

01/P08

**»GiS«  
Gesundheit im Studium**

Ergebnisbericht der Online-Befragung 01/ 2008

Gusy, B., Drewes, J., Gutsche, J., Lohmann, K., Reese, M., von Stösser, G.

Projektleitung: Dr. Dr. Burkhard Gusy; Jochen Drewes



## Inhalt

Hintergrund .....	1
Durchführung .....	1
Ergebnisse .....	1
Soziodemografische Merkmale .....	1
Soziale Herkunft .....	2
Studium .....	2
Studienfinanzierung und -ausgaben .....	2
Zeitaufwand für Studium und Erwerbstätigkeit .....	3
Studienbedingungen .....	4
Beratungs- und Informationsbedarf .....	5
Subjektive Gesundheit .....	5
Gesundheitsverhalten .....	7
Ernährung .....	7
Körperliche Bewegung / Sport .....	8
Alkoholkonsum .....	9
Tabakkonsum .....	11
Substanzkonsum .....	12
Sexualität .....	12
Literatur .....	13
Tabellenverzeichnis .....	15
Abbildungsverzeichnis .....	15

## Hintergrund

2.5 Millionen Menschen in Deutschland arbeiten und studieren derzeit an Hochschulen. Immer mehr Menschen sollen zukünftig intensiver und effizienter durch die Hochschulen ausgebildet werden. Neue Bildungsabschlüsse werden eingeführt (Bachelor & Master), die das Magister- oder Diplomstudium ablösen sollen. Zu den Vor- und Nachteilen beider Systeme gibt es bislang kaum empirische Forschung. Diese Entwicklungen sind begleitet von spürbar werdenden finanziellen und personellen Restriktionen, die Lehrenden und Studierenden manches abverlangen. Vor diesem Hintergrund lässt sich ein zunehmendes Interesse an gesünderen Studien- und Arbeitsbedingungen an deutschen Hochschulen feststellen. Dabei geht es auch um die Frage, welche Chancen und Risiken die Teilnahme am Hochschulbetrieb für ein gesundes und aktives Leben und die Entwicklung eines entsprechenden Lebensstils bietet und was getan werden kann, um die Chancen zu erhöhen und die Risiken zu senken.

Die Online-Studie, deren Ergebnisse hier dargestellt werden, will einen Beitrag zur Klärung dieser Fragen leisten. Der Fragebogen bündelt Aspekte der subjektiven Gesundheit, der Studiensituation, der sozialen Situation sowie des Gesundheitsverhaltens, so dass mögliche Bezüge zwischen diesen Aspekten aufgedeckt werden können<sup>1</sup>.

## Durchführung

10% der an der Freien Universität immatrikulierten Studierenden sollten beteiligt werden (N = 3.400 Studierende), um Aussagen über verschiedene Studienfächer und Fächergruppen treffen zu können. Zunächst wurde eine Zufallsauswahl aus allen Studierenden, von denen eine E-Mail Adresse vorlag, sukzessive zur Mitwirkung an der Studie eingeladen. Auf Grund des zu Beginn moderaten Rücklaufs und Anfragen von Studierenden, die sich gerne an der Befragung beteiligen wollten aber nicht zur Zufallsauswahl zählten, wurde der Pool zu befragender Studierender erweitert. Eine Woche nach Zustellung der Einladung wurde einmalig an die Teilnahme erinnert.

Um die Befragungszeit zu begrenzen wurden den zu Befragenden zufällig verschiedene Versionen des Instruments vorgelegt. Von allen beantwortet wurden. Fragen zu demografischen Merkmalen, zur Einstellung zum Studium, zur subjektiven Gesundheit, zu den wahrgenommenen Studienbedingungen und zu ihren Ressourcen, Fragen zum Gesundheitsverhalten oder zur Bildungsherkunft jeweils nur der Hälfte der Befragten<sup>2</sup>. Von 4.050 Interessierten, die die Startseite der Befragung aufriefen, füllten 2.115 Personen den Fragebogen vollständig aus. Dies entspricht einer Beteiligungsrate von 6.2%, bezogen auf alle an der Freien Universität Berlin studierenden Personen.

