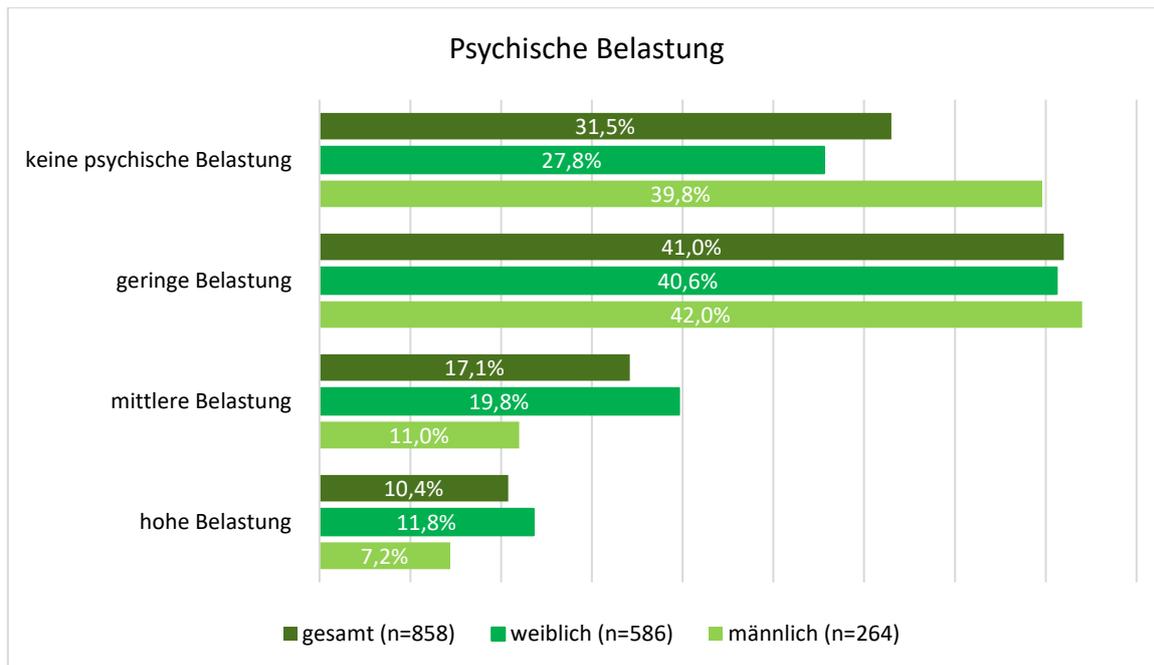
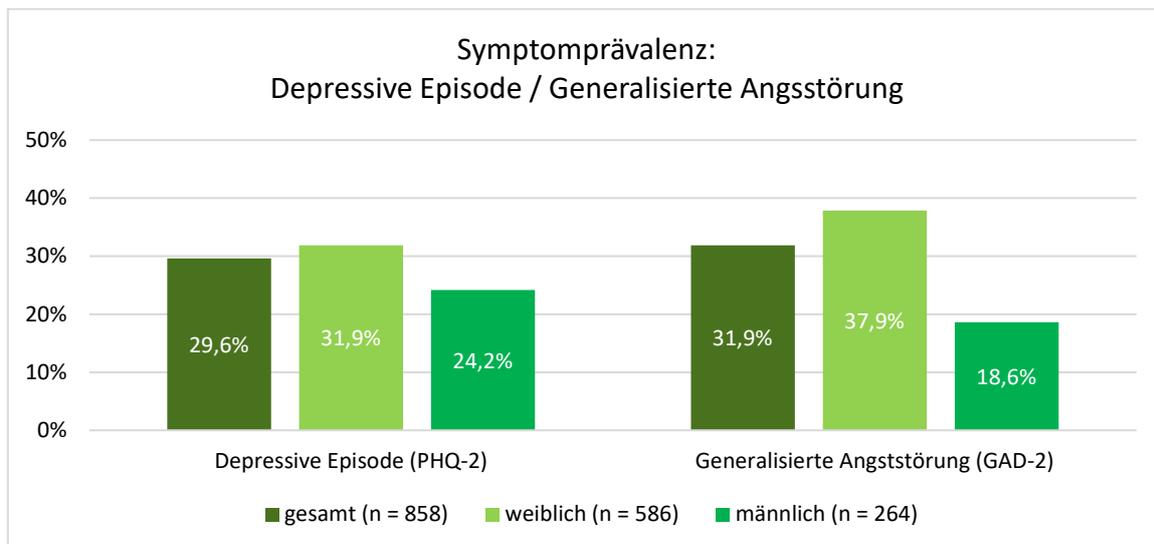


Abbildung 22: Screening auf mögliches Vorliegen einer depressiven Episode (PHQ-2) / einer generalisierten Angststörung (GAD-2)



Die getrennte Auswertung der Skalen für Angst und Depression ergaben Prävalenzschätzungen von 31,9 % für Symptome einer depressiven Episode bzw. 37,9 % für Symptome einer generalisierten Angststörung bei den weiblichen Studierenden sowie 24,2 % bzw. 18,6 % bei den männlichen Studierenden (s. Abbildung 22). Hinsichtlich depressiver Episoden konnte kein signifikanter Geschlechtsunterschied ermittelt werden²³, jedoch ist der Anteil der weiblichen Studierenden mit einer generalisierten Angststörung signifikant höher als der Anteil der männlichen Studierenden.²⁴

²³ Frauen: 31,9 (28,2; 35,9) / Männer: 24,2 (19,2; 29,9)

²⁴ Frauen: 37,9 (33,9; 42,0) / Männer: 18,6 (14,1; 23,8)

Einordnung der Ergebnisse

In der bundesweiten Befragung zur Gesundheit Studierender (Grützmaker et al., 2018) lag die Prävalenz für eine mögliche depressive Episode oder generalisierte Angststörung nach PHQ-4 bei etwa einem Sechstel. Frauen hatten dabei sowohl für eine mögliche depressive Episode (16,9 %) als auch für eine generalisierte Angststörung (21,2 %) höhere Werte als Männer (Depression: 14,0 %; generalisierte Angststörung: 13,5 %). Ebenso wie in der bundesweiten Studie waren auch an der Hochschule Magdeburg-Stendal Frauen häufiger und stärker belastet als Männer, allerdings sind die Werte für beide Geschlechter an der Hochschule Magdeburg-Stendal deutlich höher als in der bundesweiten Vergleichsgruppe. Ebenfalls deutlich geringer als an der Hochschule Magdeburg-Stendal sind die Werte aus einer Erhebung unter Studierenden zweier Universitäten aus dem Jahr 2013 (Wörfel, Gusy, Lohmann & Kleiber, 2016) sowie an der TU Ilmenau (eigene Erhebung 2019).

An der THM hingegen war der Anteil der Studierenden mit einer hohen psychischen Belastung mit 16,4 % höher als an der Hochschule Magdeburg-Stendal. Entsprechend waren an der THM auch die Prävalenzen für depressive Episoden (46,9 %) und generalisierte Angststörungen (47,3 %) wesentlich höher. An beiden Hochschulen waren Frauen stärker belastet als Männer. Die Studierenden an der HNEE (eigene Erhebung 2021) waren mit 9,6 % ähnlich häufig von einer hohen psychischen Belastung betroffen wie die Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal. Ebenso wie das Gesundheitsmonitoring an der Hochschule Magdeburg-Stendal fanden auch die Befragungen an der THM und der HNEE im Jahr 2021 und damit nach Beginn der Corona-Pandemie statt. Es ist daher denkbar, dass die vergleichsweise hohe psychische Belastung der Studierenden an diesen drei Hochschulen auf die besonders herausfordernde Situation für die Gruppe der Studierenden während der Pandemie zurückzuführen ist.

6.4 Erschöpfung/Burnout

Hintergrund

Das Vorliegen von Symptomen eines studienbezogenen Burnouts wurde mit der Kurzversion des Maslach-Burnout-Inventars für Studierende (MBI-SS KV; Wörfel et al., 2016) erfasst. Der Fragebogen erfasst mit je drei Items auf einer siebenstufigen Antwortskala von „nie“ (Punktwert 0) bis „täglich“ (Punktwert 6) die drei Dimensionen Erschöpfung, Bedeutungsverlust des Studiums und reduziertes fachliches Wirksamkeitserleben (bspw. „Durch mein Studium fühle ich mich ausgelaugt.“; „Ich kann mich immer weniger für mein Studium begeistern.“). Von einer erhöhten Belastung der Studierenden wird ausgegangen, wenn der individuelle Mittelwert der jeweiligen Skala den Häufigkeitsangaben „einmal pro Woche“ (Punktwert 4), „mehrmals in der Woche“ (Punktwert 5) oder „täglich“ (Punktwert 6) entspricht.

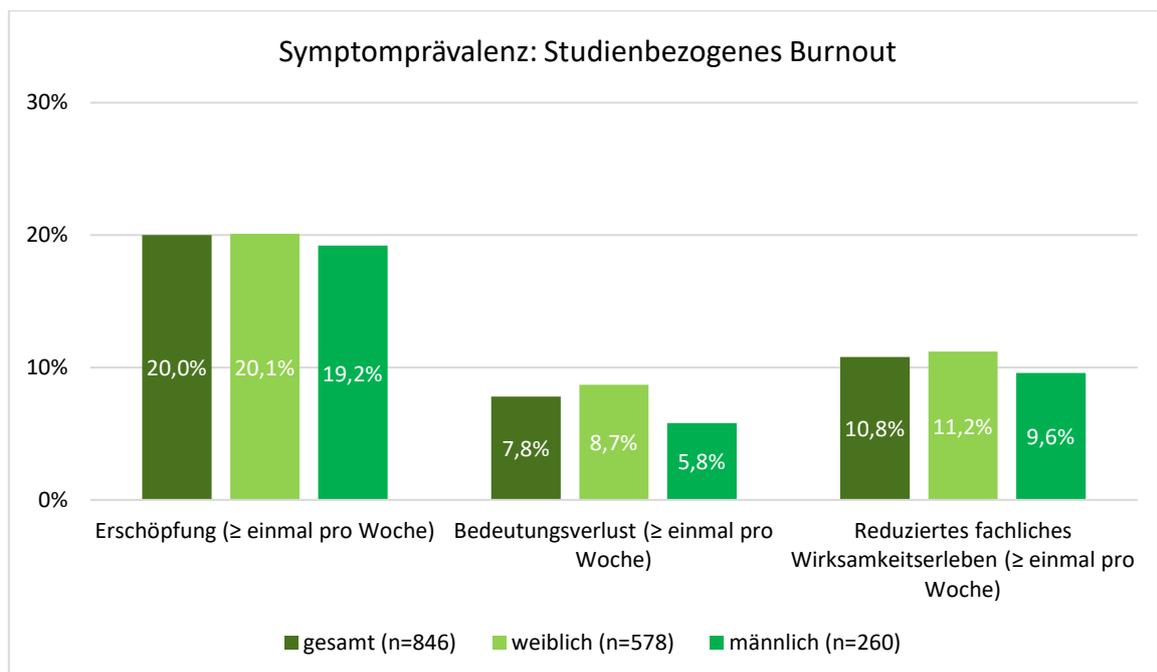
Ergebnisse

Daten zur studienbezogenen Erschöpfung liegen von n = 846 Studierenden vor. Jede*r fünfte Studierende (n = 169; 20,0 %) gibt an, sich einmal in der Woche oder häufiger durch die Verpflichtungen des Studiums erschöpft zu fühlen (s. Abbildung 23). Den Eindruck eines reduzierten fachlichen Wirksamkeitserlebens (bspw. Herausforderungen im Studium nicht angemessen begegnen zu können) hat jede*r zehnte Studierende (n = 91; 10,8 %) mindestens

einmal in der Woche. 7,8 % der Studierenden (n = 66) berichteten, einmal in der Woche oder häufiger einen Bedeutungsverlust bezüglich des Studiums zu erleben.

Insgesamt gaben die Studierenden an, stärker Erschöpfung zu erleben (M = 2,4; SD = 1,6) als Bedeutungsverlust (M = 1,1; SD = 1,5) oder ein reduziertes fachliches Wirksamkeitserleben (M = 1,7; SD = 1,5). Hinsichtlich der Burnout-Symptome Erschöpfung²⁵, Bedeutungsverlust²⁶ und reduziertes fachliches Wirksamkeitserleben²⁷ gibt es keine signifikanten Unterschiede zwischen Männern und Frauen.

Abbildung 23: Anteil der Studierenden mit häufig auftretenden Symptomen (einmal in der Woche oder häufiger) in den Burnout-Skalen Erschöpfung, Bedeutungsverlust und reduziertes fachliches Wirksamkeitserleben



Einordnung der Ergebnisse

Die Mittelwerte der Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal auf den drei Burnout-Skalen sind niedriger als die Werte von Studierenden der Freien Universität Berlin, die in der Validierungsstudie von Wörfel et al. (2016) ausgewertet wurden. Für die Berliner Studierenden wurden folgende Mittelwerte ermittelt: Erschöpfung (M = 2,7; SD = 1,6), Bedeutungsverlust des Studiums (M = 1,7; SD = 1,6) und reduziertes fachliches Wirksamkeitserleben (M = 2,2; SD = 1,5). Daten aus einer Online-Befragung an der Johannes-Gutenberg-Universität in Mainz ergeben ebenfalls höhere Mittelwerte auf den drei Skalen des MBI-SS-KV für die dortigen Studierenden (Lutz-Kopp, Meinhardt-Injac & Luka-Krausgrill, 2019).

An der TU Ilmenau (eigene Erhebung 2019) fanden sich im Mittel vergleichbar hohe Werte für die drei Burnout-Skalen wie an der Hochschule Magdeburg-Stendal (Erschöpfung: 20,0 %; Bedeutungsverlust: 8,0 %; reduziertes fachliches Wirksamkeitserleben: 10,8 %). Auch an der HNEE (eigene Erhebung 2021) zeigte sich eine mit der Hochschule Magdeburg-Stendal vergleichbare Prävalenz eines studienbezogenen Burnouts (Erschöpfung: 21,0 %; Bedeutungsverlust: 10,1 %;

²⁵ Frauen: 2,5 (2,3; 2,6) / Männer: 2,2 (2,0; 2,4)

²⁶ Frauen: 1,1 (0,9; 1,2) / Männer: 1,0 (0,8; 1,2)

²⁷ Frauen: 1,7 (1,6; 1,8) / Männer: 1,5 (1,4; 1,7)

reduziertes fachliches Wirksamkeitserleben: 13,7 %), wobei Studenten hier deutlich häufiger stark belastet waren als Studentinnen.

An der THM (eigene Erhebung 2021) sind die Werte sowohl für weibliche als auch für männliche Studierende höher als an der Hochschule Magdeburg-Stendal. Die Gesamtprävalenz der drei Burnout-Skalen liegt hier bei 34,6 % für Erschöpfung, 14,9 % für Bedeutungsverlust und 17,5 % für ein reduziertes fachliches Wirksamkeitserleben.

Im Vergleich mit der bundesweiten Befragung Studierender von Grützmaker et al. (2018) tritt das Burnout-Symptom Erschöpfung (24,4 %) an der Hochschule Magdeburg-Stendal (20,0 %) nur etwas weniger häufig auf. Dagegen erleben die Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal (7,8 %) deutlich weniger häufig Bedeutungsverlust im Studium als die Studierenden in der bundesweiten Befragung (22,9 %). Das Wahrnehmen einer reduzierten fachlichen Wirksamkeit war unter den Studierenden der bundesweiten Befragung wesentlich seltener zu beobachten (3,1 %) als bei den Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal (10,8 %).

6.5 Mehrfachbelastete Studierende

Hintergrund

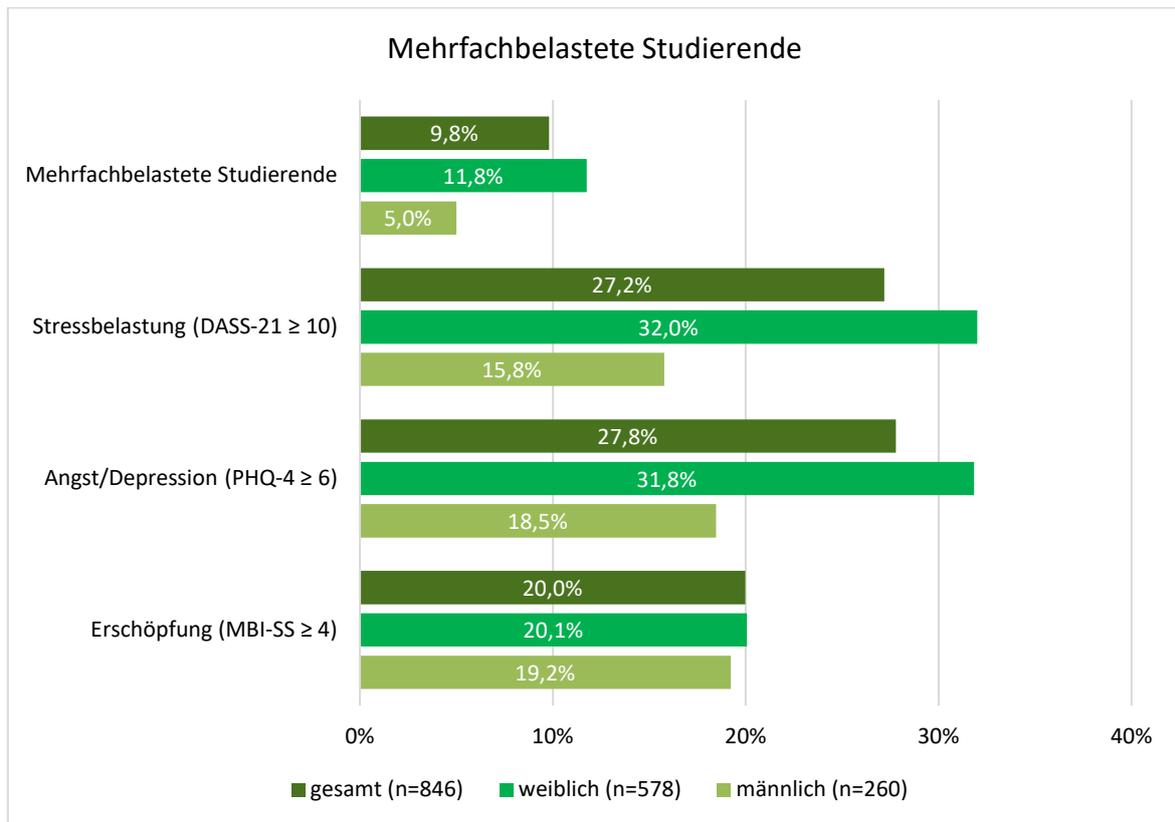
In den Ergebnissen der vorherigen Abschnitte zum Stresserleben, zur psychischen Belastung sowie zur Burnout-Symptomatik zeigt sich, dass ein bedeutender Teil der Studierenden Belastungen in einem relevanten Ausmaß erlebt. Im Folgenden wird daher geprüft, wie viele Studierende in mehreren der betrachteten Bereiche auffallend hohe Werte haben.

Ergebnisse

Angaben auf allen drei Fragebögen zum psychischen Belastungserleben liegen von $n = 846$ Studierenden vor. 9,8 % ($n = 83$) dieser Studierenden zeigten in allen drei Bereichen (Stress, Angst/Depression und Erschöpfung) erhöhte Werte (DASS ≥ 10 , PHQ-4 ≥ 6 , MBI-SS KV Erschöpfung ≥ 4). Weibliche Studierende weisen in den Bereichen Stress und Angst/Depression wesentlich häufiger erhöhte Werte auf als Männer, wohingegen es in Bezug auf das studienbezogene Burnout keine geschlechtsspezifischen Unterschiede gibt. Bezogen auf die Gesamtstichprobe ist die Prävalenz der Mehrfachbelastung mit 11,8 % bei den Studentinnen mehr als doppelt so hoch wie bei den Studenten (5,0 %) (s. **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**). Der Geschlechtsunterschied ist statistisch signifikant.²⁸

²⁸ Frauen: 11,8 (9,3; 14,7) / Männer: 5,0 (2,7; 8,4)

Abbildung 24: Anteil der Studierenden mit psychischer Mehrfachbelastung bzw. erhöhten Werten in den Bereichen Stress, Angst/Depression und Erschöpfung (n = 846)



Einordnung der Ergebnisse

Der Anteil der besonders hoch belasteten Studierenden unter den Befragten ist in der zusammenfassenden Betrachtung geringer als bei Betrachtung der einzelnen Bereiche. Die eingesetzten Fragebögen scheinen demnach durchaus spezifische Belastungen abzufragen. Dennoch gibt es offenbar eine Gruppe von Studierenden, bei denen eine Mehrfachbelastung in den Bereichen Stress, psychische Belastung und Erschöpfung zu beobachten ist. Insgesamt sind mehr als doppelt so viele Frauen mehrfachbelastet als Männer.

An der TU Ilmenau (eigene Erhebung 2019) war der Anteil der Studierenden, bei denen eine Mehrfachbelastung vorlag, mit 6,8 % etwas geringer als an der Hochschule Magdeburg-Stendal. An der THM (eigene Erhebung 2021) waren mit 18,4 % fast doppelt so viele Studierende mehrfach belastet als an der Hochschule Magdeburg-Stendal. An den beiden genannten Hochschulen waren ebenfalls mehr Frauen von einer Mehrfachbelastung betroffen als Männer. An der HNEE (eigene Erhebung 2021) war der Anteil der mehrfachbelasteten Studierenden mit 9,2 % genauso hoch wie an der Hochschule Magdeburg-Stendal, wobei Männer häufiger mehrfachbelastet waren als Frauen.

Überblick: Gesundheitszustand und Belastungen

- Insgesamt schätzen die Studierenden ihre allgemeine Gesundheit überwiegend als „gut“ (53,6 %) oder „sehr gut“ (22,6 %) ein.
- Das allgemeine Stresserleben der Befragten ist insgesamt leicht erhöht, bei einem Viertel (27,7 %) der Studierenden liegt eine hohe Stressbelastung vor.
- Die Mehrheit der Studierenden berichtete keine (31,5 %) oder lediglich eine geringe (41,0 %) psychische Belastung. Jede*r zehnte Studierende gibt eine hohe Belastung an.
- Jede*r fünfte Studierende (20,0 %) ist einmal in der Woche oder häufiger übermäßig erschöpft von den Anforderungen des Studiums, etwa jede*r Zehnte berichtet, mindestens wöchentlich eine reduzierte fachliche Wirksamkeit zu erleben. 7,8 % haben mindestens wöchentlich das Gefühl von Bedeutungsverlust im Studium.
- 9,8 % der befragten Studierenden sind in allen drei betrachteten Bereichen (Stress, Depression/Angst, Burnout) stark belastet. Weibliche Studierende sind signifikant häufiger von Mehrfachbelastung betroffen als männliche Studierende.
- Im Vergleich zu Studierenden anderer Hochschulen und der Allgemeinbevölkerung während der Corona-Pandemie sind die Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal ähnlich stark belastet. Studierende und Personen aus der Allgemeinbevölkerung, die vor Beginn der Pandemie befragt wurden, scheinen weniger stark belastet zu sein als die Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal.

7 Strukturelle und individuelle Ressourcen

Strukturelle Ressourcen im Studium wurden durch die Abfrage der Zufriedenheit mit dem Studium, die wahrgenommene soziale Unterstützung von Seiten der Kommilitoninnen und Kommilitonen und der Dozierenden sowie die Bekanntheit und Nutzung vorhandener Unterstützungsangebote und Maßnahmen zur Förderung eines gesunden Studiums an der Hochschule Magdeburg-Stendal erfasst. Darüber hinaus wurde die Selbstwirksamkeit als individuelle Ressource zur Anforderungsbewältigung erhoben.

7.1 Zufriedenheit mit dem Studium

Hintergrund

Die Zufriedenheit mit den Studienbedingungen wurde mit der Frage „Wie zufrieden bist du insgesamt mit den Studienbedingungen an deiner Hochschule?“ auf einer 5-stufigen Antwortskala von „gar nicht zufrieden“ bis „sehr zufrieden“ erfasst. Alle Studierenden, die im Rahmen dieser Frage Unzufriedenheit mit den Studienbedingungen äußerten oder eine undifferenzierte Haltung hatten („teils, teils“), konnten die individuell wahrgenommenen Probleme in einem Textfeld weiterführend erläutern. Bei der qualitativen Auswertung dieser Angaben wurden zentrale Themenbereiche identifiziert, zu denen die Einzelaussagen zugeordnet werden können.

Ergebnisse

Angaben zur Zufriedenheit liegen von insgesamt $n = 774$ Studierenden vor (s. Abbildung 25). 80,0 % der Studierenden geben an, mit den Studienbedingungen (eher oder sehr) zufrieden zu sein. Dabei äußern Frauen und Männern gleich häufig eine hohe Zufriedenheit mit den Studienbedingungen (Frauen 79,5 %; Männer 81,3 %).²⁹ Unzufriedenheit mit den Studienbedingungen an der Hochschule Magdeburg-Stendal äußerten lediglich 3,5 % der Studierenden. Ein Sechstel der Befragten (16,5 %) hatte eine undifferenzierte Haltung zu den Studienbedingungen an der Hochschule.