## Ergebnisse

### Soziodemografische Merkmale

Die Befragten waren im Mittel 24.3 Jahre alt (SD = 5.7), überwiegend deutsche Staatsbürger (96.5%) und mehrheitlich weiblich (N = 2273; 64 %). Über die Hälfte strebt einen der neuen Abschlüsse an (Bachelor: N = 1093; 50.1% oder Master N = 142; 6.5%). Die Übrigen haben einen traditionellen Abschluss (Magister, Diplom oder Staatsexamen N = 893; 41.5%) bzw. eine Promotion (N = 23; 1.1%) als Ziel. Die Beteiligungsbereitschaft war in den jüngeren Studienjahrgängen höher. Die meisten Befrag-

---

<sup>1</sup> Wir bedanken uns an dieser Stelle ganz herzlich bei den vielen Studierenden, die sich an der Befragung beteiligten.

<sup>2</sup> Für die Version, die Fragen zum Gesundheitsverhalten einschloss, benötigten die Befragten im Mittel 31 Minuten, für die zweite Version, die Fragen zur Bildungsherkunft bündelte, benötigten die Teilnehmenden etwas weniger (25 Minuten). Die Länge des Instruments sowie die hohe Anzahl an Matrixfragen, dürften wesentliche Gründe sein warum nur 2/3 derjenigen, die die Beantwortung des Bogens begannen auch bis zum Ende dabei blieben. Dies ergab eine Analyse der Abbruchraten auf verschiedenen Seiten der Online-Erhebung und die Auswertung der offenen Kommentare im Fragebogen sowie begleitender E-Mails

ten studieren Sprach- und Kulturwissenschaften<sup>3</sup> (N = 739; 34.4%), gefolgt von mathematisch-naturwissenschaftlichen (N = 491; 22.8%) und sozialwissenschaftlichen Fächergruppen (N = 283; 13.2%)<sup>4</sup>.

### Soziale Herkunft

Analog zur Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks wurden die drei erhobenen Merkmale „höchster allgemeinbildender Schulabschluss“, „höchste (Berufs-)Ausbildung der Eltern“ sowie „berufliche Stellung der Eltern“ zu dem übergeordneten Merkmal „soziale Herkunftsgruppe“ zusammengefasst. Diese gibt Aufschluss über Ungleichheiten zwischen den Studierenden und kann die Ausprägungen hoch, gehoben, mittel und niedrig annehmen. Studierende aus höheren sozialen Herkunftsgruppen sind in der Stichprobe stärker vertreten.

Im Vergleich zu den Ergebnissen der 18. Sozialerhebung zeigen sich Unterschiede in den mittleren Herkunftsgruppen. Der Anteil Studierender aus der „gehobenen“ sozialen Herkunftsgruppe ist in der 18. Sozialerhebung etwas geringer, der Anteil an Studierenden aus der „mittleren“ sozialen Herkunftsgruppe deutlich höher (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1: Vergleich der sozialen Zusammensetzung der Studierenden nach Herkunftsgruppen mit denen der 18. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks

Ausprägung	GiS 1/08		18. Sozialerhebung des DSW 2006	
	N	%	N	%
niedrig	131	13.3	13	13
mittel	158	16.0	25	25
gehoben	308	31.3	24	24
hoch	388	39.4	38	38
<b>Gesamt</b>	<b>985</b>	<b>100.0</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Anmerkung: N = Anzahl der befragten Studierenden

### Studium

#### Studienfinanzierung und -ausgaben

Die befragten Studierenden verfügen durchschnittlich über 654 Euro im Monat. Diejenigen, die von ihren Eltern unterstützt werden (N = 789), erhalten durchschnittlich 307 Euro, die monatlichen Zuwendungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (Bafög) derjenigen, die diese Unterstützung erhalten (N = 397), liegt im Schnitt bei 237 Euro. Gehen Studierende einer begleitenden Erwerbstätigkeit nach (N = 616) liegt das monatliche Einkommen aus der Erwerbsarbeit bei durchschnittlich 350 Euro. Diejenigen, die studienbegleitend arbeiten, verfügen in der Summe über höhere monatliche Einnahmen als Studierende, die keiner Erwerbstätigkeit nachgehen. Ein Zusammenhang zwischen der Höhe der Einnahmen, die studienbegleitend erwirtschaftet werden und der sozialen Herkunft bzw. der Höhe der finanziellen Zuwendungen durch die Eltern konnte nicht nachgewiesen werden, wohl aber geringe Bafög-Bezüge in der Gruppe der Erwerbstätigen. Ob die Höhe der Bafög-Einnahme Grund für die Aufnahme einer studienbegleitenden Erwerbstätigkeit oder eine Folge derselben ist, kann mit vorliegenden Daten nicht geklärt werden.

Nach den Ergebnissen der 18. Sozialerhebung berichten Studierende im Schnitt von 266 Euro Mietzahlungen inklusive Nebenkosten pro Monat. Der von den Studierenden dieser Befragung angegebene Betrag liegt im Mittel 34 Euro über dem in der 18. Sozialerhebung ermittelten. Die 789 Studie-

<sup>3</sup> Die einzelnen Studienfächer wurden entsprechend der Klassifikation des Deutschen Studentenwerks (18. Sozialerhebung) zu Fachgruppen zusammengefasst.

<sup>4</sup> Die prozentualen Anteile der anderen Fächer waren kleiner als 10% (Wirtschaftswissenschaften (N = 129, 6.0%); Erziehungswissenschaften, Pädagogik (N = 123, 5.7%); Rechtswissenschaften (N = 107, 5.0%); Kunst, Musik (N = 106, 4.9%); Psychologie (N = 81, 3.8 %); Medizin (N = 53, 2.5%); Weiterbildungsstudiengänge (N = 21, 1.0%)

renden, die Ausgaben für Mieteangaben, berichten im Schnitt von 300 Euro pro Monat an Mietzins, was 41 % ihrer monatlichen Einnahmen entspricht. Am günstigsten wohnen lässt sich in Berlin in einem Studentenwohnheim (durchschnittlicher Mietzins: M = 182 Euro pro Monat; N = 61) gefolgt von Wohngemeinschaften (durchschnittlicher Mietzins: M = 258 Euro pro Monat; N = 308). Mehr zahlen Studierende, die allein (M = 325 Euro pro Monat; N = 229) oder mit Partner/in (M = 337 Euro eigener Mietanteil pro Monat; N = 207) wohnen.

### *Zeitaufwand für Studium und Erwerbstätigkeit*

Wie viel Zeit pro Woche verbringen Sie mit dem Besuch von Lehrveranstaltungen, dem Selbststudium, den Fahrzeiten von und zur Hochschule sowie einer studienbegleitenden Erwerbstätigkeit? Mit diesen Fragen wurde der Studienaufwand erfragt.

Der wöchentliche Stundenaufwand wurde von den Befragten, die einer studienbegleitenden Erwerbstätigkeit nachgehen, mit 57 Stunden angegeben. Nahezu gleiche Stundenkontingente entfallen auf den Veranstaltungsbesuch (M = 19 h/Woche) und das Selbststudium (M = 18 h/Woche) (vgl. Tabelle 2), 7 Wochenstunden werden für Fahrzeiten und 13 Stunden für eine studienbegleitende Erwerbstätigkeit aufgewendet. Bei denjenigen, die derzeit keiner studienbegleitenden Erwerbstätigkeit nachgehen, liegt der zeitliche Aufwand für den Veranstaltungsbesuch (M = 20) und das Selbststudium (M = 20) etwas höher.

Tabelle 2: Vergleich des Stundenaufwands nach Art der Tätigkeit mit den Ergebnissen der 18. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks

Wie viel Zeit pro Woche (h) wurde mit der Teilnahme an ... verbracht?	erwerbstätig		18. Sozialerhebung des DSW 2006
	Ja (N = 1402)	Nein (N = 1000)	M
	M (SD)	M (SD)	M
... Lehrveranstaltungen	19 (8)	20 (8)	17
... Selbststudium	18 (21)	20 (12)	17
... an Fahrzeiten von und zur Uni	7 (9)	8 (10)	-
... studienbegleitender Erwerbstätigkeit	13 (8)	0	7
<b>Gesamt</b>	<b>57</b>	<b>48</b>	<b>41</b>

Anmerkung: N = Anzahl der befragten Studierenden; M = arithmetisches Mittel; SD = Standardabweichung

Der von den Befragten berichtete studentische Arbeitsaufwand (h) liegt – wenn Fahrzeiten abgezogen werden – bei den befragten Studierenden über dem, der in der 18. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks berichtet wird: Diejenigen, die ihre Zeit ausschließlich auf das Studium verwenden (können), wenden 6 Stunden mehr für ihr Studium auf; andere, die studienbegleitend erwerbstätig sind immerhin 3 Stunden mehr als in der DSW-Studie.