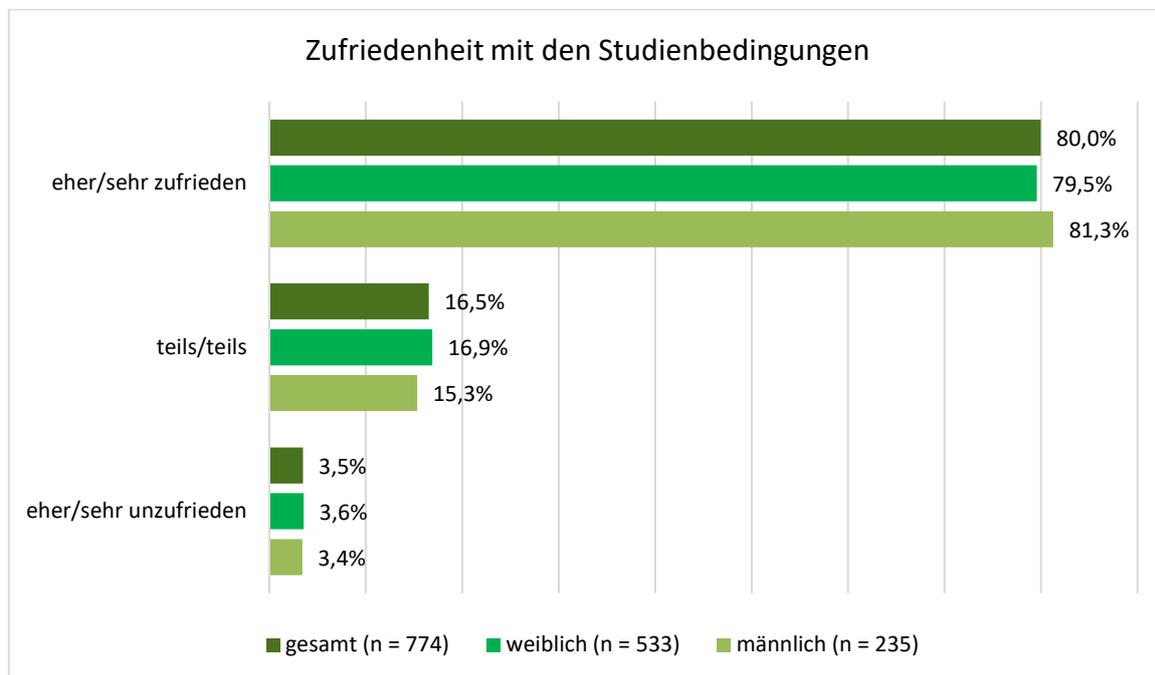
Annähernd alle ($n = 139$; 90,0 %) der 155 Studierenden, die kein positives Urteil zu den Studienbedingungen abgegeben hatten, gaben eine inhaltliche Rückmeldung zu wahrgenommenen Problemen und/oder Verbesserungsmöglichkeiten.

Obwohl die Studierenden bereits an einer anderen Stelle in der Online-Befragung die Möglichkeit hatten, sich zur **Organisation des Studiums während der Corona-Pandemie** zu äußern (s. Kapitel 8), machten sie auch bei der Frage zu den Problemen im Studium Angaben, die sich auf die Situation während der Pandemie beziehen. Vor allem merkten die Studierenden an, dass es sinnvoll gewesen wäre, Veranstaltungen während der Pandemie mindestens hybrid, also gleichzeitig in Präsenz und digital, anzubieten, um es den Studierenden freizustellen, in welcher Form sie an der Veranstaltung teilnehmen. Gleichzeitig werden auch die Nachteile des Online-Studiums wie die dauerhafte Bildschirmarbeit, der fehlende Praxisbezug, die erschwerte Kommunikation mit den Lehrenden sowie das aufwendige Selbststudium angesprochen. Aus der Sicht einiger Befragungsteilnehmenden wurden die Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-

²⁹ Frauen: 79,5 (75,9; 82,9) / Männer: 81,3 (75,7; 86,1)

Pandemie von Studierenden und Lehrenden zum Teil nicht ausreichend befolgt und von Seiten der Hochschule unzureichend kontrolliert.

Abbildung 25: Zufriedenheit mit den Studienbedingungen



Darüber hinaus finden sich insbesondere Aussagen zur **Studienorganisation**. Hier nennen die Studierenden unter anderem Schwierigkeiten bei der Vereinbarkeit von Studium und Nebentätigkeit/Beruf sowie eine als nicht optimal empfundene Kommunikation zwischen der Hochschule und der Universität bei der Organisation von Modulangeboten. Hinsichtlich der Anforderungen im Studium sehen die Befragten zum Teil große Unterschiede zwischen den Kursen, wobei einige Kurse ein zu hohes und andere ein zu niedriges Niveau haben. Einige Studierende nennen außerdem Probleme bei der Stundenplanerstellung bzw. der Kurswahl.

Eine Vielzahl der Studierenden gab eine Rückmeldung zur **Unterstützung durch das Lehrpersonal** sowie die **Qualität der Lehre**. Unter anderem werden als veraltet wahrgenommene Lehrmethoden sowie eine fehlende Flexibilität auf Seiten der Lehrenden angesprochen. Darüber hinaus wünschen sich die Befragten: einheitliche Anforderungen bei Prüfungsleistungen, transparente Kommunikation, flexiblere Gestaltung der Online-Lehre und eine bessere Betreuung durch das Lehrpersonal.

7.2 Soziale Unterstützung

Hintergrund

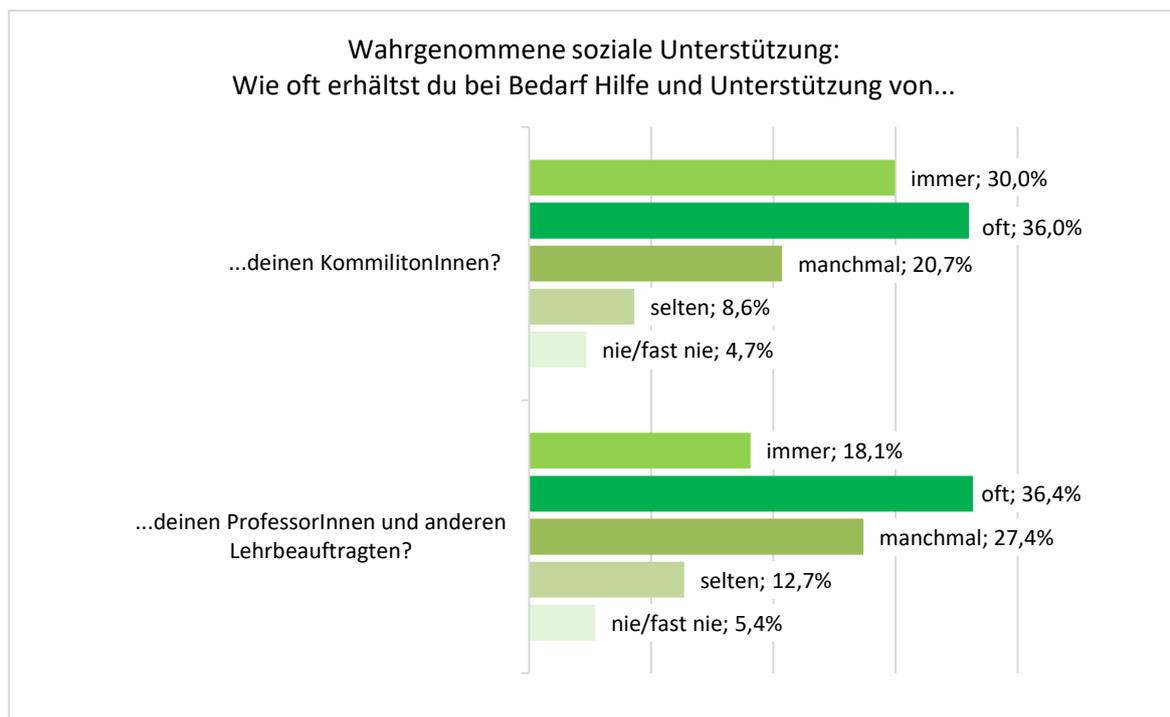
Angelehnt an eine Skala zur Erfassung von Unterstützung am Arbeitsplatz (COPSOQ; Nübling, Stöbel, Hasselhorn, Michaelis & Hofmann, 2005) wurden den Studierenden zwei Fragen zur wahrgenommenen sozialen Unterstützung durch Kommilitoninnen und Kommilitonen gestellt („Wie oft sind deine KommilitonInnen bei Bedarf bereit, sich deine Probleme im Studium anzuhören?“ und „Wie oft erhältst du bei Bedarf Hilfe und Unterstützung von deinen KommilitonInnen?“) sowie zwei analoge Fragen zur Unterstützung durch Professorinnen und

Professoren bzw. andere Lehrbeauftragte. Da es zwischen den beiden abgefragten Bereichen „Bereitschaft, Probleme anzuhören“ sowie „Unterstützung erhalten“ nur marginale Unterschiede hinsichtlich der Angaben der Studierenden gab, wird im Folgenden lediglich die erhaltene Unterstützung abgebildet. Die Fragen wurden jeweils auf einer 5-stufigen Skala von „nie/fast nie“ bis „immer“ beantwortet.

Ergebnisse

Daten zur wahrgenommenen sozialen Unterstützung liegen von n = 811 Studierenden vor. Mehr als die Hälfte (54,5 %) der Befragten gaben an, bei Bedarf „oft“ oder „immer“ seitens des Lehrpersonals Hilfe zu erhalten (s. Abbildung 26). Ein deutlich geringerer Anteil der Studierenden (18,1 %) gibt an, eine entsprechende Unterstützung selten oder (fast) nie zu erhalten. Die restlichen Studierenden (27,4 %) erfuhren nach eigenen Angaben manchmal Unterstützung von Seiten des Lehrpersonals. Männliche Studierende (58,5 %) fühlen sich etwas häufiger „oft“ oder „immer“ von Lehrbeauftragten unterstützt als weibliche Studierende (52,9 %). Der Unterschied ist jedoch statistisch nicht signifikant.³⁰

Abbildung 26: Wahrgenommene soziale Unterstützung (n = 811)



Die wahrgenommene soziale Unterstützung durch die Kommilitoninnen und Kommilitonen ist höher als die durch Professorinnen und Professoren sowie andere Lehrbeauftragte: Zwei Drittel (66,0 %) der Studierenden fühlt sich bei Bedarf „oft“ oder „immer“ durch Kommilitoninnen und Kommilitonen unterstützt. Etwa jede*r fünfte Studierende (20,7 %) gibt an, von den Mitstudierenden manchmal unterstützt zu werden. 13,3 % der Studierenden fühlen sich hingegen selten oder (fast) nie unterstützt. Weibliche Studierende fühlen sich mit 67,9 % etwas häufiger

³⁰ Frauen: 52,9 (48,6; 57,1) / Männer: 58,5 (52,1; 64,8)

„oft“ oder „immer“ von ihren Mitstudierenden unterstützt als männliche Studierende (62,6 %). Der Unterschied zwischen den Geschlechtern ist jedoch statistisch nicht signifikant.³¹

Einordnung der Ergebnisse

In der bundesweiten Befragung zur Gesundheit Studierender berichten Grützmacher et al. (2018) vergleichbare Werte für die wahrgenommene soziale Unterstützung. Im Mittel gaben die Studierenden an, dass sie sich „manchmal“ bis „oft“ durch Lehrende unterstützt fühlen. Auch in dieser Erhebung nahmen Studierende häufiger Unterstützung seitens der Mitstudierenden als seitens der Lehrbeauftragten wahr. Von ihren Kommilitoninnen und Kommilitonen fühlten sich die Studierenden im Mittel „oft“ unterstützt. Auch an den Hochschulen, an denen die Studierenden im Rahmen des University Health Reports befragt wurden, zeigen die Ergebnisse, dass Studierende häufiger Unterstützung von ihren Mitstudierenden erfahren als von den Lehrenden (Farnir et al., 2017; Lesener et al., 2018; Thees et al., 2014). Unterschiede gibt es nur bezüglich der Differenz zwischen der wahrgenommenen Unterstützung durch die beiden Gruppen.

Die Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal gaben häufiger als Studierende anderer Hochschulen an, dass Ihnen die Lehrenden oft oder immer bei Bedarf unterstützend zur Seite stehen (Magdeburg-Stendal: 54,5 %). An der TU Ilmenau (eigene Erhebung 2019) fühlten sich 48,4 % der Studierenden oft oder immer bei Bedarf vom Lehrpersonal unterstützt, an der HNEE (eigene Erhebung 2021) waren es 44,4 % und an der THM (eigene Erhebung 2021) 38,2 %.

Im Vergleich zu den Studierenden anderer Hochschulen fühlen sich die Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal ähnlich häufig gut (66,0 %) von ihren Kommilitoninnen und Kommilitonen unterstützt. Rund drei Viertel der Studierenden an der TU Ilmenau (70,4 %) gaben an, dass ihre Mitstudierenden ihnen oft oder immer bei Bedarf unterstützend zur Seite stehen. An der HNEE lag dieser Anteil bei 65,5 % und an der THM bei 56,2 %.

7.3 Selbstwirksamkeitserwartung

Hintergrund

Als eine zentrale individuelle Ressource, auch im Zusammenhang mit studien- und lernbezogenen Anforderungen, gilt die allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung (Bandura, 1997). Die Selbstwirksamkeitserwartung als subjektive Überzeugung, kritische Anforderungssituationen aus eigener Kraft erfolgreich bewältigen zu können, wurde hier mit der „Skala zur allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung“ (SWE; Schwarzer & Jerusalem, 1999) erfasst. Die Skala erfasst mit zehn Items und einem 4-stufigen Antwortformat von „stimmt nicht“ bis „stimmt genau“ das Ausmaß an der internal-stabilen Erfolgsattribution in verschiedenen Anforderungsszenarien (bspw. „Für jedes Problem kann ich eine Lösung finden.“). Als Ergebnis ergibt sich ein Summenscore zwischen 10 und 40 Punkten.

Ergebnisse

Daten zur Selbstwirksamkeitserwartung liegen für n = 823 Studierende vor. Insgesamt ergibt sich für die befragten Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal eine mittlere

³¹ Frauen: 67,9 (63,9; 71,8) / Männer: 62,6 (56,2; 68,7)

Selbstwirksamkeitserwartung von 28,7 (SD = 5,0). Männliche Studierende (M = 29,9; SD = 4,9) schätzen ihre Selbstwirksamkeit im Mittel etwas höher ein als weibliche Studierende (M = 28,2; SD = 5,0). Der Geschlechtsunterschied ist statistisch signifikant.³²

Einordnung der Ergebnisse

Der berichtete Mittelwert der Selbstwirksamkeitserwartung entspricht den beobachteten Werten bei Studierenden anderer Hochschulen, bspw. an der FU Berlin (Farnir et al., 2017), der TU Kaiserslautern (Lesener et al., 2018), der Hochschule Coburg (Thees et al., 2014) sowie der bundesweiten Befragung zur Gesundheit Studierender (Grützmaker et al., 2018). An der TU Ilmenau (eigene Erhebung 2019) lag die mittlere Selbstwirksamkeitserwartung bei 29,6 (SD = 4,8), an der HNEE (eigene Erhebung 2021) bei 28,8 % und an der THM (eigene Erhebung 2021) bei 28,0 (SD = 5,3). Auch in diesen Erhebungen zeigt sich, dass männliche Studierende ihre Selbstwirksamkeit im Mittel (etwas) höher einschätzen als weibliche Studierende.

Für die Allgemeinbevölkerung in Deutschland gibt es keine aktuellen Studien zur Selbstwirksamkeit. Jedoch wurde die im Gesundheitsmonitoring von „Dein Masterplan“ eingesetzte SWE-Skala in einer für die Bevölkerung von Deutschland repräsentativen Stichprobe normiert (Hinz, Schumacher, Albani, Schmid & Brähler, 2006). Die Werte der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal liegen im Mittel etwas unter denen der gleichaltrigen Allgemeinbevölkerung (16- bis 40-Jährige). Es zeigt sich aber auch in dieser Erhebung, dass Frauen (M = 29,4; SD = 5,1) ihre Selbstwirksamkeit signifikant geringer einschätzen als Männer (M = 30,8; SD = 5,4).

7.4 Angebote der Hochschule

Hintergrund

Einleitend wurden die Studierenden gebeten, anzugeben, wie zufrieden sie mit den Angeboten im Bereich der Gesundheitsförderung sowohl an der Hochschule Magdeburg-Stendal insgesamt als auch in ihrem eigenen Fachbereich sind. Das Antwortformat war vierstufig von „sehr unzufrieden“ bis „sehr zufrieden“ und enthielt zusätzlich die Antwortoption „Das Angebot kenne ich nicht“.

Darüber hinaus wurden die Studierenden zur Nutzung, Bewertung bzw. der Bekanntheit von insgesamt zehn Angeboten und Maßnahmen zur Unterstützung eines gesunden Studiums an der Hochschule Magdeburg-Stendal befragt. Die Fragen wurden wie im folgenden Beispiel gestellt: „Die Allgemeine Studienberatung der Hochschule ist aus meiner Sicht ein sinnvolles Angebot, um ein gesundes Studium zu ermöglichen / zu fördern“. Das Antwortformat war vierstufig von „stimme nicht zu“ bis „stimme voll zu“ mit der zusätzlichen Antwortoption „Das Angebot kenne ich nicht“. Wenn den Studierenden das Angebot bekannt war, wurden sie zusätzlich gefragt, ob sie das Angebot selbst schon genutzt haben.

Ergänzend konnten alle Studierenden in einem Textfeld eigene Vorschläge dazu abgeben, welche Angebote sie sich an der Hochschule Magdeburg-Stendal wünschen. Diese qualitativen Angaben

³² Frauen: 28,2 (27,7; 28,6) / Männer: 29,9 (29,3; 30,6)

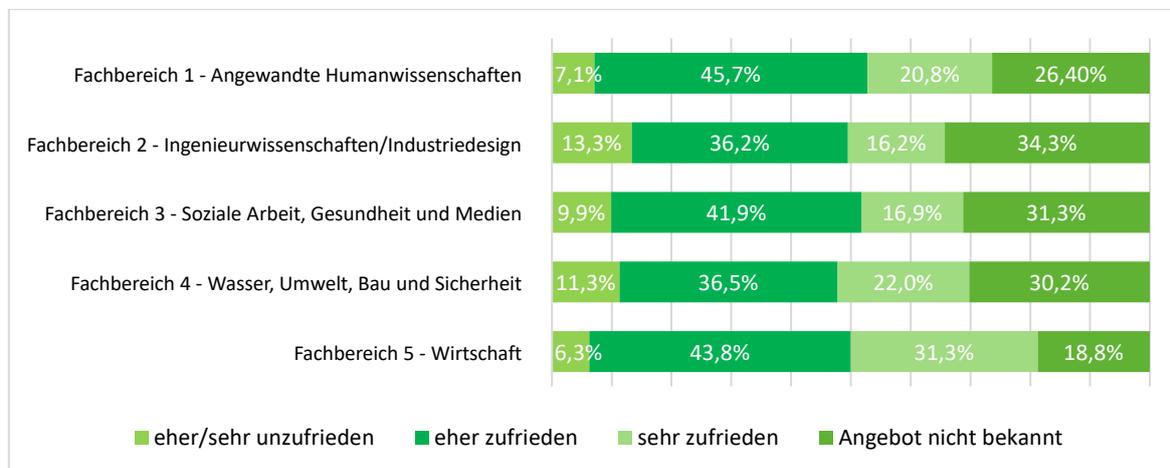
der Studierenden wurden im Rahmen der Auswertung gemäß einer Inhaltsanalyse thematisch geordnet.

Ergebnisse

807 Studierende haben eine Angabe dazu gemacht, wie zufrieden sie mit den Angeboten zur Gesundheitsförderung an der Hochschule Magdeburg-Stendal insgesamt sind. Mehr als die Hälfte der Studierenden (60,0 %) war eher (n = 351; 43,5 %) oder sehr (n = 133; 16,5 %) zufrieden mit den Angeboten an der Hochschule. Jede zehnte Person (10,6 %) äußerte sich eher (n = 76; 9,4 %) oder sehr (n = 10; 1,2 %) unzufrieden. 29,4 % (n = 237) der Studierenden gaben an, die Angebote im Bereich Gesundheitsförderung an der Hochschule Magdeburg-Stendal nicht zu kennen.

Die Ergebnisse zur Zufriedenheit mit den Angeboten im eigenen Fachbereich sind getrennt für die fünf Fachbereiche in Abbildung 27 dargestellt. Da die Studierenden die beiden Kategorien „sehr unzufrieden“ und „eher unzufrieden“ nur selten ankreuzten, werden diese zusammengefasst dargestellt. Die überwiegende Mehrheit in allen Fachbereichen ist mit den Angeboten zur Gesundheitsförderung im eigenen Fachbereich eher oder sehr zufrieden (FB 1: 66,5 %; FB 2: 52,4 %; FB 3: 58,8 %; FB 4: 58,5; FB 5: 75,1 %). In Fachbereich 5 sind drei Viertel der Studierenden eher oder sehr zufrieden mit den Angeboten, allerdings können hier nur Angaben von n = 32 Personen herangezogen werden. Insgesamt wird deutlich, dass bis zu einem Drittel (FB 2: 34,3 %) der Studierenden die gesundheitsfördernden Angebote in ihrem Fachbereich nicht kennen.

Abbildung 27: Zufriedenheit mit den Angeboten im Fachbereich getrennt nach Fachbereichen (n = 774)



Angaben zur Inanspruchnahme und Beurteilung von existierenden Angeboten an der Hochschule Magdeburg-Stendal liegen von 789 Studierenden vor. Die Bewertung der Angebote sowie die Inanspruchnahme sind Tabelle 6 zu entnehmen. Das bei den Studierenden bekannteste Angebot ist der **Hochschulsport**. 94,1 % der Befragten kennen das Angebot, 92,5 % halten das Angebot für einen sinnvollen Bestandteil eines gesunden Studiums. 42,8 % der Studierenden, denen das Angebot bekannt ist, geben an, Angebote des Hochschulsports bereits genutzt zu haben.

Nach dem Hochschulsport ist die **Allgemeine Studienberatung der Hochschule** das zweitbekannteste Angebot: 81,3 % der Studierenden kennen sie und 76,9 % finden, dass sie ein sinnvolles Angebot ist, um ein gesundes Studium zu ermöglichen. 19,2 % der Studierenden, die die Studienberatung kennen, haben sie schon einmal in Anspruch genommen.

Tabelle 6: Inanspruchnahme und Bewertung der vorhandenen Angebote an der Hochschule Magdeburg-Stendal (sortiert nach Bekanntheit)

	... ist aus meiner Sicht ein sinnvolles Angebot, um ein gesundes Studium zu ermöglichen / zu fördern“ (n = 789)			„Ich habe das Angebot schon genutzt.“ (Prozent der TN, die das Angebot kennen)
	„stimme eher / voll zu“	„stimme (eher) nicht zu“	„das Angebot kenne ich nicht“	
Hochschulsport	92,5 %	1,6 %	5,8 %	42,8 % (von n=743)
Allgemeine Studienberatung der Hochschule	76,9 %	4,4 %	18,6 %	19,2 % (von n=642)
Psychosoziale Studierendenberatung des Studentenwerks	75,8 %	1,5 %	22,7 %	10,3 % (von n=610)
Kooperationsangebote, z.B. mit Fitnessstudios	72,0 %	2,8 %	25,2 %	12,2 % (von n=590)
Behindertenbeauftragte	72,4 %	1,9 %	25,7 %	2,9 % (von n=586)
Gleichstellungsbeauftragte	64,5 %	9,0 %	26,5 %	3,3 % (von n=580)
Angebote des Gesundheitsmanagements, z.B. Gesundheitstage	65,7 %	6,0 %	28,4 %	10,6 % (von n=565)
Ernährungssprechstunde	55,6 %	8,5 %	35,9 %	1,0 % (von n=506)
Arbeits-, Brand- und Umweltschutzbeauftragter, z.B. Ergonomieberatung	54,9 %	9,0 %	36,1 %	6,3 % (von n=504)
h ² pausenexpress	47,3 %	6,2 %	46,5 %	28,7 % (von n=422)

Die **psychosoziale Studierendenberatung des Studentenwerks** ist 77,3 % der Befragten bekannt, aber nur jede*r zehnte Studierende (10,3 %) hat dieses Angebot bereits in Anspruch genommen. Der Großteil der Personen (75,8 %), die das Angebot kennen, sind der Meinung, dass es ein gesundes Studium fördert.

Die **Kooperationsangebote (z.B. mit Fitnessstudios)** (74,8 %) und die **Angebote des Gesundheitsmanagements (z.B. Gesundheitstage)** (71,7 %) sind ebenfalls einem Großteil der Studierenden bekannt. Mehr als zwei Drittel der Befragten halten die beiden Angebote hinsichtlich der Förderung eines gesunden Studiums für sinnvoll. 12,2 % der Studierenden kamen bereits mit

den Kooperationsangeboten der Hochschule Magdeburg-Stendal in Berührung, bei den Angeboten des Gesundheitsmanagements waren es 10,6 %.

Angebote, die für bestimmte Zielgruppen konzipiert sind, wurden entsprechend am wenigsten von den Studierenden genutzt. So sind die **Behindertenbeauftragte** (74,3 %) und die **Gleichstellungsbeauftragte** (73,5 %) zwar über drei Viertel der Studierenden bekannt, aber nur 2,9 % (Behindertenbeauftragte) bzw. 3,3 % (Gleichstellungsbeauftragte) haben Angebote dieser Stellen bereits genutzt. Beide Angebote werden aber von der überwiegenden Mehrheit der Studierenden als für ein gesundes Studium hilfreich erachtet.

Mehr als die Hälfte der Studierenden kennt die **Ernährungssprechstunde** sowie den **Arbeits-, Brand- und Umweltschutzbeauftragten**. 55,6 % der Studierenden finden, dass die Ernährungssprechstunde ein gesundes Studium fördern kann, 54,9 % sagen dies über die Angebote des Arbeits-, Brand- und Umweltschutzbeauftragten. Die Angebote wurden bisher nur von einigen wenigen Studierenden genutzt.

Der **h² pausenexpress** ist etwas mehr als der Hälfte der Studierenden (53,5 %) bekannt. Der Großteil der Befragten bewertet das Angebot als der Gesundheit zuträglich. Von den Studierenden, die den Pausenexpress kennen, haben 28,7 % ihn bereits genutzt.

Mehr als ein Viertel der Studierenden (n = 215; 26,6 %) nutzte die Möglichkeit, Wünsche und Vorschläge zu weiteren Angeboten seitens der Hochschule zu machen („Das folgende Angebot würde ich mir an meiner Hochschule wünschen“). Im Rahmen einer inhaltsanalytischen Auswertung konnten verschiedene Themenbereiche identifiziert werden, auf die im Folgenden näher eingegangen wird.

Viele Studierende bezogen sich in ihren Rückmeldungen auf den **Hochschulsport**. Auf der übergeordneten Ebene wünschen sich die Studierenden ein größeres und vielfältigeres Kursangebot und merken an, dass einige Kurse im Anmeldeprozess schnell ausgebucht sind. Die Befragten machten auch Vorschläge für konkrete Sportangebote wie Badminton, Basketball, Boxen, Darts, Step-Aerobic, Radsport, mehr Volleyballkurse, aktive Bewegungspause im Unterricht und Selbstverteidigung. Darüber hinaus regten die Studierenden an, Kooperationen mit lokalen Fitnessstudios, Schwimmbädern und anderen Sportstätten zu schließen, um kostengünstig ein vielfältiges und leicht zugängliches Sportangebot vorzuhalten. Ein Wunsch, den viele Befragte äußerten, war die Ausweitung des Sportangebots am Hochschulstandort Stendal.

Ein weiterer wichtiger Bereich war die **psychologische Beratung bzw. die Bereitstellung von Ansprechpersonen** an der Hochschule. Dabei wurde der Wunsch geäußert, ein möglichst niedrigschwelliges, barrierefreies und gut beworbenes Angebot an der Hochschule zu schaffen. Außerdem regten die Studierenden an, Online-Beratung mit der Option auf anonyme Teilnahme anzubieten. Weitere Punkte waren: Ausweitung des Angebots am Standort Stendal sowie Partnerschaften mit externen Beratungsinstitutionen vor Ort.

Eine große Anzahl der Befragten äußerte Ideen zu **konkreten Kurs- und Beratungsangeboten in unterschiedlichen Themenfeldern**. Besonders häufig wurde der Wunsch nach einer Berufs-/Zukunftsberatung für die Zeit nach dem Studium geäußert. Des Weiteren wurden Ideen zu Angeboten in den folgenden Bereichen genannt: Steuer, Recht, Finanzierung des Studiums, Arbeits- und Zeitmanagement, Umgang mit Online-Lehre, Klimaschutz, Stressmanagement,

kreatives Schreiben, Praktikum, Firmengründung, Sprach- und Atemtraining, Musikmachen, LGBTQ, Entspannung, Studieren mit Kind, Sprachkurse, Organisation des Studiums, Nachhilfe (z.B. in Englisch und Mathematik) und Unterstützung für internationale Studierende.

Im Bereich **Ernährung bzw. Essensangebot** wünschten sich die Studierenden ein gesünderes und frischeres Angebot in der Mensa sowie die Möglichkeit, Obst und Gemüse oder gesunde Snacks kostengünstig zu erwerben. Auch Kochkurse und die Möglichkeit zur Ernährungsberatung nannten die Studierenden als auszubauende Angebote. Ein weiteres wichtiges Thema war die **Ausstattung des Campus** mit weiteren Erholungs-, Ruhe-, Lern-, Gruppenarbeits- und Aufenthaltsräumen.

Darüber hinaus wurden folgende Wünsche genannt: Angebote zum Kennenlernen von anderen Studierenden, bessere Angebote hinsichtlich Mobilität für Pendler*innen sowie die besondere Berücksichtigung der Situation während der Corona-Pandemie (z.B. Online-Prüfungen und „Corona-Beratung“). Einige Studierende merkten an, dass die Kommunikation der Angebote verbessert werden sollte, da die Nichtnutzung vermutlich auf das fehlende Wissen bei den Studierenden zurückzuführen sei.

Einordnung der Ergebnisse

In den Gesundheitsmonitorings an der TU Ilmenau (eigene Erhebung 2019), der THM und der HNEE (eigene Erhebungen 2021) wurde ebenfalls erhoben, ob die Studierenden die Angebote der Hochschule im Bereich Gesundheitsförderung kennen und ob sie diese gegebenenfalls bereits genutzt haben. Die Ergebnisse aus diesen Erhebungen decken sich weitgehend mit denen an der Hochschule Magdeburg-Stendal. So ist beispielsweise an allen vier Hochschulen der Hochschulsport das bekannteste Angebot.

Auch bezogen auf die zusätzlichen Angebote, die sich die Studierenden wünschen, gibt es eine große Deckungsgleichheit mit den Ergebnissen aus den Monitorings an der TU Ilmenau, der THM und der HNEE (erweiterte Angebote im Hochschulsport, Erweiterung/Verbesserung der räumlichen Ausstattung auf dem Campus, Ausweitung der Beratungsangebote usw.). Inwieweit die Vorschläge der Studierenden bereits existierende Angebote betreffen, kann anhand der vorliegenden Daten nicht beantwortet werden. Die Hochschule kann die vorliegenden Informationen aber zum Anlass nehmen, um zu prüfen, ob vorhandene Angebote besser an die Studierenden kommuniziert werden können.

Überblick: Ressourcen

- 80,0 % der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal sind mit den Studienbedingungen (eher oder sehr) zufrieden.
- Probleme wurden von den teilnehmenden Studierenden vorwiegend im Bereich der Studienorganisation (während der Corona-Pandemie) sowie die Unterstützung durch das Lehrpersonal und die Qualität der Lehre gesehen.
- Soziale Unterstützung wird von den Studierenden eher seitens der Mitstudierenden (66,0 %) als seitens des Lehrpersonals (54,5 %) wahrgenommen.
- Das bekannteste und meistgenutzte Angebot an der Hochschule Magdeburg-Stendal ist der Hochschulsport. Am wenigsten bekannt, aber am zweithäufigsten genutzt wurde der h² pausenexpress.
- Wünsche nach Erweiterung oder Ergänzung der Angebote im Rahmen eines gesundheitsförderlichen Studiums wurden hauptsächlich in folgenden Bereichen genannt: Hochschulsport, psychologische Beratung/Ansprechpersonen, weitere Kurs- und Beratungsangebote in verschiedenen Themenfeldern, Ernährung/Essensangebot und Ausstattung des Campus.

8 Situation während der Corona-Pandemie

Mit Beginn des Sommersemesters 2020 standen Hochschulen aufgrund der Corona-Pandemie vor der Herausforderung, den Lehrbetrieb innerhalb kürzester Zeit von Präsenzveranstaltungen auf digitale Formate umzustellen (Lörz, Marczuk, Zimmer, Multrus & Buchholz, 2021). Welche Erfahrungen die Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal mit dem digitalen Studium gemacht haben, wurde bereits im Rahmen der offenen Frage zur Zufriedenheit mit dem Studium (Kapitel 7.1) angesprochen. Zusätzlich wurden die Studierenden im Rahmen des Gesundheitsmonitorings von „Dein Masterplan“ explizit zu ihrer persönlichen Situation während der Corona-Pandemie befragt. Zunächst gaben die Befragungsteilnehmenden an, ob sie zu einer Personengruppe gehören, die nach bisherigen Kenntnissen ein höheres Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf hat (z.B. durch bestehende Grunderkrankungen wie Herz-Kreislaufkrankungen und Erkrankungen des Atmungssystem oder durch Faktoren wie Adipositas und Rauchen). Anschließend wurde auf einer 5-stufigen Antwortskala von „viel besser als vorher“ bis „viel schlechter als vorher“ erfasst, wie gut die Studierenden seit Beginn der Corona-Pandemie in ihrem persönlichen Alltag zurecht kommen und wie sie ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen seit Beginn der Pandemie einschätzen. Zusätzlich wurde erhoben, wie gut sich die Studierenden von ihrer Hochschule über die aktuelle Situation informiert fühlen und welche Informationen sie sich von ihrer Hochschule während der Corona-Pandemie zusätzlich noch gewünscht hätten.

Ergebnisse

Daten zur persönlichen Situation während der Corona-Pandemie liegen von $n = 776$ Studierenden vor. Nahezu jede*r fünfte Studierende (18,4 %) gibt an, zu einer Personengruppe zu gehören, die nach bisherigen Kenntnissen ein höheres Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf hat. Dabei gibt es keine signifikanten Unterschiede zwischen Männern und Frauen.³³

45,2 % ($n = 351$) der Studierenden geben an, seit Beginn der Corona-Pandemie „eher schlechter“ oder „viel schlechter“ als vorher in ihrem Alltag zurecht zu kommen. Etwa genauso viele Studierende ($n = 319$; 41,1 %) merkten keine Veränderung im Vergleich zu der Zeit vor der Pandemie und 13,7 % ($n = 106$) der Studierenden kommt seit Beginn der Pandemie „eher besser“ oder „viel besser“ zurecht als vorher (s. Abbildung 28). Dabei geben weibliche Studierende deutlich häufiger an, viel/eher schlechter zurecht zu kommen als männliche Studierende, der Unterschied zwischen den Geschlechtern ist statistisch signifikant.³⁴

Ein ähnliches Bild zeigt sich für die Einschätzung der eigenen Gesundheit seit Beginn der Corona-Pandemie. 37,5 % ($n = 291$) der Studierenden schätzt die eigene Gesundheit als „eher schlechter“ oder „viel schlechter“ ein als vorher. Etwas weniger als der Hälfte der Studierenden ($n = 355$; 45,7 %) geht es gesundheitlich genauso wie vor der Pandemie und 16,7 % ($n = 130$) geben an, dass es ihnen seit Pandemiebeginn „eher besser“ oder „viel besser“ geht als vorher (s. Abbildung 29). Auch hier geben deutlich mehr Frauen (40,7 %) an, dass es Ihnen seit Beginn der Pandemie

³³ Frauen: 18,3 (15,1; 21,9) / Männer: 18,3 (13,6; 23,8)

³⁴ Frauen: 50,7 (46,3; 55,0) / Männer: 33,6 (27,6; 40,0)

eher/viel schlechter geht als Männer (30,6 %). Der Unterschied zwischen den Geschlechtern ist statistisch jedoch nicht signifikant.³⁵

Abbildung 28: Zurechtkommen im Alltag seit Beginn der Corona-Pandemie nach Geschlecht

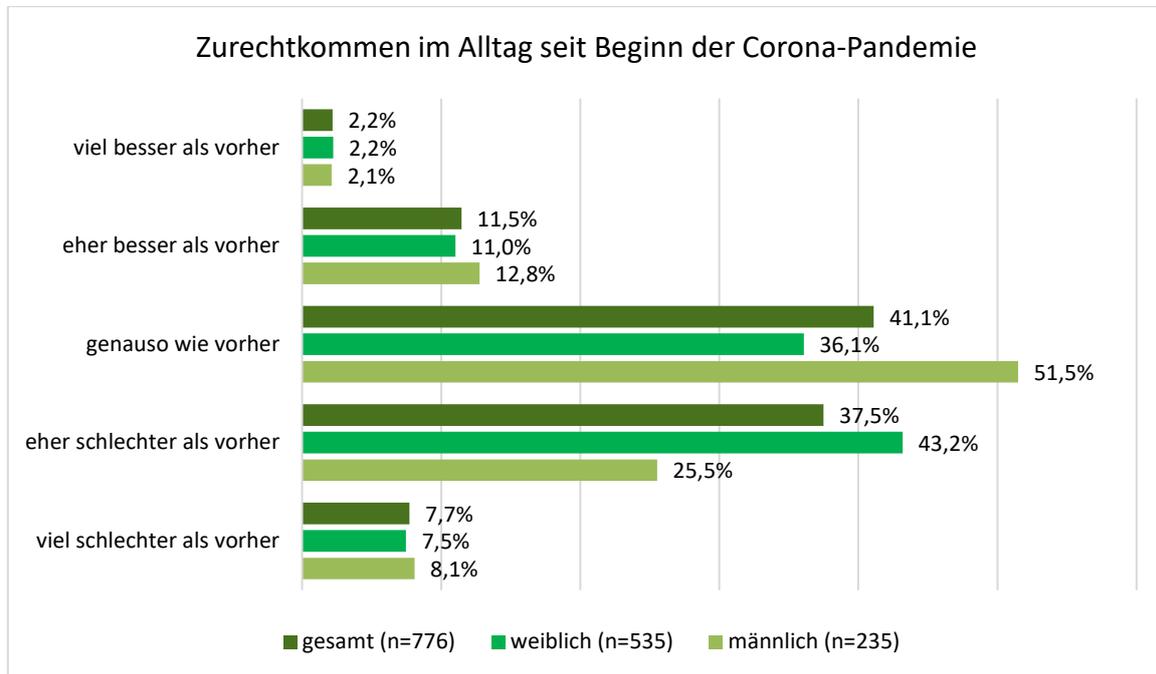
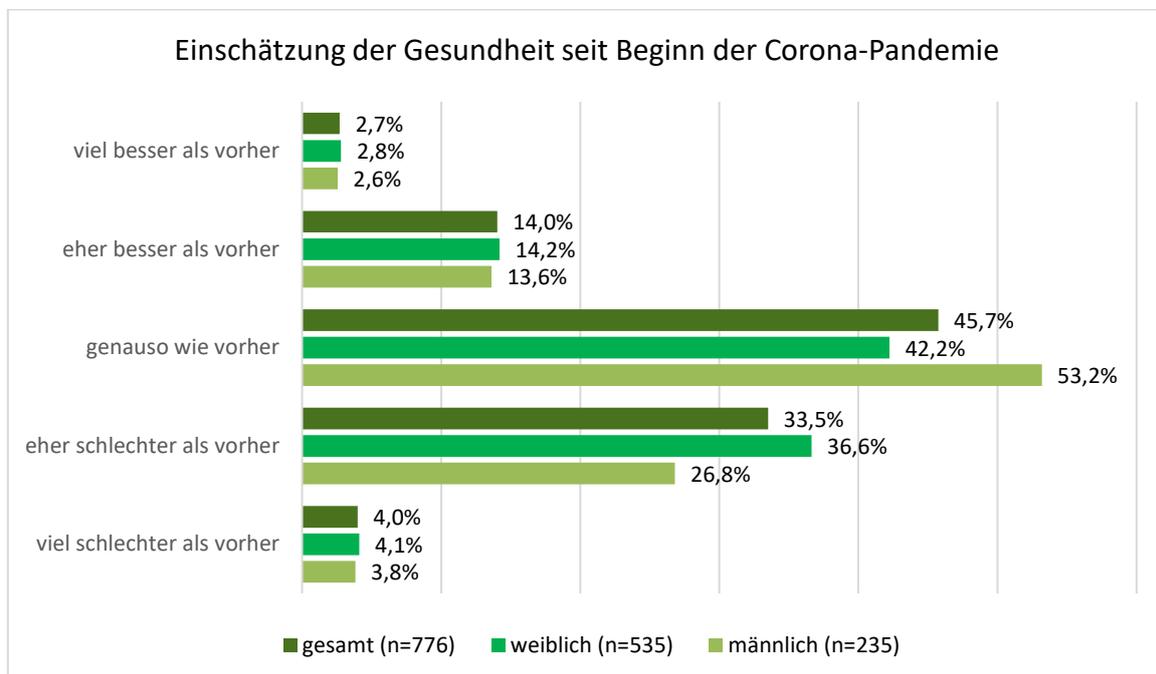


Abbildung 29: Subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit seit Beginn der Corona-Pandemie nach Geschlecht



Über die Hälfte der Studierenden (58,2 %) gibt an, sich von der Hochschule Magdeburg-Stendal während der Corona-Pandemie „gut“ oder „sehr gut“ über die aktuelle Situation informiert zu fühlen (Frauen: 56,8 %; Männer: 61,7 %). Jede*r zehnte Studierende (10,7 %) fühlte sich von der Hochschule dagegen „schlecht“ oder „sehr schlecht“ informiert (Frauen: 10,8 %; Männer: 10,2 %).

³⁵ Frauen: 40,7 (36,6; 45,0) / Männer: 30,6 (24,8; 37,0)

Die restlichen Studierenden (31,1 %) gaben an, sich von der Hochschule „mittelmäßig“ informiert zu fühlen (Frauen: 32,3 %; Männer: 28,1 %). Die Unterschiede zwischen Frauen und Männern sind statistisch nicht signifikant.³⁶

Einige Studierende (20,7 %; n = 161) haben zusätzlich eine inhaltliche Rückmeldung im offenen Fragefeld gegeben, sodass im Folgenden ausgewertet werden kann, welche Informationen sich die Studierenden während der Corona-Pandemie von der Hochschule Magdeburg-Stendal noch gewünscht hätten.

Am häufigsten äußerten die Studierenden, dass sie sich gewünscht hätten, dass die Hochschule **Informationen frühzeitig, regelmäßig, übersichtlich und transparent über möglichst zentrale Kommunikationskanäle weitergibt**. Konkret wünschen sich die Studierenden eine optimierte Kommunikation während der Corona-Pandemie unter anderem hinsichtlich folgender Themen: Kursdaten, Ablaufpläne (u.a. Veranstaltungen in Präsenz oder online, Organisation der Klausuren), Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie und aktuelle Pandemie-Lage. Die Studierenden geben zu bedenken, dass es für die eigene Planung wichtig gewesen wäre, frühzeitig darüber informiert zu werden, welche Veranstaltungen online und welche in Präsenz durchgeführt werden (z.B. für die Umzugsplanung).

Das Thema **Online- vs. Präsenzlehre** hat die Studierenden auf vielen Ebenen beschäftigt. Abgesehen von dem Wunsch nach einer frühzeitigen Information zum Veranstaltungsformat, äußerte sich eine Vielzahl der Befragten kritisch zur vollständigen Rückkehr zum Präsenzunterricht. Vorgeschlagen wird beispielsweise ein transparent kommuniziertes und für die gesamte Hochschule geltendes Ampelsystem, mit dem das Veranstaltungsformat in Abhängigkeit der Inzidenz klar geregelt wird. Einige Studierende wünschten sich unabhängig von der Inzidenz ein hybrides Angebot, um selbst über die Form der Teilnahme entscheiden zu können.

Ein weiterer relevanter Bereich war die **Einhaltung der Hygiene-Maßnahmen**. Hier nannten die Studierenden beispielsweise folgende Themen: 2G-Regelung beim Sport und in der Mensa bzw. insgesamt klare Regeln für (Un-)Geimpfte, bessere Kontaktnachverfolgung, konkretes Hygienekonzept für den Aufenthalt in den Räumlichkeiten der Hochschule und eine umfangreiche Kontrolle der Einhaltung der Maßnahmen sowie ggf. Konsequenzen bei Missachtung.

Weitere Punkte waren: Workshop zum Zeitmanagement/zur Selbstorganisation im Homestudying, Anpassung der Lehrmethoden an das Online-Studium und Kommunikation von Angeboten zur Unterstützung bei psychischen Problemen. Die Studierenden äußerten auch Lob für das Krisenmanagement und die Kommunikation der Hochschule während der Corona-Pandemie.

Einordnung der Ergebnisse

Mittlerweile liegen die ersten Auswertungen von Studierendenbefragungen zur Situation während der Corona-Pandemie vor. Meist basieren die Erkenntnisse jedoch auf geringen Fallzahlen und sind häufig hochschulspezifisch, weshalb sie sich nur schwer generalisieren lassen (Lörz et al., 2021). Da in den bisher durchgeführten Erhebungen jeweils unterschiedliche Items/Instrumente eingesetzt wurden, ist ein Vergleich der Ergebnisse der Hochschule Magdeburg-Stendal mit anderen Hochschulen nur mit Einschränkungen möglich. Da die Studierenden an der Hochschule

³⁶ Informationen mindestens gut: Frauen: 56,8 (52,5; 61,1) / Männer: 61,7 (55,2; 67,9)

Magdeburg-Stendal aber in den offenen Fragefeldern ausführlich und themenübergreifend Rückmeldung zu ihrer persönlichen Situation während der Pandemie gegeben haben, erscheint es sinnvoll, die Ergebnisse an dieser Stelle in einen etwas größeren Kontext einzuordnen.

Das Gesundheitsmonitoring von „Dein Masterplan“ wurde im Jahr 2021 an zwei weiteren Hochschulen (THM, HNEE) durchgeführt. An der THM gaben mit 17,4 % ebenso viele Studierende wie an der Hochschule Magdeburg-Stendal an, zu einer Personengruppe zu gehören, die nach bisherigen Kenntnissen ein höheres Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf hat. An der HNEE traf dies nur bei 10,0 % der Befragten zu. Die Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal schätzen ihre Situation seit Beginn der Pandemie insgesamt positiver ein als die Studierenden an der THM, aber etwas negativer als die Studierenden an der HNEE. 45,2 % der Befragten an der Hochschule Magdeburg-Stendal kommen seit Beginn der Pandemie schlechter in ihrem Alltag zurecht, an der THM waren 53,1 % und an der HNEE 40,9 %. Das gleiche Bild zeigt sich hinsichtlich der Bewertung des eigenen Gesundheitszustandes. Etwas mehr als ein Drittel (37,5 %) der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal gibt an, die eigene Gesundheit sei im Vergleich zu vor der Pandemie schlechter. An der THM lag dieser Wert bei 49,7 %, an der HNEE bei 36,3 %.

Die Technische Universität Braunschweig hat von Anfang Juni bis Mitte Juli 2021 die Studierenden der TU Braunschweig, der Hochschule für Bildende Künste Braunschweig, der Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften und der Stiftungsuniversität Hildesheim befragt (Supke, Hahlweg, Muschalla & Schulz, 2021). Insgesamt haben sich an der Online-Umfrage 928 Personen beteiligt. Die Auswertung zeigt, dass über die Hälfte der Studierenden (52 %) sich eher stark durch die Corona-Pandemie in ihrem Alltag beeinträchtigt fühlt. Dieser Wert kann mit denjenigen Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal (45,2 %) verglichen werden, die seit Beginn der Pandemie schlechter in ihrem Alltag zurechtkommen als vorher.

In der Umfrage der Technischen Universität München (TUM) gaben 72 % der Studierenden im Frühjahr 2020 an, dass ihr allgemeines Wohlbefinden schlechter sei als vor den Ausgangsbeschränkungen, die aufgrund der Pandemie verhängt wurden (Technische Universität München, 2021). Dieser Wert ist wesentlich höher als der Anteil der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal (37,5 %), die angeben, ihr Gesundheitszustand sei seit Beginn der Corona-Pandemie schlechter als vorher. Allerdings bezog sich die Frage aus der Umfrage an der TUM auf eine extremere Situation (Ausgangsbeschränkungen) als die Frage im Gesundheitsmonitoring an der Hochschule Magdeburg-Stendal (gesamte Zeit seit Beginn der Pandemie).

An einer Kurzbefragung der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Juni/Juli 2020 beteiligten sich 8.459 Studierende (Boros, Kiefel & Schneijderberg, 2020). Die Themen, die von den Freiburger Studierenden genannt wurden, decken sich zum Teil mit den Aspekten, die die Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal angemerkt haben. So merkten die Studierenden beider Hochschulen an, dass es sinnvoll sei, Veranstaltungen hybrid anzubieten, um es den Studierenden freizustellen, in welcher Form sie an den Veranstaltungen teilnehmen. Hinsichtlich der Informationskultur gaben die Studierenden aus Freiburg an, sich vor allem durch die E-Mails der Lehrenden und den Newsletter der Universität gut über die veränderten Studienbedingungen informiert zu fühlen. An der Hochschule Magdeburg-Stendal fühlte sich mehr als die Hälfte der

Studierenden ebenfalls „gut“ oder „sehr gut“ über die aktuelle Situation (z.B. Verschiebung des Semesterstarts, Semester als Online-Semester) informiert.

Das Deutsche Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung (DZHW) hat zusammen mit der Arbeitsgruppe Hochschulforschung an der Universität Konstanz im Sommersemester 2020 eine bundesweit angelegte Befragung durchgeführt, an der sich fast 25.000 Studierende beteiligt haben (Lörz et al., 2021). Die Forschungsgruppe konnte zeigen, dass die es für 61 % der Befragten seit Beginn der Pandemie schwieriger ist, mit den Lehrenden zu kommunizieren (Marczuk, Multrus & Lörz, 2021). Auch an der Hochschule Magdeburg-Stendal wurde die Betreuung durch das Lehrpersonal von vielen Studierenden angesprochen. Die individuelle Lernsituation wird im Schnitt von den Studierenden der bundesweiten Erhebung als (eher) schwierig bewertet. Dabei spielen unter anderen die Bewältigung des Lernstoffes (62 %) und die Bewältigung der Prüfungsanforderungen (57 %) eine Rolle. Auch hier zeigt sich, dass die Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal in ihrem Studium während der Pandemie die gleichen Herausforderungen sahen wie die bundesweite Vergleichsgruppe.

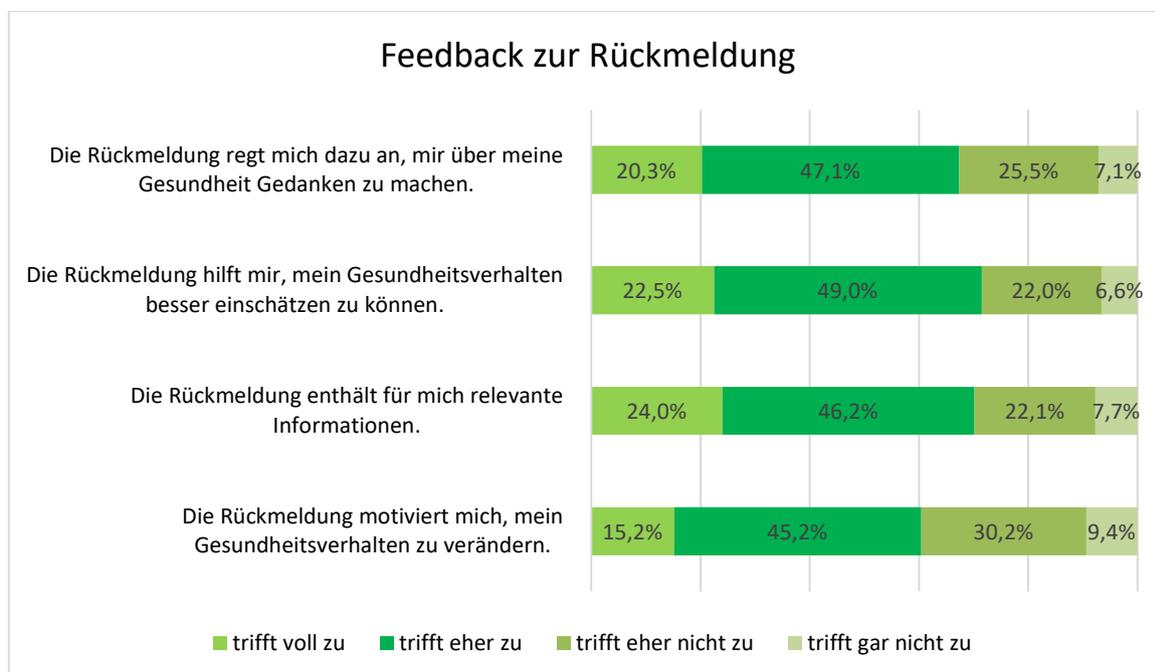
9 Feedback zur Rückmeldung

Unmittelbar nach dem Ende der Befragung erhielten die Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal eine automatisch generierte Rückmeldung zu ihrem Gesundheitsverhalten sowie Empfehlungen für eine kritische Reflexion und ggf. für eine Veränderung des eigenen Verhaltens (s. Anhang). Um zu ermitteln, ob die Rückmeldung zu einer vertieften Auseinandersetzung mit der eigenen Gesundheit führt, wurden die Studierenden gefragt, inwieweit sie den folgenden Aussagen zustimmen: „Die Rückmeldung regt mich dazu an, mir über meine Gesundheit Gedanken zu machen“, „Die Rückmeldung hilft mir, mein Gesundheitsverhalten besser einschätzen zu können“, „Die Rückmeldung enthält für mich relevante Informationen“ und „Die Rückmeldung motiviert mich, mein Gesundheitsverhalten zu verändern“.

Ergebnisse

Ein Feedback zur Rückmeldung liegt von n = 533 Studierenden vor. Damit haben 70,9 % der Personen, die eine Rückmeldung erhalten haben, diese auch bewertet. Die Rückmeldung zum Gesundheitsverhalten wird von der überwiegenden Mehrheit der Studierenden positiv bewertet. 67,4 % der Studierenden geben an, dass die Rückmeldung sie dazu anregt, sich über ihre Gesundheit Gedanken zu machen (s. Abbildung 30). 71,5 % der Studierenden hilft die Rückmeldung, ihr Gesundheitsverhalten besser einschätzen zu können. Auf der Ebene des Wissens fühlen sich 70,2 % der Studierenden angesprochen, da die Rückmeldung für sie relevante Informationen enthält. Auf der Ebene des Verhaltens geben 60,4 % an, dass die Rückmeldung sie zu einer Veränderung ihres Verhaltens motiviert.

Abbildung 30: Feedback der Studierenden zur Rückmeldung zum Gesundheitsverhalten (n = 533)



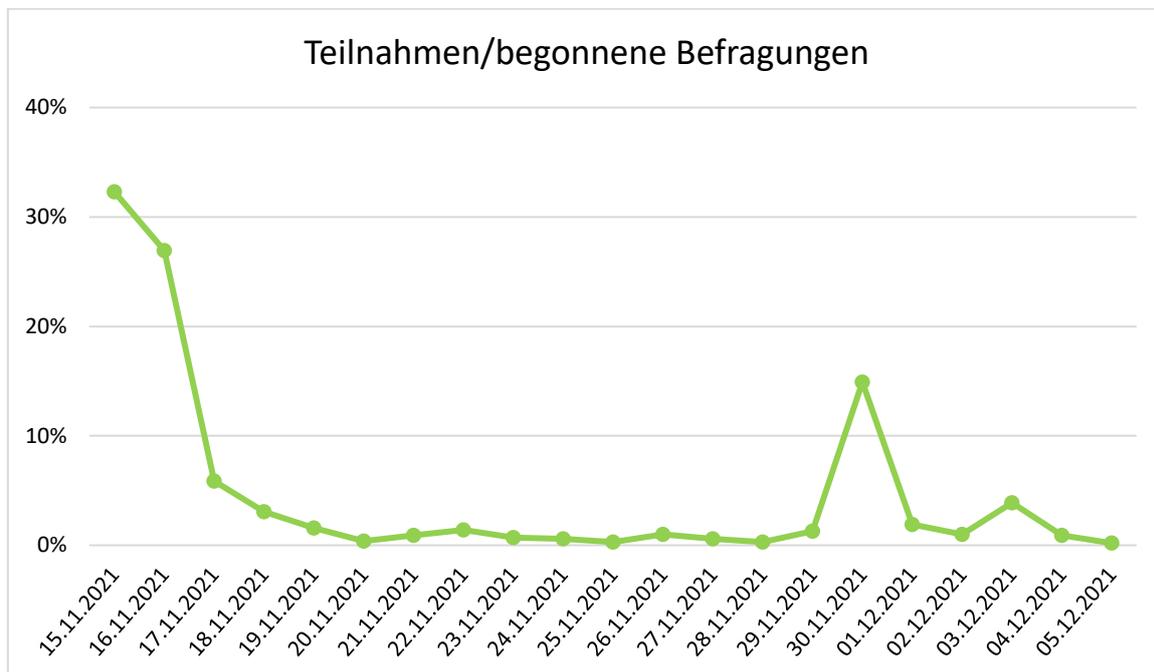
10 Diskussion

In diesem abschließenden Kapitel werden die Durchführung sowie insbesondere die Ergebnisse der Befragung der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal diskutiert. Basierend auf den hier diskutierten Erkenntnissen sollen Bereiche ausgemacht werden, in denen die Forcierung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention aus Sicht der Evaluator*innen besonders empfehlenswert erscheinen, um dem Ziel eines gesundheitsförderlichen Studiums an der Hochschule Magdeburg-Stendal gerecht zu werden.

10.1 Durchführung und Kommunikation der Befragung

Die Online-Befragung wurde vom 15.11.2021 bis zum 05.12.2021 umgesetzt. Zwei Drittel (65 %) der teilnehmenden Studierenden hat die Befragung innerhalb der ersten drei Tage bearbeitet (s. Abbildung 31). Einen zweiten Anstieg der Teilnahmezahlen gab es, als die Hochschule zum zweiten Mal über den E-Mail-Verteiler zur Teilnahme an der Befragung motivierte (30.11.2021). Jede sechste Teilnahme (17 %) wurde an diesem und dem folgenden Tag verzeichnet. Der dritte leichte Peak (03.12.2021) ist auf die abschließende Aufforderung zur Teilnahme über Instagram und Facebook zurückzuführen. Auch am letzten Tag des Befragungszeitraumes haben noch zwei Personen an der Befragung teilgenommen.

Abbildung 31: Teilnahmen/begonnene Befragungen nach Datum innerhalb des Befragungszeitraums



Durch die intensiven Bemühungen und einer breiten Bewerbung der Befragung seitens der Hochschule konnte die Teilnahmequote unter den Studierenden (18 % Einstiege; 14 % vollständig bearbeitete Fragebögen) deutlich über das in vergleichbaren Erhebungen üblicherweise erreichte Maß hinaus gesteigert werden (Farnir et al., 2017; Grützmaker et al., 2018; Leuschner et al., 2021). Neben der intensiven Bewerbung hat vermutlich auch der Einsatz von Incentives (vgl. Kapitel 3.3) zu einer höheren Teilnahmemotivation unter den Studierenden geführt.

Eine Maßnahme, die bei der Bewerbung zukünftiger Monitorings verstärkt eingesetzt werden könnte, ist der Hinweis auf die Rückmeldung zum Gesundheitsverhalten, die die Studierenden nach Abschluss der Befragung erhalten. Wie in Kapitel 9 dargelegt, haben die Studierenden die Rückmeldung überwiegend positiv bewertet. Ein Hinweis auf die Rückmeldung könnte daher die Motivation zur Teilnahme nochmal erhöhen.

10.2 Methodische Einschränkungen

Die Umsetzung des Gesundheitsmonitorings geht mit einigen methodischen Einschränkungen einher, die im Rahmen der Diskussion der Ergebnisse berücksichtigt werden sollten. Insbesondere basieren die hier dargestellten Ergebnisse ausschließlich auf der Selbstauskunft der Studierenden. Eine Validierung anhand von medizinischen Daten, Beobachtungen oder ähnlichen Verfahren wurde nicht vorgenommen. Für die Erhebung von Daten zum Gesundheitsverhalten und der psychischen Belastung ist die Selbstauskunft jedoch ein weitverbreitetes und wissenschaftlich anerkanntes Verfahren. Zudem wurden anerkannte Fragebogeninstrumente eingesetzt, für deren Auswertung und Interpretation in der Regel Referenzwerte anderer Erhebungen und/oder wissenschaftlich validierte Cut-Off Werte vorliegen.

Eine weitere Einschränkung ergibt sich aus der Teilnahmequote. Obwohl fast ein Fünftel (18 %) der Studierenden an der Befragung teilgenommen und 14 % die Befragung vollständig bearbeitet haben, ist es möglich, dass es ausfallbedingte Verzerrungen in den Ergebnissen gibt. Möglicherweise unterscheiden sich die teilnehmenden Studierenden in relevanten Merkmalen (z.B. soziodemographischen Charakteristika) systematisch von den Studierenden, die nicht an der Befragung teilgenommen haben, sodass die befragte Stichprobe die Grundgesamtheit der Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal nicht optimal repräsentiert (Engel & Schmidt, 2014). Beispielsweise ist die Teilnahmequote unter Studentinnen (23 %) deutlich höher als unter Studenten (13 %). Frauen sind demnach in der Stichprobe deutlich stärker repräsentiert als in der eigentlichen Studierendenschaft der Hochschule Magdeburg-Stendal. Da weibliche Studierende in einigen Bereichen (bspw. Stresserleben, Angst und Depression) eine etwas höhere Belastung zeigen als männliche Studierende, könnte es zu einer Überschätzung des Belastungserlebens kommen, wenn berichtete Gesamtprävalenzen auf die Studierendenschaft der Hochschule Magdeburg-Stendal verallgemeinert werden. Analog könnte bspw. die deutlich höhere Prävalenz beim Cannabiskonsum unter den (in der Stichprobe unterrepräsentierten) männlichen Studierenden zu einer Unterschätzung der Gesamtprävalenz des Konsums in der Studierendenschaft führen.

Hinsichtlich der Verteilung der befragten Studierenden auf die Fachbereiche ist die Stichprobe, trotz divergierender Teilnahmequoten in den Fachbereichen, zumindest proportional gut mit der Studierendenschaft vergleichbar. Anhaltspunkte für eine systematische Verzerrung der Ergebnisse (bspw. die vermehrte Teilnahme von besonders belasteten Studierenden) gibt es nicht. Eine gewisse Übertragbarkeit der Befragungsergebnisse auf die Studierendenschaft der Hochschule Magdeburg-Stendal erscheint somit, zumindest für genderdifferenzierte Werte, gegeben.

Schließlich sollte berücksichtigt werden, dass auch der gewählte Zeitpunkt der Datenerhebung einen Einfluss auf die Ergebnisse haben kann. So kann beispielsweise in Prüfungsphasen von einer höheren Belastung der Studierenden ausgegangen werden als außerhalb dieser Zeiträume. Gemäß den Instruktionen der eingesetzten Befragungsinstrumente beziehen sich die Aussagen der

Studierenden zum Gesundheitsverhalten jedoch überwiegend auf einen längeren Zeitraum bzw. ihren typischen Alltag und sind damit weniger anfällig für temporäre, aktuelle Begebenheiten. Lediglich die Aussagen zum Stresserleben und zur psychischen Belastung beschränken sich explizit auf das Erleben der Studierenden in der bzw. den vergangenen Woche(n). Insbesondere hier wäre ggf. ein Einfluss der zum Zeitpunkt der Befragung akut vorliegenden Stressoren entsprechend zu berücksichtigen.

10.3 Einfluss der Corona-Pandemie

Hinsichtlich des Erhebungszeitpunktes (15.11.2021 bis 05.12.2021) wird an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass das Gesundheitsmonitoring an der Hochschule Magdeburg-Stendal während der Corona-Pandemie durchgeführt wurde. Die Einschränkungen für das öffentliche und private Leben und die besondere Studiensituation durch die Online-Lehre halten in diesem Kontext für Studierende enorme Herausforderungen bereit. Die Ergebnisse des Monitorings müssen vor diesem Hintergrund interpretiert werden. Wie in Kapitel 8 bereits anhand des Forschungsstandes dargestellt wurde, ist davon auszugehen, dass ein Teil der Studierenden seit Beginn der Corona-Pandemie stärker belastet ist als zuvor. Unter Umständen fühlten sich die Befragten während des bundesweiten Lockdowns und der Kontaktbeschränkungen weniger häufig von ihren Mitstudierenden und den Lehrbeauftragten unterstützt (vgl. Kapitel 7.2). Ebenfalls denkbar ist, dass die Studierenden aufgrund der fehlenden Präsenzveranstaltungen oder der Organisation des Online-Studiums mit ihrem Studium insgesamt unzufriedener waren als sie es „normalerweise“ sind (vgl. Kapitel 7.1). Auch die vergleichsweise hohe Prävalenz der problematischen Internetnutzung (v.a. unter Studentinnen) könnte mit dem veränderten Freizeitverhalten und der verstärkten Nutzung von digitalen Medien während der Pandemie zusammenhängen (vgl. Kapitel 5.4). Darüber hinaus scheinen Frauen von der Pandemie insgesamt stärker belastet zu sein als Männer (u.a. Entringer & Kröger, 2021; KKH Kaufmännische Krankenkasse 2021). Die Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen Studierenden an der Hochschule Magdeburg-Stendal können möglicherweise zum Teil durch die Corona-Pandemie erklärt werden.

Hinsichtlich der Einordnung der Ergebnisse ist es außerdem wichtig, zu berücksichtigen, dass die Corona-Pandemie eine sehr dynamische Situation ist, deren unterschiedliche Phasen wiederum unterschiedlich starke Einschränkungen für das gesellschaftliche Leben und das persönliche Empfinden nach sich ziehen. Erste Studien zeigen, dass sich das Wohlbefinden, die Zufriedenheit mit der eigenen Gesundheit, Ängste und viele weitere Faktoren im Laufe der Pandemie immer wieder verändern (u.a. Entringer & Kröger, 2021; Singer et al., 2021). Die Daten aus dem vorliegenden Gesundheitsmonitoring liefern Hinweise darauf, welchen gesundheitsbezogenen Themen (auch) im Kontext der Pandemie seitens der Hochschule eine besondere Aufmerksamkeit zukommen sollte. Diese Hinweise sind gegebenenfalls vor dem Hintergrund der während des Befragungszeitraums geltenden pandemiebedingten Einschränkungen in Bezug auf ihre Relevanz und Aktualität zu prüfen.

10.4 Ansatzpunkte der Gesundheitsförderung

Unter Berücksichtigung evidenzbasierter Gesundheitsempfehlungen wird im Folgenden erörtert, welche Ansatzpunkte und Potentiale für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention aus den Ergebnissen der Befragung abgeleitet werden können.

10.4.1 Ernährung und Bewegung

Angefangen bei den klassischen Bereichen der Gesundheitsförderung ist ein Förderpotential hinsichtlich der körperlichen Aktivität und insbesondere einer gesunden Ernährung auszumachen. 71 % der Studierenden bewegen sich weniger als von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlen. Unter Studentinnen ist der Anteil der Personen mit ausreichender körperlicher Aktivität dabei signifikant geringer als unter Studenten. Während einige Studierende offenbar sehr aktiv sind, gibt es vermutlich eine recht große Gruppe von Studierenden, die von niedrigschwelligen, motivierenden Bewegungsangeboten profitieren könnten.

Noch deutlicher zeigt sich ein Aufklärungs- und Handlungspotential hinsichtlich einer gesunden Ernährung. Allein an dem exemplarisch erfassten Bereich des Obst- und Gemüsekonsums zeigen sich im Vergleich mit offiziellen Ernährungsempfehlungen deutliche Defizite: Weniger als die Hälfte der Studierenden verzehrt mindestens eine Portion Obst oder Gemüse am Tag. Die deutlich weitergehende Verzehrempfehlung der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE), von zwei Portionen Obst sowie drei Portionen Gemüse am Tag, erfüllen lediglich etwa 5 % der befragten Studierenden. Insbesondere kann Interventionspotential für männliche Studierende sowie für die Gruppe der Personen ausgemacht werden, die weder Obst noch Gemüse täglich essen.

Sowohl bezüglich der körperlichen Aktivität als auch hinsichtlich des Obst- und Gemüsekonsums könnten Studierende über entsprechende Empfehlungen z.B. der WHO und der DGE informiert sowie insbesondere zu entsprechenden Verhaltensänderungen motiviert und dabei unterstützt werden. Über den Hochschulsport könnten bspw. Angebote vorgehalten werden, bei deren Teilnahme ein Ausmaß an körperlicher Bewegung gemäß den Empfehlungen der WHO garantiert ist. Dabei sollte je nach Angebot eine gezielte Ansprache von entweder Studentinnen oder Studenten erwogen werden. Auch könnten die Anregungen der Studierenden hinsichtlich der Ausweitung der Angebote des Hochschulsports, sowie insbesondere hinsichtlich der Bereitstellung von Sport- und Fitnessmöglichkeiten an beiden Standorten der Hochschule Magdeburg-Stendal aufgegriffen werden (vgl. Kapitel 7.4). In der Mensa könnten die Studierenden über Informationen zu Portionsgrößen bei den jeweiligen Gerichten bezüglich ihres Obst- und Gemüsekonsums informiert/aufgeklärt werden. Auch ist es denkbar, die konkreten Wünsche der Studierenden – wie beispielsweise den kostengünstigeren Erwerb von Obst und Gemüse sowie gesunden Snacks – miteinzubeziehen.

Da das pandemiebedingte Online-Studium möglicherweise negative Auswirkungen auf die Ernährung und die körperliche Aktivität der Studierenden hat, ist es empfehlenswert, noch während der Pandemie Maßnahmen in diesen Bereichen zu planen. Solange es nicht möglich ist, Präsenzangebote vorzuhalten, sollte geprüft werden, welche alternativen (bspw. digitalen) Maßnahmen ersatzweise bereitgestellt werden können. Vor allem Angebote zur Stärkung der physischen und psychischen Gesundheit können häufig auch digital umgesetzt werden (z.B. Yoga, Rückentraining, Tanzen, Meditation, Entspannung). Außerdem könnten Sportkurse im Freien und in Kleingruppen organisiert werden. Auch im Bereich Ernährung sind digitale Angebote wie Informationsveranstaltungen, Kochkurse oder gemeinsame Kochabende denkbar.

10.4.2 Substanzkonsum und Mediennutzung

Im Bereich Substanzkonsum spielt das Thema Rauschtrinken eine wichtige Rolle in der Studierendenschaft. Während ein relevanter Anteil der Studierenden eher selten Alkohol

konsumiert, trinken 42 % der männlichen Studenten sowie etwa jede fünfte Studentin regelmäßig (mindestens einmal im Monat oder häufiger) in einem riskanten Ausmaß. Neben den langfristigen gesundheitlichen Risiken des übermäßigen Alkoholkonsums, wie einem erhöhten Krebsrisiko, Herz-Kreislauf- und anderen alkoholassoziierten Erkrankungen (vgl. DHS, 2019), dürfte für die Risikoabwägung der Studierenden insbesondere das akut erhöhte Unfall- und Verletzungsrisiko im Kontext des Rauschtrinkens relevant sein. Informationen über die Verbreitung des Rauschtrinkens sowie die damit einhergehenden, spezifischen Risiken wären potentielle Ansatzpunkte für eine gesundheitsbezogene Kommunikation in diesem Kontext.

Neben Alkohol spielt Cannabis eine relevante Rolle unter den Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal. Fokussiert werden sollten aus Sicht der Prävention insbesondere Studierende mit einem häufigen Cannabiskonsum: Mehr als ein Drittel der weiblichen und fast die Hälfte der männlichen Studierenden, die im letzten Monat gekifft hatten, zeigte ein riskantes Konsumverhalten. Insgesamt liegt bei rund 6 % der befragten Studierenden ein riskanter Konsum oder eine Abhängigkeit von Cannabis vor. Inwieweit bei Personen dieser Gruppe ein Problembewusstsein oder eine Änderungsmotivation vorliegt, kann anhand der Daten nicht beantwortet werden. Dennoch erscheint es sinnvoll, für diese Zielgruppe bspw. seitens der Studierendenberatung Informationsmaterialien sowie Unterstützungsmöglichkeiten vorzuhalten, um bei Bedarf eine Verhaltensänderung zu fördern.

Nicht zuletzt kann auch der – vor allem unter Studentinnen – vergleichsweise hohe Anteil an Studierenden mit einem problematischen Internet-Nutzungsverhalten als Indikator für einen Informations- und ggf. auch Beratungs- oder Unterstützungsbedarf gesehen werden. Neben der Förderung einer bewussten und kritischen Auseinandersetzung mit dem eigenen Mediennutzungsverhalten und bspw. der Aufklärung hinsichtlich der Indikatoren eines problematischen Nutzungsverhaltens (unabhängig von der reinen Nutzungszeit), könnte auch hier das Vorhalten konkreter Beratungs- und Unterstützungsangebote angezeigt sein. Auch hier ist zu berücksichtigen, dass die vergleichsweise hohe Prävalenz der problematischen Internetnutzung an der Hochschule Magdeburg-Stendal mit hoher Wahrscheinlichkeit im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie steht (vgl. Abschnitt 5.4, Abschnitt 10.3). Gerade weil die Studierenden momentan hauptsächlich über digitale Formate erreicht werden (müssen), ist es sinnvoll, auch über diese Wege gleichzeitig Tipps zu einem „gesunden“ Umgang mit digitalen Medien zu vermitteln (z.B. bewusste Begrenzung der Handynutzungs- bzw. Bildschirmzeit, Bewegungspause in digitalen Veranstaltungen).

Bei der Diskussion und Planung von Maßnahmen zur Prävention problembehafteter Verhaltensweisen sollte berücksichtigt werden, dass sowohl der Konsum psychoaktiver Substanzen als auch die Ausbildung von Verhaltenssüchten (in diesem Fall die übermäßige Nutzung des Internets) als eine Form der Kompensation für studienbedingte – aber auch pandemiebedingte – Stressoren und Belastungen gesehen werden können (Chou et al., 2015; Moitra, Christopher, Anderson & Stein, 2015). Für die Kommunikation zu diesen Themenbereichen sollte im Kontext der Hochschule deshalb stets erwogen werden, die potentiell verhaltensauslösenden Faktoren (bspw. Leistungsdruck, Prüfungsstress/-angst, spezifische Belastungen aufgrund der Pandemie) aufzugreifen und offen zu thematisieren sowie alternative Lösungswege aufzuzeigen (bspw. adäquate Mittel zur Stressreduktion, Schaffung gesundheitsförderlicher Strukturen, Unterstützungsangebote).

10.4.3 Gesundheitszustand und Belastungserleben

Während der allgemeine Gesundheitszustand von der großen Mehrheit der Studierenden – trotz der pandemiebedingten Belastungen – überwiegend als gut eingeschätzt wird, ist die Stressbelastung im Mittel insgesamt leicht erhöht. Dabei berichten Studentinnen häufiger von einer hohen Stressbelastung als Studenten. Auch psychische Belastungen im Sinne vorliegender Symptome von Angststörungen oder Depressionen und eines studienbezogenen Burnouts treten bei Studentinnen häufiger auf. Entsprechend waren Studentinnen deutlich häufiger mehrfachbelastet als Studenten.

Neben individuellen Kompetenzen (bspw. Stressbewältigung, Zeitmanagement) spielen hinsichtlich des subjektiven Stresserlebens insbesondere auch externale, strukturelle Faktoren (hohe Leistungsanforderungen, Zeitdruck, räumliche Gegebenheiten) eine wichtige Rolle (u.a. Lazarus, 1999). Das zeigt sich auch hinsichtlich der im Rahmen der Befragung geäußerten Vorschläge der Studierenden zu Verbesserungsmöglichkeiten der Studienbedingungen bzw. Wünsche hinsichtlich weiterer Unterstützungsangebote. Demnach haben insbesondere die vorgegebene Studien- und Prüfungsorganisation sowie die Unterstützung des Lehrpersonals – besonders, aber nicht nur während der Pandemie – eine hohe Relevanz für die Studierenden (vgl. Kapitel 7.1). Hier könnten die Vorschläge der Studierenden zu Kurs- und Beratungsangeboten aufgegriffen und ggf. umgesetzt werden (z.B. Arbeits- und Zeitmanagement, Stressmanagement, Umgang mit Online-Lehre).

10.4.4 Strukturelle und individuelle Ressourcen

Der überwiegende Teil der Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal ist mit den Studienbedingungen zufrieden oder sogar sehr zufrieden. Das soziale Gefüge scheint überwiegend gut zu funktionieren: Zwei Drittel der befragten Studierenden bekommt bei Bedarf immer oder oft Unterstützung von Kommilitoninnen oder Kommilitonen. Mehr als die Hälfte der Studierenden erhält auch seitens des Lehrpersonals immer oder oft Unterstützung. Dennoch fühlt sich ein substantieller Anteil der Studierenden nicht gut von den genannten Bezugsgruppen unterstützt. Auch hier ist davon auszugehen, dass die Corona-Pandemie vor allem in Form des Online-Studiums eine Rolle spielt (vgl. Kapitel 7.2). Hier erscheint es sinnvoll, (digitale) Möglichkeiten zum Austausch der Studierenden untereinander anzubieten. In Bezug auf den Austausch mit dem Lehrpersonal ist es denkbar, digitale Sprechstunden oder Fragerunden zu Vorlesungen und Übungen anzubieten, um den Austausch in Präsenz zumindest ansatzweise zu ersetzen. Hinsichtlich der Selbstwirksamkeitserwartung scheinen die meisten Studierenden davon überzeugt zu sein, die Herausforderungen des Alltags aus eigener Kraft meistern zu können.

Die an der Hochschule Magdeburg-Stendal vorhandenen gesundheitsbezogenen Angebote werden, mit wenigen Ausnahmen, nur von einem kleinen Teil der befragten Studierenden genutzt. Dies liegt jedoch nicht unbedingt an einem fehlenden Interesse oder mangelndem Bedarf: Viele Angebote sind den Studierenden schlichtweg nicht bekannt. Womöglich könnte demnach durch eine verstärkte oder effektivere Kommunikation der Angebote deren Inanspruchnahme deutlich gesteigert werden. Auch hier wäre jedoch zu prüfen, inwieweit die pandemiebedingt fehlende oder zumindest eingeschränkte Präsenz der Studierenden auf dem Campus eine Rolle bzgl. der Bekanntheit und vor allem der Nutzung der Angebote spielt. Die Akzeptanz der Angebote scheint in Anbetracht der Bewertung durch die Studierenden sehr gut zu sein: Zweifel am Sinn der

dargestellten Maßnahmen für die Förderung eines gesunden Studiums äußern weniger als 10 % der befragten Studierenden.

Hinsichtlich des weiteren Ausbaus struktureller Ressourcen sollten die Vorschläge der Studierenden berücksichtigt werden. Hierzu zählen beispielsweise die Schaffung von Lern-, Gruppenarbeits-, Erholungs- und Aufenthaltsräumen sowie die Ausweitung oder Anpassung der Angebote des Hochschulsports. Auch die vielfältigen Ideen hinsichtlich weiterer Kurs- und Beratungsangebote könnten in diesem Kontext geprüft werden.

10.5 Fazit

Studierende verbringen in der Regel einen großen Teil ihres Alltags auf dem Campus ihrer Hochschule. Nicht ohne Grund wird die Hochschule im Kontext der Gesundheitsförderung und Prävention als eine eigene „Lebenswelt“ hervorgehoben (PrävG, 2015). Damit trägt die Hochschule zumindest eine Mitverantwortung für die Gesundheit der Studierenden. Auch wenn in Zeiten der Pandemie die Präsenz auf dem Campus drastisch eingeschränkt ist, haben Studium und die Hochschule weiterhin eine zentrale Rolle bei der Alltagsgestaltung der Studierenden. Die vorliegende Befragung zur Gesundheit der Studierenden soll die Bemühungen der Hochschule Magdeburg-Stendal unterstützen, der Studierendenschaft, auch in Zeiten der Pandemie, ein gesundes Studium zu ermöglichen. Die generierten Daten können als eine (ergänzende) Grundlage für die weitere Planung und Umsetzung des studentischen Gesundheitsmanagements herangezogen werden.

Eine erste Maßnahme zur Gesundheitsförderung konnte bereits im Rahmen des Gesundheitsmonitorings umgesetzt werden: Der Großteil der Studierenden wurde durch die Rückmeldung zum Gesundheitsverhalten am Ende der Befragung dazu angeregt, sich mit dem eigenen Gesundheitsverhalten auseinanderzusetzen. Darüber hinaus konnten bereits existierende Angebote sowie Ansprechpersonen verschiedener Einrichtungen an der Hochschule Magdeburg-Stendal im Kontext der Befragung an die Studierenden kommuniziert werden.

Für die abschließende Einordnung der Ergebnisse und insbesondere die Ableitung potentieller Maßnahmen zur Förderung eines gesunden Studiums an der Hochschule Magdeburg-Stendal sollte eine partizipative Vorgehensweise erwogen werden. Dabei werden relevante Personenkreise (Stakeholder), wie die Hochschulleitung, zuständige Fachkräfte (bspw. der Studierendenberatung, des Hochschulsports, der Mensaleitung), Studierende sowie Lehrkräfte und andere Mitarbeitende der Hochschule in die Gestaltung einer gesundheitsförderlichen Hochschule sowie des studentischen bzw. universitären Gesundheitsmanagements eingebunden. Eine aktive Beteiligung der Hochschulmitglieder an der Planung, Gestaltung und Umsetzung von Maßnahmen kann die Identifikation mit und die Akzeptanz von Maßnahmen deutlich erhöhen und die Ressourcenallokation in tatsächlich relevanten Bereichen sicherstellen (Seibold, Loss & Nagel, 2010).

Um den Einfluss entsprechender Maßnahmen zu ermitteln und ggf. auch Veränderungen vor dem Hintergrund der Pandemie abzubilden, erscheint es empfehlenswert, das Gesundheitsmonitoring zu einem späteren Zeitpunkt wiederholt durchzuführen bzw. es als ein regelmäßig genutztes Instrument des universitären Gesundheitsmanagements zu etablieren.

11 Literatur

- Aristovnik, A., Keržič, D., Ravšelj, D., Tomažević, N. & Umek, L. (2020). Impacts of the COVID-19 Pandemic on Life of Higher Education Students: A Global Perspective. *Sustainability*, 12(29), 8438. <https://doi.org/10.3390/su12208438>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman
- Bartel, S. J., Sherry, S. B. & Steward, S. H. (2020). Self-isolation: A significant contributor to cannabis use during the COVID-19 pandemic. *Substance Abuse*, 41(4), 409-412. <https://doi.org/10.1080/08897077.2020.1823550>
- Baumeister, S. E., Ricci, C., Kohler, S., Fischer, B., Töpfer, C., Finger et al. (2016). Physical activity surveillance in the European Union: reliability and validity of the European health interview survey-physical activity questionnaire (EHIS-PAQ). *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 13(1), 61. <https://doi.org/10.1186/s12966-016-0386-6>
- Bendau, A., Viohl, L., Petzold, M. B., Helbig, J. Reiche, S., Marek, R. et al. (2022). No party, no drugs? Use of stimulants, dissociative drugs, and GHB/GBL during the early COVID-19 pandemic. *International Journal of Drug Policy*, 102. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103582>
- Bischof, G., Bischof, A., Meyer, C., John, U., & Rumpf, H. J. (2013). Prävalenz der Internetabhängigkeit - Diagnostik und Risikoprofile (PINTA-DIARI). Kompaktbericht an das Bundesministerium für Gesundheit. Abgerufen am 24.11.2021 unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Abschlussbericht/PINTA-DIARI-2013-Kompaktbericht.pdf
- Boeing, H., Bechthold, A., Bub, A., Ellinger, S., Haller, D., Kroke, A. et al. (2012). Gemüse und Obst in der Prävention ausgewählter chronischer Krankheiten. *Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V.* Abgerufen am 24.11.2021 unter: <https://www.dge.de/fileadmin/public/doc/ws/stellungnahme/DGE-Stellungnahme-Gemuese-Obst-2012.pdf>
- Börger, L. (2017). *Pharmakologisches Neuroenhancement unter Studierenden. Eine Analyse in der Region Braunschweig*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Boros, N., Kiefel, K. & Schneijderberg, K. (2020). *Zentrale Befragungen. Kurzbefragung der Studierenden 2020*. Abgerufen am 02.12.2021 unter: <https://www.qmlehre.uni-freiburg.de/content-1/pdf-dokumente/berichte-befragungen/stu2020/stu2020-gesamtbericht>
- Büttner, T. R., & Dlugosch, G. E. (2013). Stress im Studium. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 8(2), 106-111. <https://doi.org/10.1007/s11553-012-0369-7>
- Busch, M. A., Maske, U. E., Ryl, L., Schlack, R. & Hapke U. (2013). Prävalenz von depressiver Symptomatik und diagnostizierter Depression bei Erwachsenen in Deutschland: Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* (56), 733–739. <https://doi.org/10.1007/s00103-013-1688-3>

- Bush, K., Kivlahan, D. R., McDonell, M. B., Fihn, S. D., & Bradley, K. A. (1998). The AUDIT Alcohol Consumption Questions (AUDIT-C): An Effective Brief Screening Test for Problem Drinking. *Archives of Internal Medicine*, *158*(16), 1789-1795. <https://doi.org/10.1001/archinte.158.16.1789>
- Chou, W.-P., Ko, C.-H., Kaufman, E. A., Crowell, S. E., Hsiao, R. C., Wang et al. (2015). Association of stress coping strategies with Internet addiction in college students: The moderating effect of depression. *Comprehensive Psychiatry*, *62*, 27-33. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2015.06.004>
- DAK-Gesundheit (2019). *Update: Doping am Arbeitsplatz. Analyse zum pharmakologischen Neuroenhancement im Job 2014-2018/19*. Abgerufen am 07.12.2021 unter: <https://www.dak.de/dak/bundesthemen/hirndoping-2238092.html#/>
- de Bruin, A., Picavet, H. S. V. & Nossikov, A. (1996). *Health interview surveys. Towards international harmonization of methods and instruments* (WHO regional publications. European series, no. 58). Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (2015) Binge Drinking und Alkoholvergiftungen. DHS Factsheet. Abgerufen am 24.11.2021 unter: https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/FS_Binge_drinking.pdf
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (2019). *Wie sollten Menschen mit Alkohol umgehen, um Gesundheitsrisiken zu verringern?* Stellungnahme der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Abgerufen am 24.11.2021 unter: https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs-stellungnahmen/DHS_Stellungnahme_Umgang_mit_Alkohol.pdf
- Engel, U. & Schmidt, B. O. (2014). Unit- und Item-Nonresponse. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*, (S. 331-348). Wiesbaden: Springer VS.
- Entringer, T. & Kröger, H. (2021). Psychische Gesundheit im zweiten Covid-19 Lockdown in Deutschland. SOEP Papers on Multidisciplinary Panel Data Research 1136/2021. Abgerufen am 20.12.2021 unter https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.819601.de/diw_sp1136.pdf
- Farnir, E., Gräfe, C., Wendt, N., Rafalski, R. A., Wolter, C. & Gusy, B. (2017). *Wie gesund sind Studierende der Freien Universität Berlin? Ergebnisse der Befragung 01/16* (Schriftenreihe des AB Public Health: Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung: Nr. 01/P17). Berlin: Freie Universität Berlin.
- Finger, J. D., Tafforeau, J., Gisle, L., Oja, L., Ziese, T., Thelen, J. et al. (2015). Development of the European Health Interview Survey - Physical Activity Questionnaire (EHIS-PAQ) to monitor physical activity in the European Union. *Archives of Public Health*, *73*(1), 59. <https://doi.org/10.1186/s13690-015-0110-z>

- Finger, J. D., Mensink, G. B. M., Lange, C., & Manz, K. (2017). Gesundheitsfördernde körperliche Aktivität in der Freizeit bei Erwachsenen in Deutschland. *Journal of Health Monitoring*, 2(2), 37-44. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-027>
- Franzkowiak, P. (2000). Gesundheitsberichterstattung im Setting Hochschule. In U. Sonntag, S. Gräser, C. Stock & A. Krämer (Hrsg.), *Gesundheitsfördernde Hochschulen – Konzepte, Strategien und Praxisbeispiele* (S. 71-79). Weinheim, München: Juventa Verlag.
- Gomes de Matos, E., Atzendorf, J., Kraus, L., & Piontek, D. (2016). Substanzkonsum in der Allgemeinbevölkerung in Deutschland: Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys 2015. *Sucht*, 62(5), 271-281. <https://doi.org/10.1024/0939-5911/a000445>
- Grützmacher, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland 2017*. Ein Kooperationsprojekt zwischen dem Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung, der Freien Universität Berlin und der Techniker Krankenkasse. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.29045.09449>
- Gusy, B. (2010). Gesundheitsberichterstattung bei Studierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 5, 250-256. <https://doi.org/10.1007/s11553-010-0237-2>
- Gusy, B., Lohmann, K. & Wörfel, F. (2015). Gesundheitsmanagement für Studierende – eine Herausforderung für Hochschulen. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Meyer (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2015. Neue Wege für mehr Gesundheit – Qualitätsstandards für ein zielgruppenspezifisches Gesundheitsmanagement* (S. 249-258). Heidelberg: Springer.
- Hahn, A., Jerusalem, M. & Meixner-Dahle, S. (2014). *Fragebogen zur Internetsucht (ISS20) und Normwerte*. Aufgerufen am 07.12.2021 unter: http://andre-hahn.de/downloads/pub/2014/2014_ISS20-Internetsuchtskala.pdf
- Hapke, U., v. der Lippe, E., & Gaertner, B. (2013). Riskanter Alkoholkonsum und Rauschtrinken unter Berücksichtigung von Verletzungen und der Inanspruchnahme alkoholspezifischer medizinischer Beratung. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 56, 809-813. <https://doi.org/10.1007/s00103-013-1699-0>
- Hapke, U., Maske, U. E., Scheidt-Nave, C., Bode, L., Schlack, R. & Busch, M. A. (2013). Chronischer Stress bei Erwachsenen in Deutschland. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 56, 749-754. <https://doi.org/10.1007/s00103-013-1690-9>
- Heatherton, T. F., Kozlowski, L. T., Frecker, R. C., & Fagerström, K.-O. (1991). The Fagerström Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *British Journal of Addiction*, 86(9), 1119-1127. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1991.tb01879.x>
- Heidemann, C., Scheidt-Nave, C., Beyer, A.-K., Baumer, J., Thamm, R., Maier, B. et al. (2021). Gesundheitliche Lage von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse zu ausgewählten Indikatoren der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*, 6(3), 3-27. <https://doi.org/10.25646/8456>

- Hinz, A., Schumacher, J., Albani, C., Schmid, G. & Brähler, E. (2006). Bevölkerungsrepräsentative Normierung der Skala zur Allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung. *Diagnostica*, 52(1), 26-32. <https://doi.org/10.1026/0012-1924.52.1.26>
- Hochschulrektorenkonferenz (2021). *Maßnahmen und Sonderregelungen der Länder für die Hochschulen*. Abgerufen am 24.11.2021 unter: <https://www.hrk.de/themen/hochschulsystem/covid-19-pandemie-und-die-hochschulen/massnahmen-und-sonderregelungen-der-bundeslaender/>
- Jungvogel, A., Michel, M., Bechthold, A., & Wendt, I. (2016). Die lebensmittelbezogenen Ernährungsempfehlungen der DGE. Wissenschaftliche Ableitung und praktische Anwendung der Modelle. *Ernährungs-Umschau*, 63(8), M474-M480. <https://doi.org/10.4455/eu.2016.037>
- KKH Kaufmännische Krankenkasse (2021). *Corona-Chaos an Unis: Vor allem Studentinnen gestresst*. Abgerufen am 23.03.2022 unter: <https://www.kkh.de/presse/pressemeldungen/studierende>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., & Löwe, B. (2009). An Ultra-Brief Screening Scale for Anxiety and Depression: The PHQ-4. *Psychosomatics*, 50(6), 613-621. [https://doi.org/10.1016/S0033-3182\(09\)70864-3](https://doi.org/10.1016/S0033-3182(09)70864-3)
- Kroll, L. E., Schumann, M., Hoebel, J. & Lampert, T. (2017). Regionale Unterschiede in der Gesundheit – Entwicklung eines sozioökonomischen Deprivationsindex für Deutschland. *Journal of Health Monitoring* 2(2), 103-120. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-035.2>
- Krug, S., Jordan, S., Mensink, G. B. M., Müters, S. Finger, J. D. & Lampert, T. (2013). Körperliche Aktivität. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 56, 765-771. <https://doi.org/10.1007/s00103-012-1661-6>
- Lampert, T., Horch, K., List, S., Ryl, L., Saß, A.-C., Starker, A. et al. (2010). *Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Ziele, Aufgaben und Nutzungsmöglichkeiten*. Berlin: Robert Koch-Institut Berlin. Abgerufen am 24.11.2021 unter: <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/3086/20zkI0bFBll0V3pc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lange, C., Manz, K., & Kuntz, B. (2017). Alkoholkonsum bei Erwachsenen in Deutschland: Rauschtrinken. *Journal of Health Monitoring*, 2(2), 74-81. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-032>
- Lazarus, R. (1999). *Stress and Emotion*. A new Synthesis. London: Free Association Books.
- Lesener, T., Blaszczyk, W., Gusy, B. & Sprenger, M. (2018). *Wie gesund sind Studierende der Technischen Universität Kaiserslautern?* Ergebnisse der Befragung 06/18 (Schriftenreihe des AB Public Health: Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung: Nr. 02/P18). Berlin: Freie Universität Berlin.

- Leuschner, F., Eiling, A., Jonas, B., Einsporn, J. Jandziol, C., Krümmer, M. & Tossmann, P. (2021). Gesundheitsverhalten und psychische Belastung Studierender. Erhebung hochschulspezifischer Präventionsbedarfe. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 16, 303-309. <https://doi.org/10.1007/s11553-020-00825-6>
- Lörz, M., Marczuk, A., Zimmer, L., Multrus, F. & Buchholz, S. (2021). *Studieren unter Corona-Bedingungen: Studierende bewerten das erste Digitalsemester*. DZHW Brief 05/2021. Hannover: DZHW. https://doi.org/10.34878/2020.05.dzhw_brief
- Löwe, B., Wahl, I., Rose, M., Spitzer, C., Glaesmer, H., Wingenfeld, K. et al. (2010). A 4-item measure of depression and anxiety: validation and standardization of the Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) in the general population. *Journal of Affective Disorders*, 122(1-2), 86-95. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.06.019>
- Lutz-Kopp, C., Meinhardt-Injac, B., & Luka-Krausgrill, U. (2019). Psychische Belastung Studierender. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 14(3), 256-263. <https://doi.org/10.1007/s11553-018-0691-9>
- Martin, G., Copeland, J., Gates, P., & Gilmour, S. (2006). The Severity of Dependence Scale (SDS) in an adolescent population of cannabis users: reliability, validity and diagnostic cut-off. *Drug and Alcohol Dependence*, 83(1), 90-93. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2005.10.014>
- Marczuk, A., Multrus, F. & Lörz, M. (2021). *Die Studiensituation in der Corona-Pandemie. Auswirkungen der Digitalisierung auf die Lern- und Kontaktsituation von Studierenden*. DZHW Brief 01/2021. Hannover: DZHW. https://doi.org/10.34878/2021.01.dzhw_brief
- Meekerk, G.-J., van den Eijnden, R. J. J. M., Vermulst, A. A. & Garretsen, H. F. L. (2009). The Compulsive Internet Use Scale (CIUS): Some Psychometric Properties. *Cyberpsychology & Behaviour*, 12(1), 1-6. <https://doi.org/10.1089/cpb.2008.0181>
- Meier, S., Mikolajczyk, R. T., Helmer, S., Akmatov, M. K., Steinke, B. & Krämer, A. (2010). Prävalenz von Erkrankungen und Beschwerden bei Studierenden in NRW. Ergebnisse des Gesundheitssurveys NRW. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 5, 257-264. <https://doi.org/10.1007/s11553-010-0256-z>
- Mensink, G. B. M., Schienkiewitz, A., Lange, C. (2017a). Gemüsekonsum bei Erwachsenen in Deutschland. *Journal of Health Monitoring* 2(2), 52 – 58. <http://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-029>
- Mensink, G. B. M., Schienkiewitz, A., Lange, C. (2017b). Obstkonsum bei Erwachsenen in Deutschland. *Journal of Health Monitoring* 2(2), 45– 51. <http://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-028>
- Middendorff E., Poskowsky J. & Isserstedt W. (2012). *Formen der Stresskompensation und Leistungssteigerung bei Studierenden. HISBUS-Befragung zur Verbreitung und zu Mustern von Hirndoping und Medikamentenmissbrauch* (HIS: Forum Hochschule). Hannover: HIS Hochschul-Informationssystem GmbH.

- Moitra, E., Christopher, P. P., Anderson, B. J., & Stein, M. D. (2015). Coping-motivated marijuana use correlates with DSM-5 cannabis use disorder and psychological distress among emerging adults. *Psychology of Addictive Behaviors*, 29(3), 627–632. <https://doi.org/10.1037/adb0000083>
- Nilges, P. & Essau, C. (2015). Die Depressions-Angst-Stress-Skalen. Der DASS – ein Screeningverfahren nicht nur für Schmerzpatienten. *Der Schmerz*, 29, 649-657. <https://doi.org/10.1007/s00482-015-0019-z>
- Nübling, M., Stößel, U., Hasselhorn, H. M., Michaelis, M., Hofmann, F. (2005). COPSOQ: Ein Instrument zur Messung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz. *Gesundheitswesen* 67(07), 60. <https://doi.org/10.1055/s-2005-920554>
- Orth, B. & Merkel, C. (2020a). *Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends*. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://doi.org/10.17623/BZGA:225-DAS19-DE-1.0>
- Orth, B. & Merkel, C. (2020b). *Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019. Teilband Computerspiele und Internet*. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://doi.org/10.17623/BZGA:225-DAS19-INT-DE-1.0>
- Petzke, F., Hüppe, M., Kohlmann, T., Kükenshöner, S., Lindena, G., Pfingsten, M. & Nagel, B. (2020). *Deutscher Schmerz-Fragebogen. Handbuch*. Überarbeitung Version 2020. Abgerufen am 24.11.2021 unter: https://www.schmerzgesellschaft.de/fileadmin/pdf/DSF_Handbuch_2020.pdf
- Präventionsgesetz (PrävG) – Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention. Bundesgesetzblatt Jahrgang 2015 Teil I Nr. 31, ausgegeben zu Bonn am 24. Juli 2015. Abgerufen am 24.11.2021 unter: http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl115s1368.pdf
- Rehbein, F., Kleimann, M., & Mößle, T. (2009). *Computerspielabhängigkeit im Kindes- und Jugendalter: Empirische Befunde zu Ursachen, Diagnostik und Komorbiditäten unter besonderer Berücksichtigung spielimmanenter Abhängigkeitsmerkmale*. Hannover: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen
- Richter, A., Schienkiewitz, A., Starker, A., Krug, S., Domanska, O., Kuhnert, R. et al. (2021). Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen bei Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring* 6(3), 28-48. <https://doi.org/10.25646/8460>
- Rosenbrock, R. & Hartung, S. (2015). *Public Health Action Cycle / Gesundheitspolitischer Aktionszyklus* (BZgA Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention). <https://doi.org/10.17623/BZGA:224-i099-1.0>

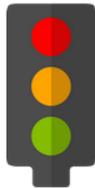
- Rumpf, H. J., Meyer, C., Kreuzer, A., John, U., Vermulst, A. & Merkeek, G. J. (2011). *Prävalenz der Internetabhängigkeit (PINTA). Bericht an das Bundesministerium für Gesundheit*. Abgerufen am 24.11.2021 unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Forschungsbericht/Studie_Praevalenz_der_Internetabhaengigkeit__PINTA_.pdf
- Schilling, R., Hoebel, J., Müters, S., & Lange, C. (2012). *Pharmakologisches Neuroenhancement*. Berlin: Robert Koch-Institut Berlin. Abgerufen am 24.11.2021 unter: https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsK/2012_3_Pharmakologisches_Neuroenhancement.pdf?__blob=publicationFile
- Schnell, R. (2019). *Survey-Interviews: Methoden standardisierter Befragungen* (2. Auflage). Wiesbaden: Springer VS.
- Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (1999). *Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen. Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen*. Berlin: Freie Universität Berlin.
- Seibold, C., Loss, J., & Nagel, E. (2010). *Gesunde Lebenswelt Hochschule. Ein Praxishandbuch für den Weg zur Gesunden Hochschule*. Hamburg: Techniker Krankenkasse. Abgerufen am 24.11.2021 unter: https://www.uni-due.de/imperia/md/content/arbeitsplatz-ude/tk_gesunde-lebenswelt-hochschule.pdf
- Seitz, N.-N., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019a). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Konsum illegaler Drogen, multiple Drogenerfahrung und Hinweise auf Konsumabhängigkeit und -missbrauch nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018*. München: IFT Institut für Therapieforchung.
- Seitz, N.-N., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019b). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Tabellenband: Tabakkonsum und Hinweise auf Konsumabhängigkeit nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018*. München: IFT Institut für Therapieforchung.
- Siebert, D. & Hartmann, T. (2007). *Basiswissen Gesundheitsförderung: Instrumente der Gesundheitsförderung*. Magdeburg: Hochschule Magdeburg-Stendal (FH). Abgerufen am 24.11.2021 unter: http://www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/Inhalte/B_Basiswissen_GF/B4_Instrumente_GF/B4_Basiswissen_GF_Instrumente_GF.pdf
- Singer, T., Koop, S. & Godara, M. (2021). Das CovSocial-Projekt. *Wie haben sich die Menschen in Berlin während der COVID-19-Pandemie gefühlt. Veränderungen der psychischen Gesundheit, der Resilienz und der sozialen Kohäsion*. Abgerufen am 20.12.2021 unter https://www.covsocial.de/wp-content/uploads/2021/11/CovSocial_DE_WEB.pdf
- Sprenger, M. & Schmidt, H.-J. (2018). Rund – um gesund: CampusPlus – eine neue Sicht auf Gesundheit. In H.-G. Predel, M. Preuß. & G. Rudinger (Hrsg.), *Healthy Campus - Hochschule der Zukunft* (S. 59-76). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. <https://doi.org/10.14220/9783737008938.59>

- Steiner, S., Baumeister, S. E., & Kraus, L. (2008). Severity of Dependence Scale: Establishing a cut-off point for cannabis dependence in the German adult population. *Sucht*, *54*(1), 57-63. <https://doi.org/10.1024/2008.07.07>
- Stock, C. (2017). Wie bedeutsam ist Gesundheit für den Studienerfolg von Studierenden? *Prävention und Gesundheitsförderung*, *12*, 230-233. <https://doi.org/10.1007/s11553-017-0609-y>
- Supke, M., Hahlweg, K., Muschalla, B. & Schulz, W. (2021). *Ergebnisse der Braunschweiger Studierendenbefragung 2021. Psychische Gesundheit, Substanzkonsum, Partnerschaften und Sexualität von Studierenden nach der dritten Welle der Corona-Pandemie*. Abgerufen am 24.11.2021 unter: <https://www.tu-braunschweig.de/index.php?eID=dumpFile&t=f&f=131767&token=d1096097812c5539a7d9dda03a0dcee139fe03a7>
- Techniker Krankenkasse (2015). *Gesundheitsreport 2015 der Techniker Krankenkasse mit Daten und Fakten zu Arbeitsunfähigkeit und Arzneiverordnungen. Schwerpunktthema: Gesundheit von Studierenden*. Hamburg: Techniker Krankenkasse. Abgerufen am 24.11.2021 unter: <https://www.tk.de/resource/blob/2026676/cfc25bd5aec0a734d6f2c89b1929fb1b/gesundheitsreport-2015-data.pdf>
- Techniker Krankenkasse (2021). *Entspann dich, Deutschland. TK-Stressstudie 2021*. Hamburg: Techniker Krankenkasse. Abgerufen am 03.12.2021 unter: <https://www.tk.de/resource/blob/2118106/626a9a9c255b5ece9da170a5f2cf5647/stressstudie-2021-pdf-zum-download-data.pdf>
- Techniker Krankenkasse (2019). *SGM – Studentisches Gesundheitsmanagement. Handlungsempfehlung zu Theorie und Praxis*. Hamburg: Techniker Krankenkasse. Abgerufen am 24.11.2021 unter: <https://www.tk.de/resource/blob/2066932/0b63cceb20d775c244d57ed267a322d/handlungsempfehlung-zum-studentischen-gesundheitsmanagement-data.pdf>
- Technische Universität München (2021). *Blitzumfrage Wohlbefinden*. Abgerufen am 24.11.2021 unter: <https://www.tum4health.de/blitzumfrage-wohlbefinden-in-corona-zeit>
- Thees, S., Schöttler, A., Esch, T., Wörfel, F., Töpitz, K., Abt, H. et al. (2014). *Wie gesund sind Studierende der Hochschule Coburg? Ergebnisse der Befragung 11/13* (Schriftenreihe des AB Public Health: Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung: Nr. 04/P14). Berlin: Freie Universität Berlin.
- Töpitz, K., Lohmann, K., Gusy, B., Farnir, E., Gräfe, C., & Sprenger, M. (2016). *Wie gesund sind Studierende der Technischen Universität Kaiserslautern? Ergebnisse der Befragung 06/15* (Schriftenreihe des AB Public Health: Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung: Nr. 01/P16). Berlin: Freie Universität Berlin.
- Universität Bielefeld (2022). *Bielefelder Fragebogen zu Studienbedingungen und Gesundheit*. Abgerufen am 16.03.2022 unter: <https://uni-bielefeld.de/verwaltung/dezernat-p-o/gesundheitsmanagement/bielefelder-fragebogen-zu-1/index.xml>

- Wittchen, H. U., Jacobi, F., Rehm, J., Gustavsson, A., Svensson, M., Jönsson, B. et al. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*, 21(9), 655-679. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2011.07.018>
- Wölfel, F., Gusy, B., Lohman, K., & Kleiber, D. (2016). Validierung der deutschen Kurzversion des Maslach-Burnout-Inventars für Studierende (MBI-SS KV). *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie* 23, 191-196. <https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000146>
- World Health Organization. (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. Genf: World Health Organization. Abgerufen am 24.11.2021 unter: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/global-PA-recs-2010.pdf>
- Zeiger, J., Kuntz, B. & Lange, C. (2017). Rauchen bei Erwachsenen in Deutschland. *Journal of Health Monitoring* 2(2), 59-65. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-030>.

12 Anhang

12.1 Beispiel für eine vollständige Rückmeldung



„STUDIERST DU GESUND?“

Vielen Dank für deine Angaben! Im Folgenden erhältst du deine individuelle Rückmeldung zu deinem Gesundheitsverhalten. Bitte beachte, dass dabei nicht alle von dir beantworteten Fragen berücksichtigt werden können. Die Rückmeldung bezieht sich aber auf die zentralen Bereiche Stressbelastung, Substanzkonsum, Mediennutzung, körperliche Aktivität sowie Ernährung.

Der Test hat bei dir **in 2 von 5 untersuchten Bereichen kritische Werte** ermittelt.

Klicke auf die einzelnen Bereiche um mehr zu erfahren!

STRESS

- Unser Stresstest legt die Vermutung nahe, dass deine **Stressbelastung eher gering** ist. Das ist eine erfreuliche Nachricht! Achte auch in Zukunft darauf, immer wieder Erholungsphasen einzurichten. Denn Stress als Dauerbelastung kann sich negativ auf deine Gesundheit auswirken. Falls du weitere Strategien kennen lernen möchtest, um besser mit Stress umzugehen, schau dich [hier](#) um.

KÖRPERLICHE AKTIVITÄT

- Aktuell bist du in einer typischen Woche etwa 60 Minuten körperlich aktiv. Um dich körperlich und mental fit zu halten, solltest du nach den Empfehlungen der WHO pro Woche möglichst 90 Minuten mehr Sport treiben oder dich anderweitig körperlich betätigen.
Neben dem Training der Ausdauer empfiehlt die WHO an mindestens zwei Tagen pro Woche die gezielte Stärkung von großen Muskelgruppen. Aktuell betreibst du kein gezieltes Muskeltraining, liegst also unterhalb dieser Empfehlung.
Egal ob Muskeltraining oder Ausdauer: Wir bieten dir [hier](#) Anregungen, wie du Sport und körperliche Aktivitäten erfolgreich in deinen Alltag integrieren kannst. Und denke daran: ausreichend Bewegung hilft gegen akuten Stress, verbessert deine Stimmung und deine Lebensqualität und mindert das Risiko für Herz-Kreislauferkrankungen und andere körperliche Erkrankungen.

ERNÄHRUNG

Die Erhebung und Bewertung einer gesunden Ernährung ist sehr umfassend. Im Rahmen des Tests wurde deshalb mit dem **Obst- und Gemüsekonsum** nur ein sehr kleiner, aber gleichzeitig sehr wichtiger Teil deiner Ernährung erfasst.

- Du isst täglich 1 x Obst und 1 x Gemüse. Das ist ein sehr guter Anfang! Damit liegt **dein Obst- und Gemüsekonsum geringfügig unter den Empfehlungen** der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Versuche weitere Portionen Obst und Gemüse, z.B. als Zwischenmahlzeiten oder als Beilage zu einer Hauptmahlzeit, in deinen täglichen Speiseplan zu integrieren.
Empfohlen werden mindestens drei Portionen Gemüse, sowie zwei Portionen Obst am Tag. Einfach zu merken über die Regel „**5 am Tag**“. Dabei entspricht eine Portion etwa einer Handvoll Obst oder Gemüse. Warum das wichtig ist: Der Verzehr von ausreichend Obst und Gemüse hilft bei der Aufrechterhaltung eines gesunden Körpergewichts und kann bei der Gewichtsreduktion helfen. Zudem schützen Obst und Gemüse vor Herz-Kreislauferkrankungen und verschiedenen Krebserkrankungen. [Mehr zu gesunder Ernährung...](#)

SUBSTANZKONSUM

- **Tabakkonsum**
Super, dass du nicht rauchst! Das schützt deine Gesundheit, schont deinen Geldbeutel und du tust damit auch allen Menschen in deiner Umgebung einen großen Gefallen.
- **Alkoholkonsum**
Nach den Kriterien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wurde ein riskanter Alkoholkonsum bei dir ermittelt. Ein riskanter Konsum liegt vor, wenn Männer täglich mehr als 24 g reinen Alkohol trinken. Das sind etwa 0,5 l Bier oder zwei Gläser Wein à 0,1 l. Für Frauen liegt die Grenze bei einem Glas Wein oder 0,3 l Bier pro Tag (max. 12 g Alkohol). Experten empfehlen, diese Grenzen einzuhalten um den Körper nicht nachhaltig zu schädigen. Zudem solltest du mindestens zwei alkoholfreie Tage pro Woche einhalten. Solltest du deinen Alkoholkonsum reduzieren wollen, findest du [hier](#) Unterstützung. Weitere Informationen zum Thema Alkohol findest du [hier](#).

DIGITALE MEDIEN

- Das Internet gehört offenbar zu deinem Alltag dazu. Deinen Angaben zufolge nutzt du mehrmals pro Woche oder auch täglich Computer, Tablet oder Smartphone um Online-Anwendungen zu nutzen. **Du scheinst dein Nutzungsverhalten jedoch ganz gut im Griff zu haben.** Das eingesetzte Testverfahren liefert keinen Hinweis auf eine problematische Nutzung. Achte auch in Zukunft darauf, dass dein Leben außerhalb des Bildschirms nicht zu kurz kommt. Wenn du wissen möchtest, wie und warum die Computer- oder Internetnutzung zum Problem werden kann, erfährst du [hier](#) mehr zu dem Thema.

12.2 Offene Frage zu Problemen an der Hochschule (Auszüge)

Themenbereich	Beispiele <i>(unkorrigiert)</i>
Organisation des Studiums während der Corona-Pandemie	- Organisation des Stundenplans, insbesondere zur Corona-Pandemie: teilw. nur für 1,5h für Präsenz-Lehre zur Uni fahren -> davor/danach wieder Online-Lehre -> hoher Zeitaufwand -> wenig Nutzen -> Stress - z.T. schlechte Absprachen unter den Dozenten: Dopplungen bei den Themen - in einigen Modulen enormer Workload in ein Semester gepackt, währenddessen andere Module zwei Semester lang gelehrt werden, die auch in einem gelehrt werden könnten
	*keine Abstandsmaßnahmen in den Seminarräumen *ungeimpfte Mitstudenten, keiner trägt Maske *schlechte Unterstützung bei Problemen mit Dozenten
	Abstände halten Lüften (nie im Audimax, erst nach starker Grenzüberschreitung in den Seminarräumen) Vermehrtes Angebot von Hybrid wäre für eine eigenständige Entscheidung ob man sich bei dieser Inzidenz noch in die Veranstaltungen setzen möchte sinnvoll
	Das Onlinestudium bereitet mir Probleme, die permanente Arbeit am Bildschirm ist anstrengend, soweit die fehlende Interaktion in Person. Kann dennoch alle Maßnahme nachvollziehen.
	Durch die Corona-Pandemie hat das Studieren eher etwas von Fernstudium. Man muss sich die meisten Inhalte selbst erarbeiten, anstatt sie von den Dozierenden vermittelt zu bekommen. Außerdem ruhen sich diese Dozierenden auf Arbeitsmaterialien aus, die sie zu Beginn der Pandemie erstellt haben.
	Kurzfristig ausfallende Veranstaltungen, Hybrid Lehre klappt nicht gut
Studienorganisation / Bewältigung der Anforderungen Prüfungsorganisation	Die Fächer an der Universität müssen wieder komplett zurück an die Hochschule geholt werden. Die Partnerschaft ist nicht zielführend.
	Einteilung von Arbeit und Hochschule, gerade mit den erhöhten Anforderungen im Bereich der Pflege.
	Es ist zu einfach an manchen Stellen, wo es woanders wieder völlig fordernd ist. Im Vergleich zu einer TU ist das Forderungsniveau allgemein zu niedrig.
	unregelmäßiger Email-Verkehr, viele fehlende Informationen
	Veranstaltungsplanung zu Beginn des Semesters
Unterstützung durch das Lehrpersonal/ Qualität der Lehre	leider sind einige Dozierende nicht flexibel genug, ihre Lehre organisiert online anzubieten
	Einige Dozenten lehren sehr altmodisch ohne Rücksicht auf moderne Lehrkonzepte
	Unkooperative Dozierende (Online-Angebot, Überlastung durch zu viele Aufgaben) schlechte Organisation
	Zu wenige interne Professoren, keiner hat Zeit für eine angemessene betreuung

12.3 Offene Frage zu Wünschen nach zusätzlichen Angeboten (Auszüge)

Themenbereich	Beispiele <i>(unkorrigiert)</i>
Hochschulsport	Ausweitung der Sportangebote
	Basketballkurs anbieten (gibt es nur bei der Uni)
	Geführte/ geleitete Bewegungspausen im Unterricht Zusammenarbeit mit Schwimmbädern, z. B. Studenten können 1-2x pro Woche kostenlos schwimmen
	Mehr Sportangebote am Standort Stendal
	Mehr Sportkurse, damit nicht innerhalb von 2 Minuten nach Freischaltung zur Einschreibung alle Kurse restlos vergeben sind
	Kooperation zwischen Hochschule und Fitnessstudio (im FitX bekommen z.B. nur Studierende der Universität eine Begünstigung)
Beratung/Ansprechpersonen	Eine psychosoziale Beratungsstelle am Standort Stendal
	Barrierefreie und niedrigschwellige Beratungsangebote
	eine Art psychologische Betreuung oder falls diese bereits existiert diese stärker zu bewerben und besser zugänglich machen
	etwas um unverbindlich über seine Sorgen zu reden (auch online)
	Mehr Möglichkeiten für psychologische Probleme. Covid-> Einsamkeit, Depression, Trauma. Gruppen um Einsamkeit zu bekämpfen
	Vertrauensperson, die unabhängig von ProfessorInnen ist, damit man evtl Konflikte durch Dritte Person lösen kann
Kurs- und Beratungsangebote in unterschiedlichen Themenfeldern	Entspannungstechniken am Arbeitsplatz
	Hilfestellung bei Depressionen und der Bewältigung der täglichen Herausforderungen an der HS, unbürokratische Hilfe bei der Organisation der Kurswahl, Hilfe beim Erstellen der Bachelorarbeit, Vermittlung von Praktikumsplätzen während der coronazeit
	Eine Beratungsangebot, bei dem man als Studierender lernt, mit dem Lernformat der Onlinelehre umzugehen, damit der gleiche Lerneffekt und die gleiche Fülle an Wissensvermittlung stattfindet wie bei der Präsenzlehre
	Individuelle Gesundheitsberatung Stress- und Zeitmanagement
	Eine Beratung mit der man über weitere Wege nach dem Studium reden kann (Master, Ausland, Job, etc.)
	Ein Angebot in dem das Modulhandbuch vollständig erklärt wird und bei dem bei eventuellen Problemen eine kompetente Beratung stattfindet, außerdem ein Angebot bei dem es ums Praktikum geht

	(Erklärung von Dauer, möglichen Einrichtungen, Schreiben des Praktikumsberichts ...)
Ernährung/Essensangebot	Eine Mensa, die gesünder und frischeres Essen zubereitet
	Ernährungsberatung
	Obst und Gemüse günstig/ kostenlos) 1-2x pro Woche oder z. B. als bo Gesunde Snacks im Automaten
	Gesundes Kochen als Kochkurs
Ausstattung des Campus	Meditations oder Entspannungsraum
	mehr Arbeitsräume zur flexiblen Nutzung (z.B. für meetings oder Arbeitsgruppen)
	mehr Einzelarbeitsräume, die auch wochenweise buchbar sind, um Arbeitsplätze mit Bürocharakter für das Schreiben von Abschlussarbeiten anzubieten (ähnlich den Carols in der UniBib). Als Ausstattung reichen Stuhl, Tisch, Whiteboard/Tafel und WLAN. So ließen sich Arbeit und Freizeit besser trennen (v.a. für Studierende die nur ein WG-Zimmer o.ä. zur Verfügung haben), der Hin- und Rückweg bringt Bewegung in den Alltag, weniger Ablenkungsmöglichkeiten fördern konzentriertes Arbeiten, und wochenweise Reservierung spart die tägliche Neueinrichtung des Arbeitsplatzes.
Sonstiges/Anmerkungen	LGBTQ Unterstützung
	2 Semester Regelstudienzeit extra für ehrenamtliche Gremienarbeit. Mehr Rechte für Studierendenvertretung (min. 1/3 Gewichtung).
	Anonymer Beschwerde-/Wünschekasten
	schwarzes Brett (oder sowas in der Art) für Freizeitaktivitäten um Leute für zB DnD, Brettspiele, Stricken, Basteln, Zocken, Lesen oder sonst was zu finden (also sowas wie beim Hochschulsport)

12.4 Offene Frage zu Informationen während der Corona-Pandemie (Auszüge)

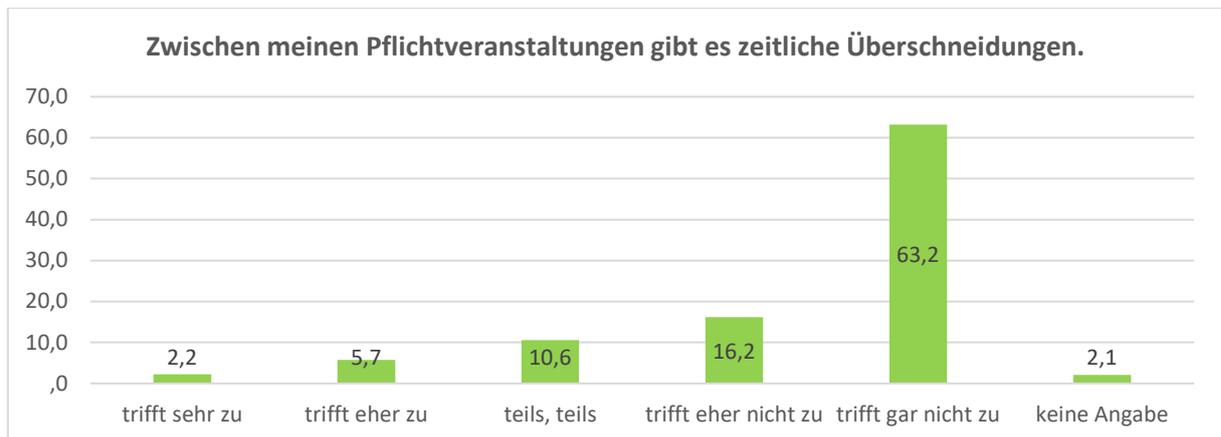
Themenbereich	Beispiele <i>(unkorrigiert)</i>
Frühzeitige, regelmäßige, übersichtliche und transparente Weitergabe von Informationen	zeitnahe, transparente Infos; teils zu kurzfristig für Wohnungssuche ja/nein
	tägliche Information über Coronafälle, nicht nur einmal die Woche
	Frühzeitige, proaktive Informationen von seiten der Dozierenden ob Online oder Hybridformate nutzbar sind. Kam alles eher auf Nachfrage.
	Die Mails des krisenstabs bitte kürzer fassen und wichtige Änderungen in Stichpunkten und das PDF weglassen, das manche Studiengänge nur eine Präsenzveranstaltung haben kam zu spät, unsere Mitbewohnerin musste deshalb ihr Zimmer wieder aufgeben und pendeln
	Die Informationen bezüglich der Semesterplanung hätten früher bekanntgegeben werden müssen bzw. hätte ein Plan B (Präsenz + Online) erarbeitet werden müssen, um nicht von der zu erwartenden Lage überrascht zu werden.
Online- vs. Präsenzlehre Unterstützung von Seiten der Hochschule	Ampelsystem, ab wann online/hybrid/präsenz-Veranstaltungen sind + Inzidenz Magdeburg
	Da die Hochschule den Fokus auf Präsenzlehre setzt, war zu Beginn meines Studiums (WS2020) nicht klar, wie es weiter gehen wird, wenn alles auf online umgestellt wird. Da würde ich mir (vor allem für Studienbeginner) wünschen, dass das nicht noch mal passiert und Infos zentraler bekannt gegeben werden. Ich vermute, dass dieses Feedback bereits angekommen ist.
	Das es die Pflicht für Doziernde gibt, einen Hybrid-Kurs anzubieten. So könnte man selbst entscheiden, ob man sich gefährdet oder nicht.
	klarere und eindeutige Entscheidung für Onlinelehre, sowie die Aussicht, wer online das Studium beginnt bzw. den größten Teil der Studienzeit online (v)erbracht hat, wird es auch online beenden können -> das schafft für alle Planungssicherheit
	Wechsel zwischen Präsenz und online, bzw. Die Aufgaben sollten sich dem jeweiligen System anpassen und NICHT vermischen
Einhaltung der Hygiene-Maßnahmen	besseres Kontaktnachverfolgungssystem (nicht nur einloggen, auch ausloggen -> ähnlich wie LUCA App)
	bessere Organisation der Maskenpflicht (viele tragen keine), an allen Häusern ViLog Zettel (Haus 14 fehlt komplett)
	Einheitliche Regelung und Kontrolle der Maßnahmen, es kommt teils das Gefühl auf jeder Dozierende macht was er/sie für richtig hält
	Klare Regeln für Ungeimpfte, Kontrolle des Impfstatus, kein krampfhaftes Festhalten an Präsenz während unheimlich hoher Inzidenzen
	mehr Spender für Desinfektionsmittel (z. B. in Toiletten)

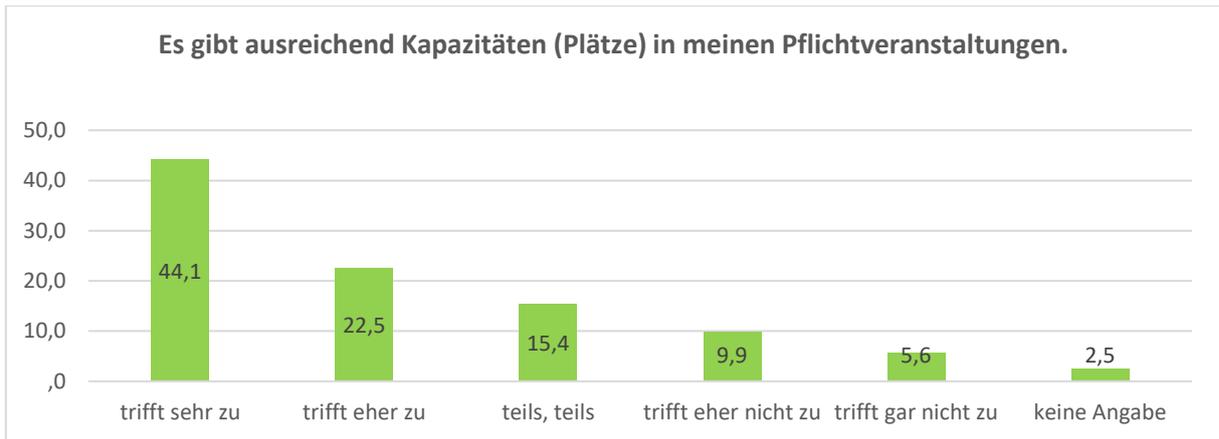
12.5 Zusätzliche Items des Bielefelder Fragebogens

Zusätzlich zu den Fragen des Gesundheitsmonitorings wollten wir wissen, wie es um die detaillierten Studienbedingungen unserer Studierenden steht. In Kapitel 7 wurden bereits strukturelle und individuelle Ressourcen analysiert, in Bezug auf die Studienbedingungen aber lediglich die übergeordnete Zufriedenheit abgefragt. Der Bielefelder Fragebogen bot sich für eine vertiefende Analyse an. Es wurden ausgewählte Items aus dem Bielefelder Fragebogen zu Studienbedingungen und Gesundheit ergänzt (Universität Bielefeld, 2022). Diese Informationen wurden an delphi übermittelt und entsprechend umgesetzt. Dabei wurde vereinbart, dass die Ergebnisse der Items aus dem Bielefelder Fragebogen gesondert übermittelt werden. Die Darstellung der Ergebnisse erscheint aus diesem Grund im Rahmen dieser Anlage. Folgende Kategorien wurden abgefragt:

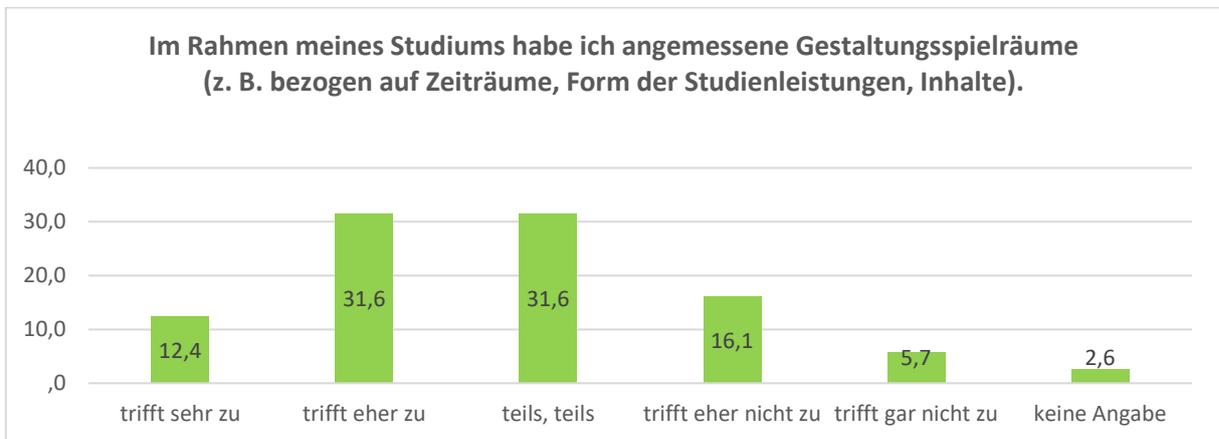
- Äußere Rahmenbedingungen
- Studienbedingungen
- Zeitliche Anforderungen
- Sinnhaftigkeit
- Partizipation
- Information und Kommunikation
- Identifikation, Motivation und Engagement

Die folgenden Diagramme veranschaulichen die Antworten unserer Studierenden. Falls es auffällige Abweichungen unter den Fachbereichen gab, werden diese unter dem jeweiligen Diagramm erwähnt.

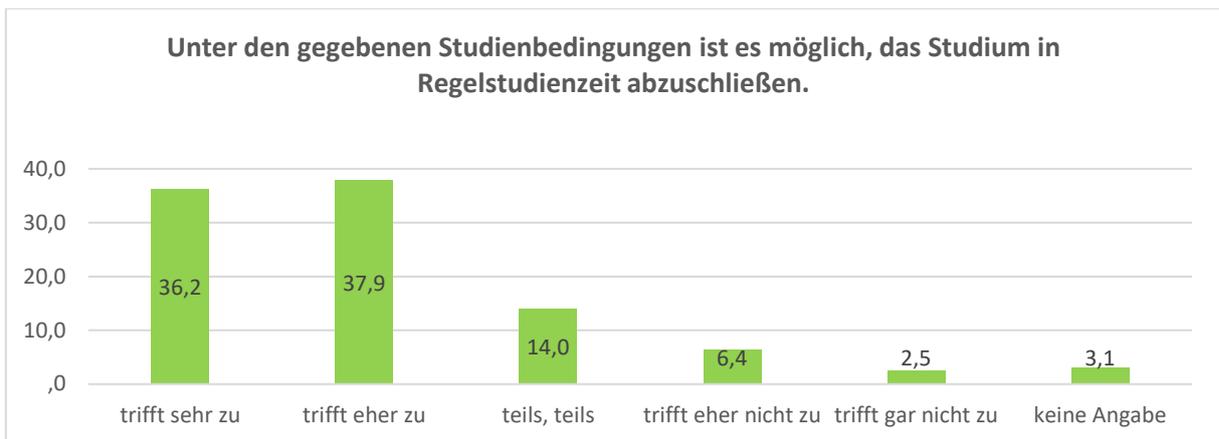


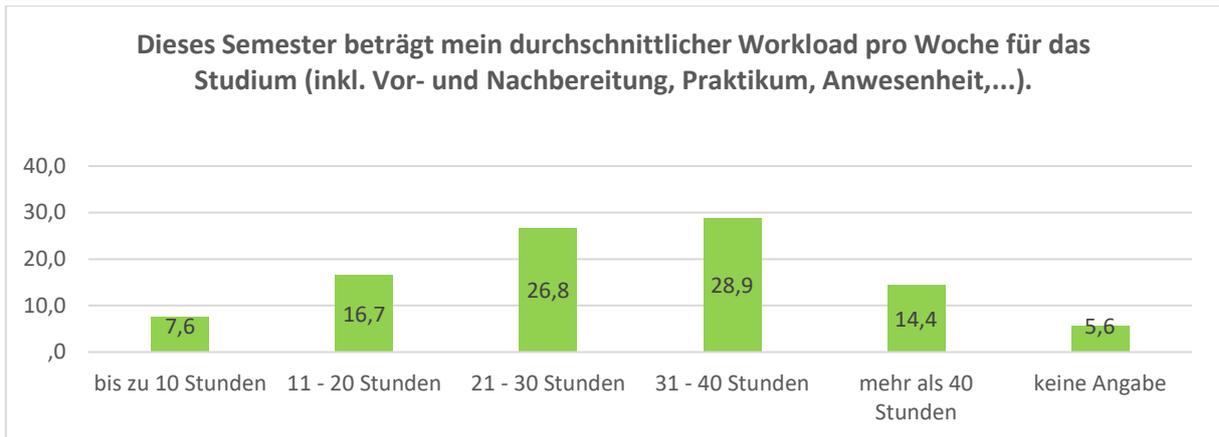


23,5% Studierende des Fachbereichs AHW antworteten mit „trifft (sehr) zu“. Hier scheint es nicht immer ausreichende Kapazitäten zu geben.

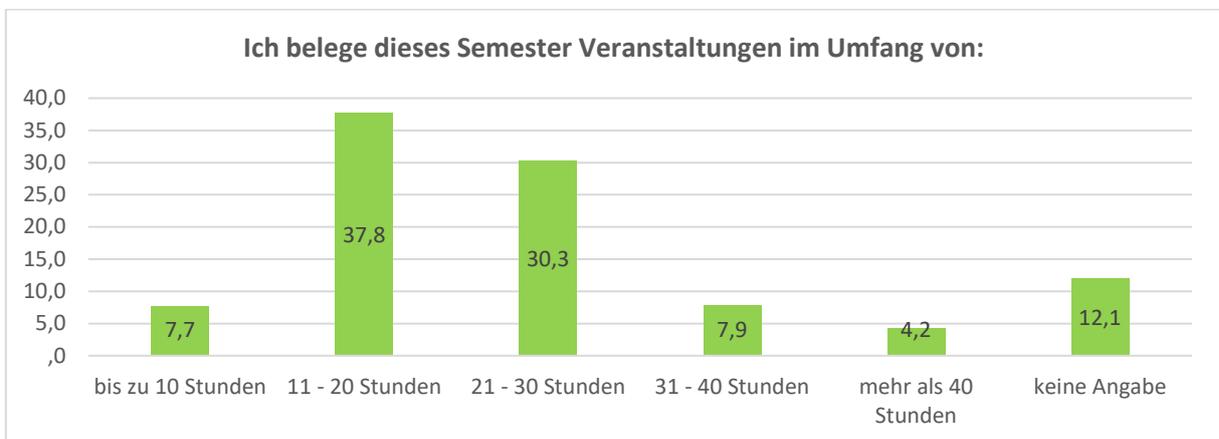


Über 30% Studierende des Fachbereichs Wirtschaft antworteten mit "trifft eher nicht zu" oder "trifft gar nicht zu". Hier scheint es z. T. nicht angemessene Gestaltungsspielräume zu geben.

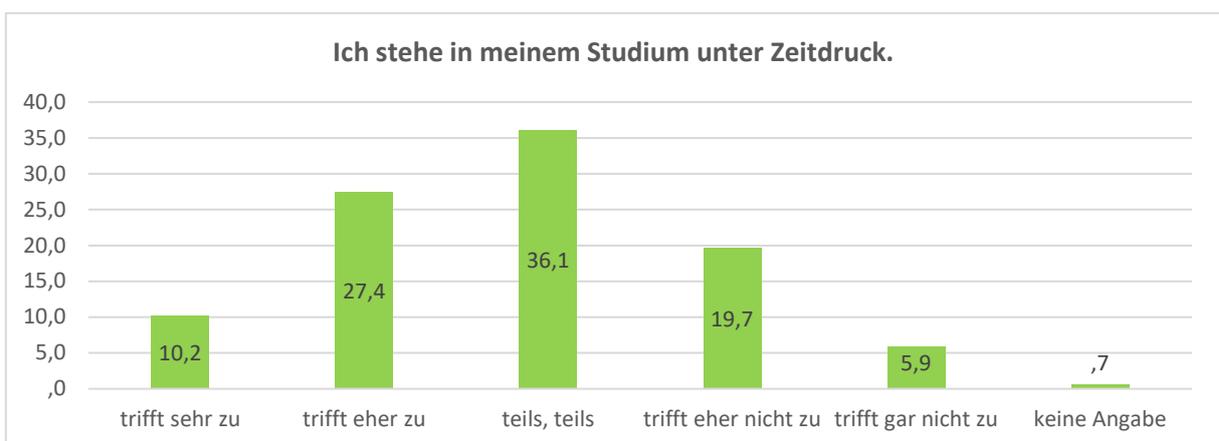


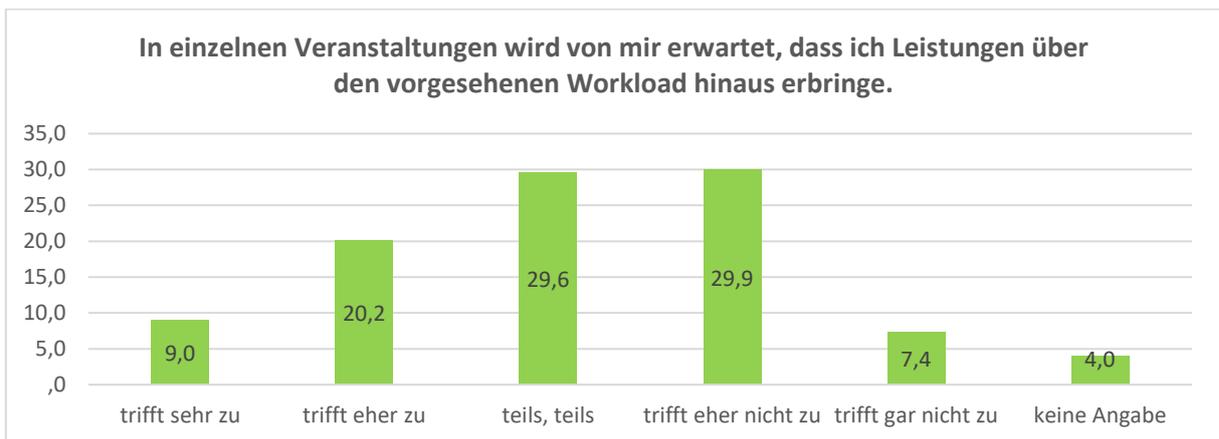
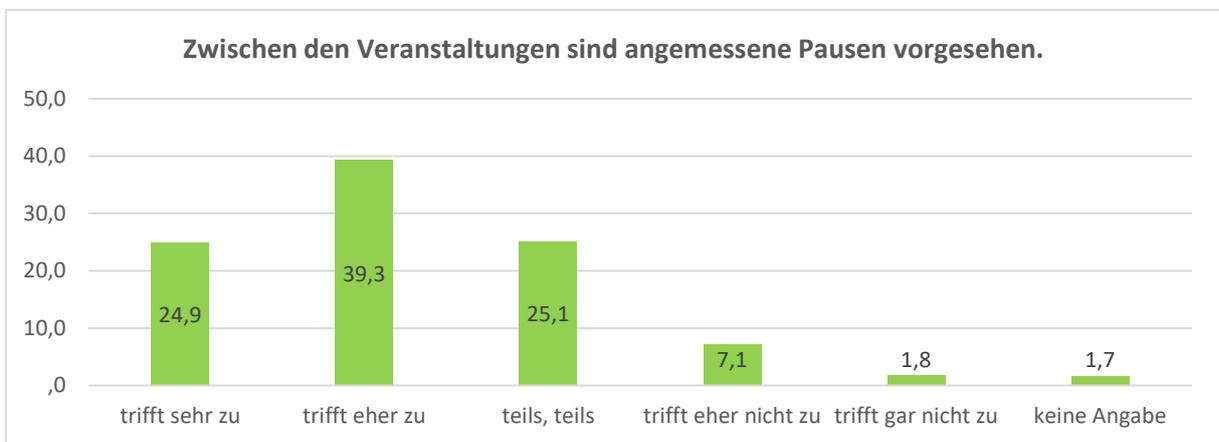
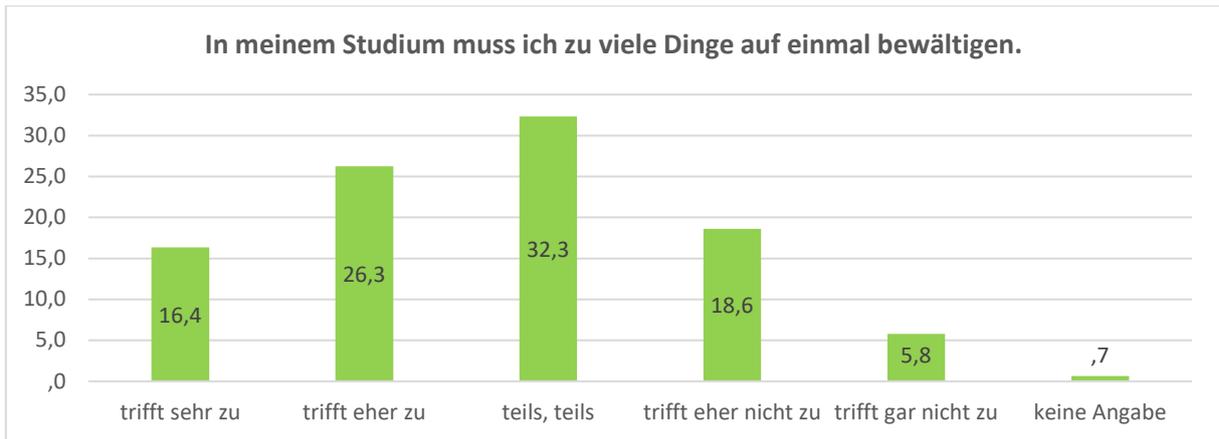


Über 40% der Studierenden des Fachbereichs Wirtschaft haben eine Workload von unter 10 bzw. unter 20 Stunden pro Woche. Über ein Viertel der IWID Studierenden schätzt den Workload höher als 40 Stunden pro Woche ein.

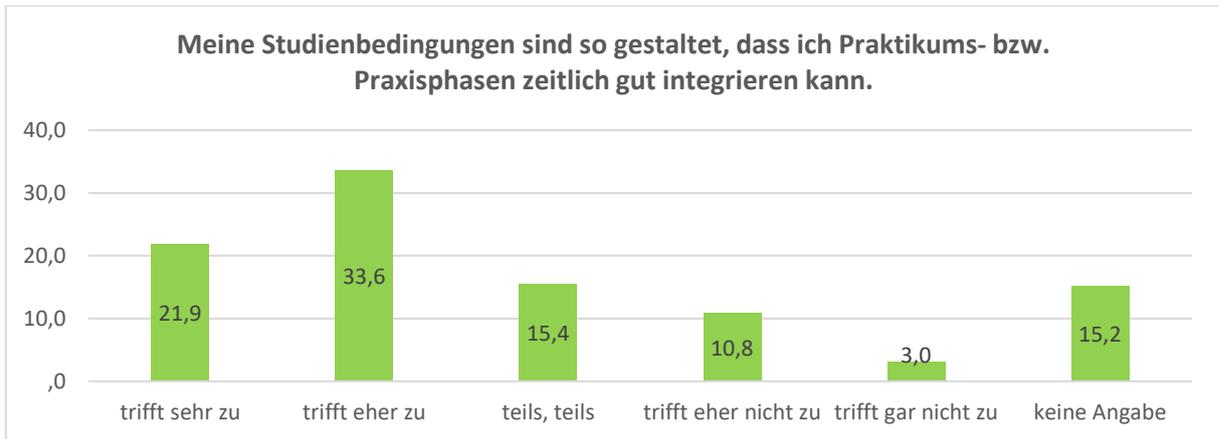


AHW Studierende belegen mit über 57% nur bis zu 20 Stunden pro Woche, knapp 19% der Studierenden von Wirtschaft hingegen mehr als 40 Stunden.

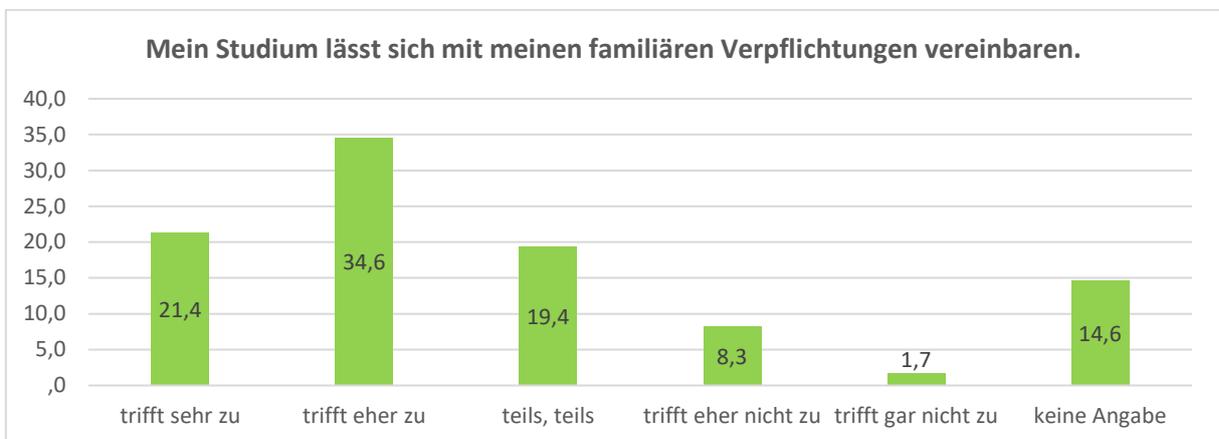




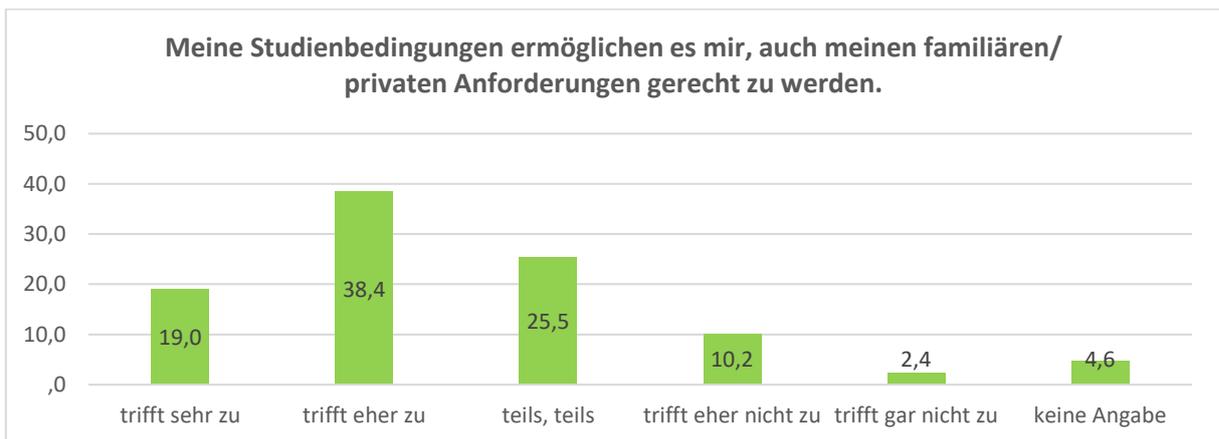
Knapp 42% der IWID Studierenden antworteten mit „trifft sehr“ oder „trifft eher zu“. Auf 53% der Wirtschaft Studierenden trifft dies eher nicht zu.

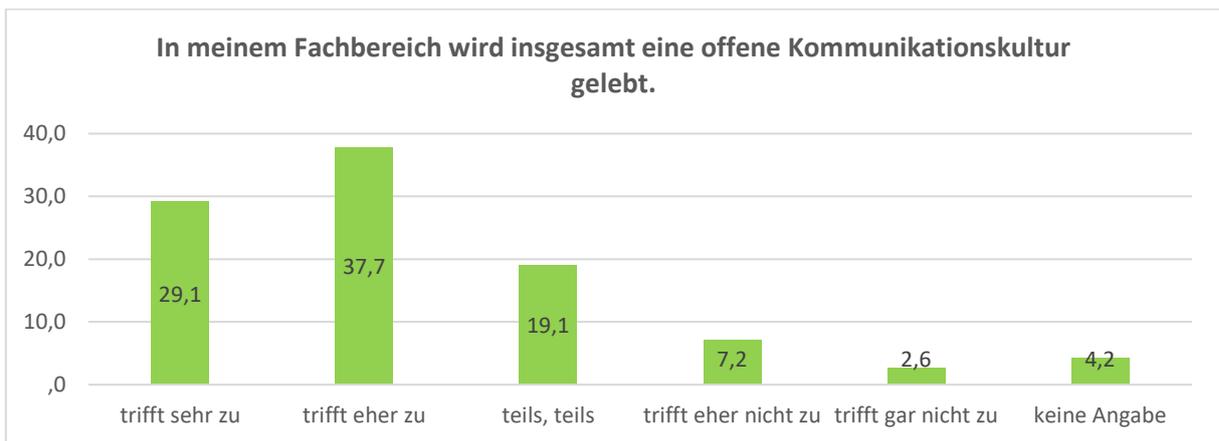
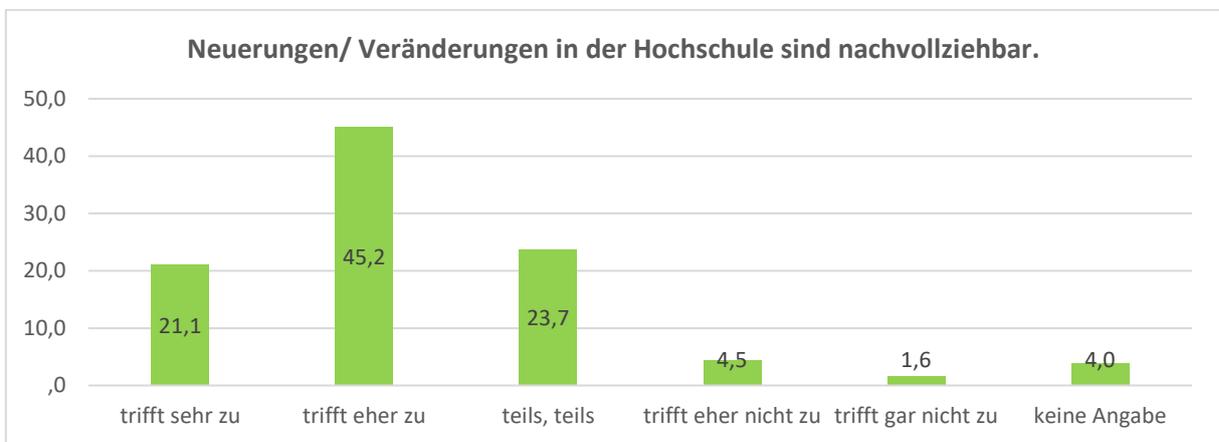
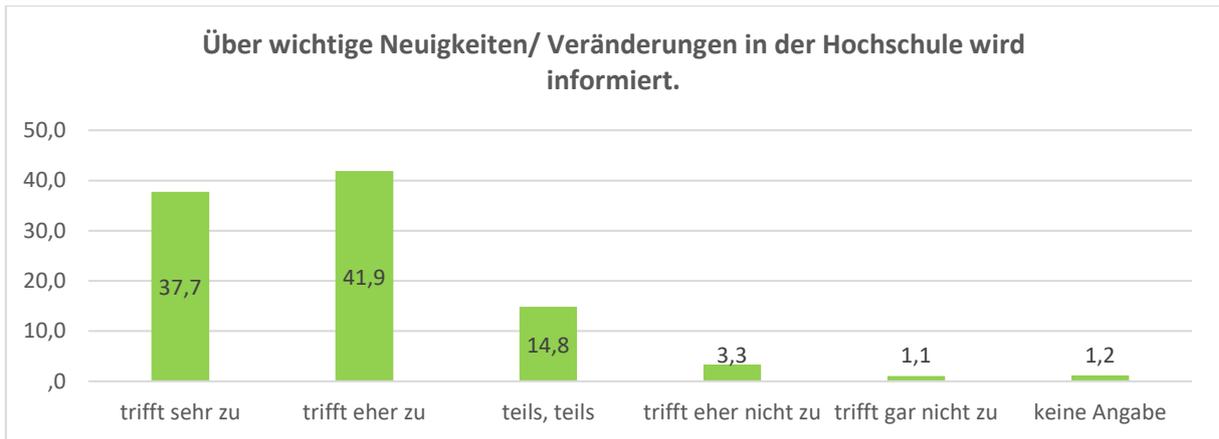


18% der AHW Studierenden sagen „trifft eher nicht zu“.

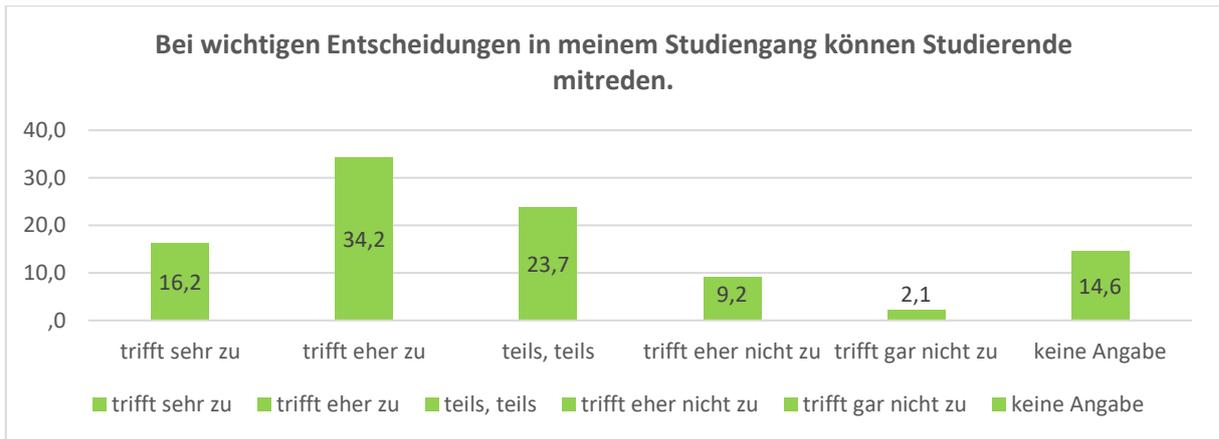


Dies bestätigen über 65% der Wirtschaft Studierenden.

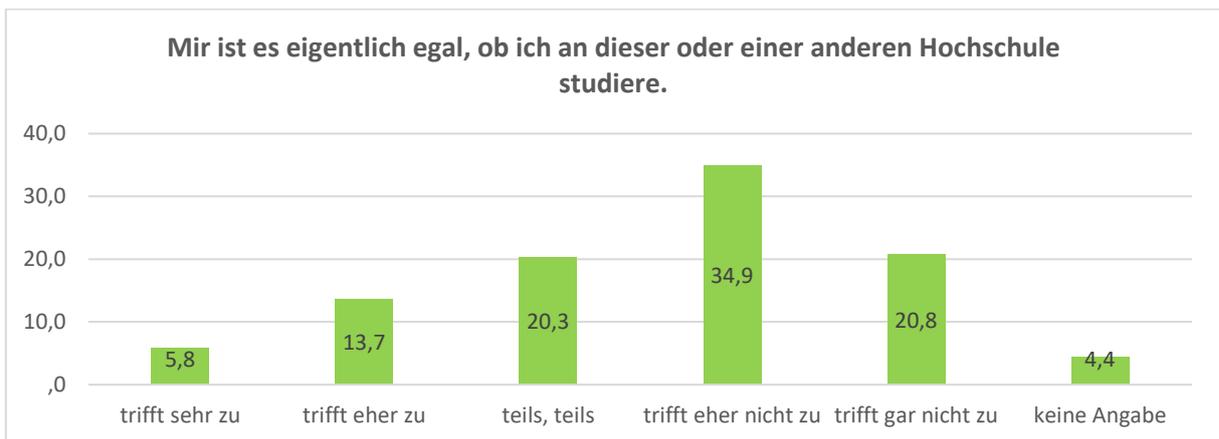
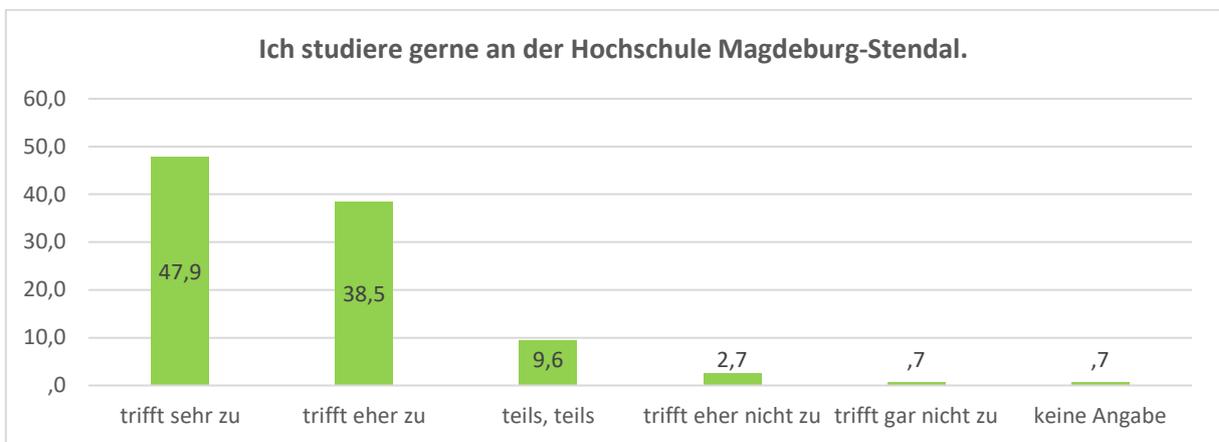


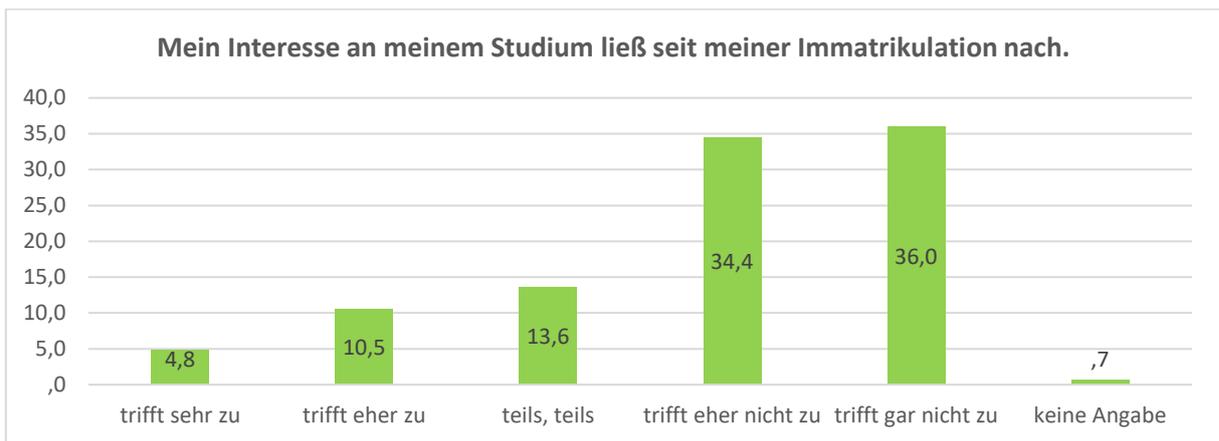
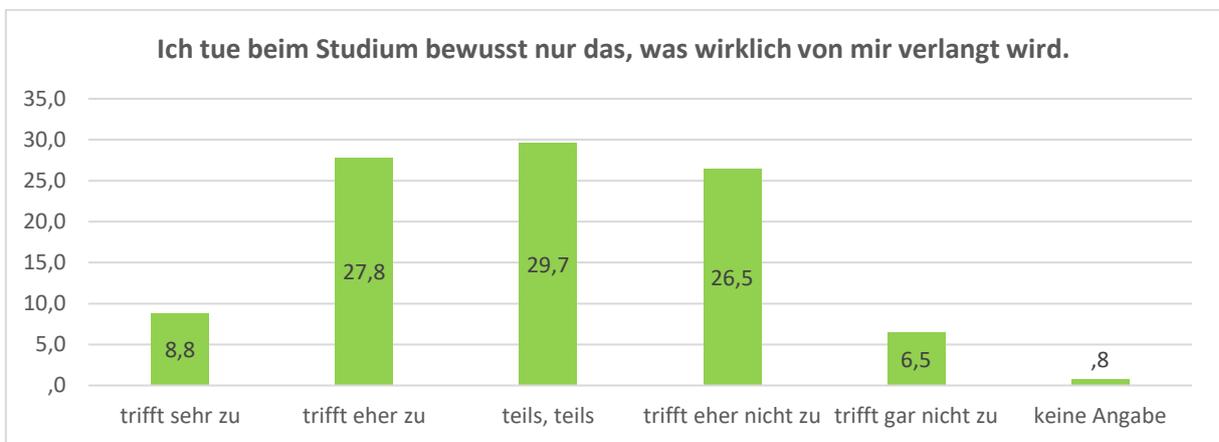
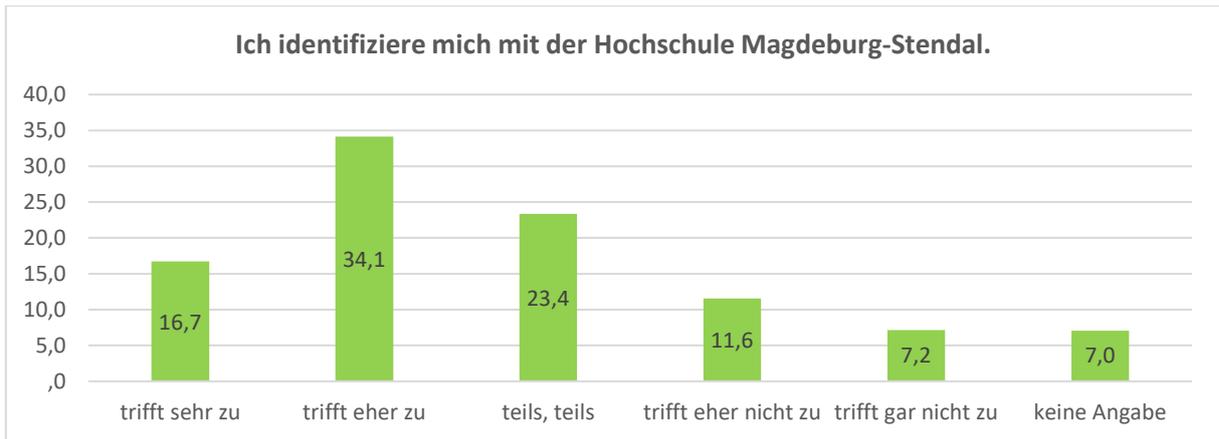


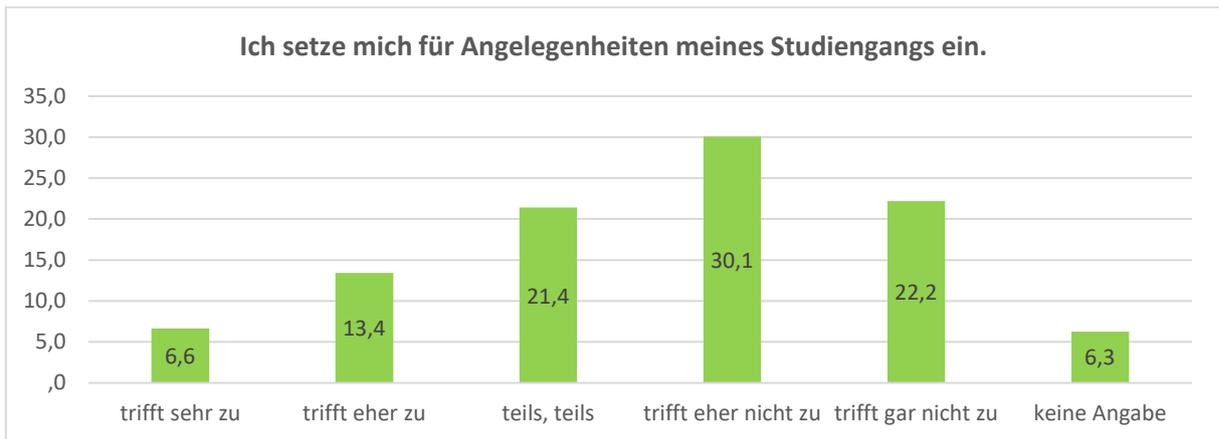
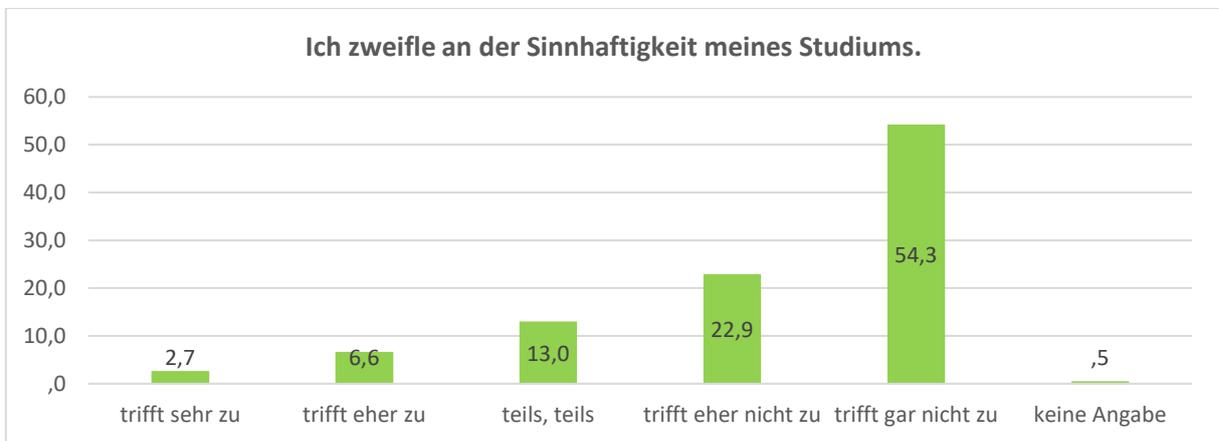
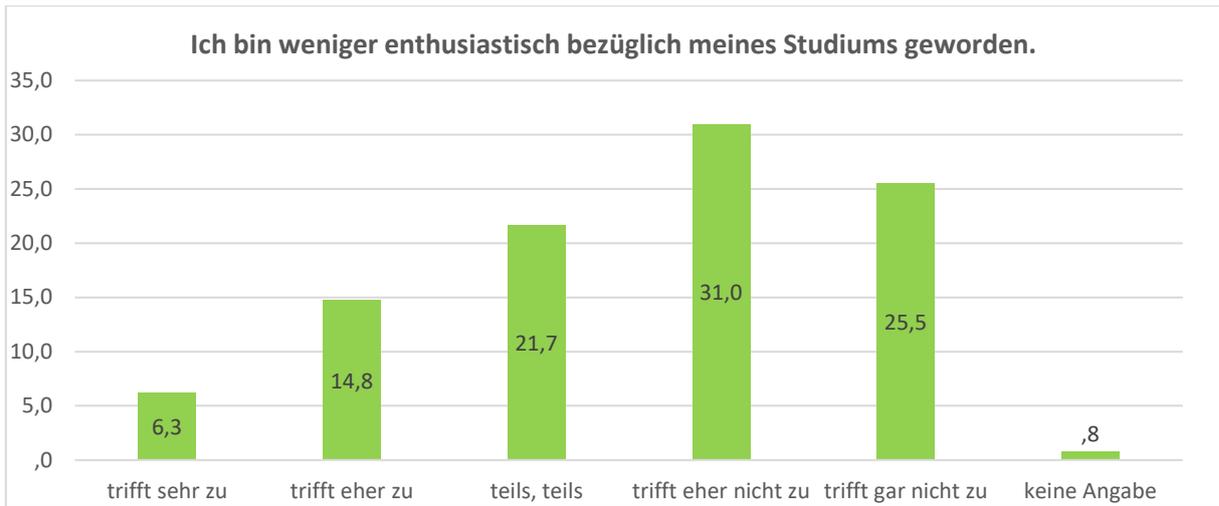
Vor allem IWID Studierende verzerren hier das Bild: nur 16% sagen, dies trifft zu, wobei 18% sagen, dies trifft eher nicht bzw. nicht zu.



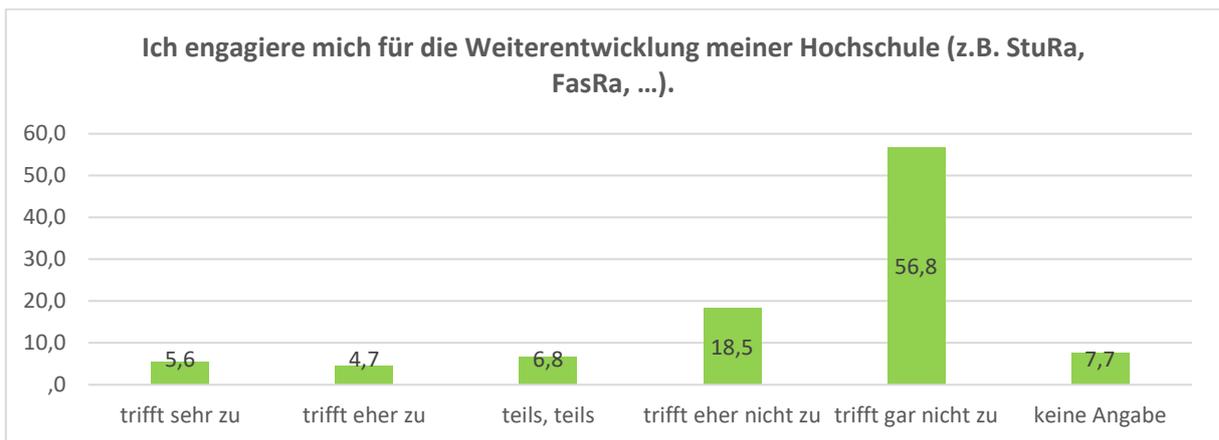
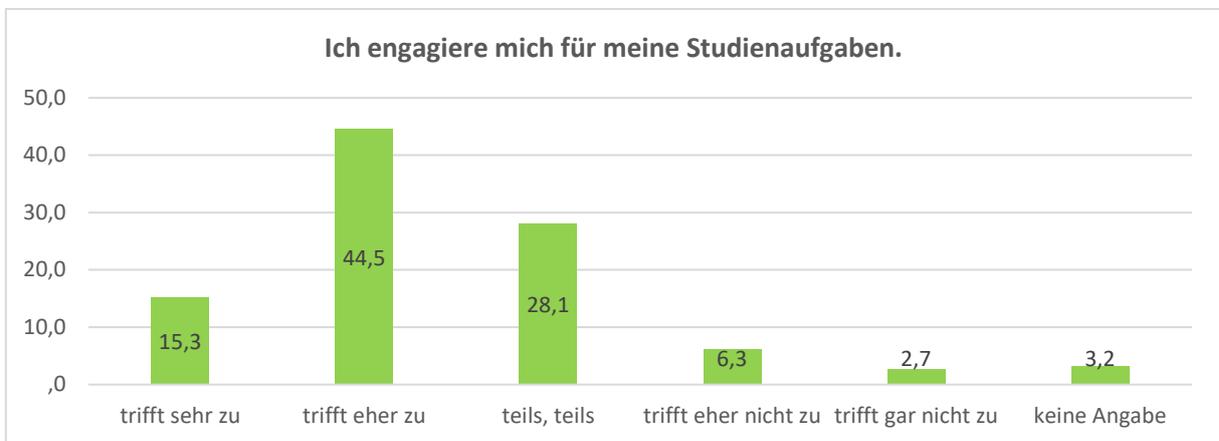
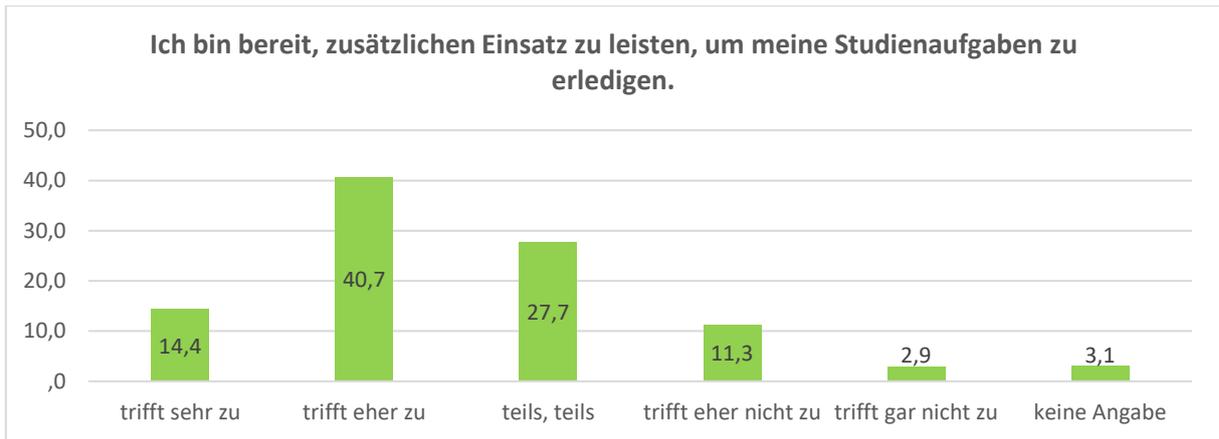
Auch hier deuten IWID Studierende ihre Entscheidungsbefugnis geringer als der Durchschnitt.







Hier stechen AHW und Wirtschaft Studierende positiv heraus (trifft eher zu 24% und 28%).



Wobei 12,5% der Wirtschaft Studierenden mit „trifft sehr zu“ geantwortet haben, liegen SGM Studierende mit 60% und WUBS Studierende mit 65% über dem Durchschnitt bei „trifft gar nicht zu“.