In allen Semestern geben Studierende einen ähnlich hohen Zeitaufwand für das Studium sowie eine ähnliche Verteilung der Tätigkeiten an (vgl. Tabelle 3). Werden die Studierenden der neuen (Bachelor, Master) und alten Studienabschlüsse (Diplom, Magister, Staatsexamen) einander gegenübergestellt, zeigen sich ebenfalls keine wesentlichen Unterschiede im Stundenaufwand (vgl. Tabelle 4).

Tabelle 3: Stundenaufwand nach Studiendauer und Art der Tätigkeit

	<b>1. Studienjahr N=528</b>	<b>2. Studienjahr N=436</b>	<b>3. Studienjahr N=353</b>	<b>4. Studienjahr N=232</b>	<b>≥ 5 Studien- jahre N=522</b>
Wie viel Zeit pro Woche (h) wurde mit der Teilnahme an ... verbracht?	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)
... Lehrveranstaltungen	20 (6)	21 (9)	19 (8)	18 (8)	16 (8)
... Selbststudium	20 (40)	18 (13)	18 (11)	19 (13)	17 (11)
... an Fahrzeiten von und zur Uni	8 (13)	7 (6)	8 (11)	8 (7)	7 (7)
... studienbegleitender Erwerbstätigkeit	12 (8)	11 (7)	13 (8)	13 (6)	15 (8)
<b>Gesamt</b>	<b>60</b>	<b>57</b>	<b>58</b>	<b>58</b>	<b>55</b>

Anmerkung: N = Anzahl der befragten Studierenden; M = arithmetisches Mittel; SD = Standardabweichung

Tabelle 4: Stundenaufwand nach Art des angestrebten Studienabschlusses und Art der Tätigkeit

	<b>1.-6. Semester</b>		<b>7.-10. Semester</b>	
	<b>Bachelor- studenten N=1065</b>	<b>Magister, Diplom, Staatsexamen N=1380</b>	<b>Masterstudenten N=137</b>	<b>Magister, Diplom, Staatsexamen N=480</b>
Wie viel Zeit pro Woche (h) wurde mit der Teilnahme an ... verbracht?	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)
... Lehrveranstaltungen	19 (7)	22 (9)	18 (9)	16 (8)
... Selbststudium	20 (30)	17 (12)	19 (10)	17 (11)
... an Fahrzeiten von und zur Uni	8 (10)	7 (6)	8 (11)	7 (6)
... studienbegleitender Erwerbstätigkeit	13 (8)	11 (6)	13 (7)	15 (8)
<b>Gesamt</b>	<b>60</b>	<b>57</b>	<b>58</b>	<b>55</b>

Anmerkung: N = Anzahl der befragten Studierenden; M = arithmetisches Mittel; SD = Standardabweichung

### Studienbedingungen

Um einen Überblick über die Wahrnehmung und Bewertung der Studienbedingungen durch die Studierenden zu bekommen, wurde ein eigens für diese Befragung konzipiertes Instrument eingesetzt, welches Studien- analog zu Arbeitsbedingungen beschreibt. Dieses Instrument bündelt verschiedene Skalen zur Beschreibung des Studiums wie die Mitwirkung in Veranstaltungen, die im Studium erlebten Anforderungen, das wahrgenommene Qualifikationspotenzial, Handlungs- und Zeitspielräume bei der Gestaltung des Studiums, soziale Unterstützung durch Lehrende und Studierende sowie das Engagement im Studium. Wie die nachfolgende tabellarische Darstellung zeigt, liegen die durchschnittlichen Bewertungen der Studienbedingungen in einem mittleren Bereich, heraus sticht nur die Beurteilung des eigenen Engagements im Studium (vgl. Tabelle 5).

Die Bewertung der Studienbedingungen variiert mit dem berichteten Ausmaß an studentischem Engagement. Studierende, die sich stärker im Studium engagieren, berichten geringere Anforderungen im Studium ( $r=.20$ ), in allen anderen genannten Dimensionen bewerten sie die Studienbedingungen besser.

Tabelle 5: Wahrgenommene Studienbedingungen

	GiS 1/08		nach Studienjahren differenziert				
	N	M (SD)	1 M (N=545)	2 M (N=453)	3 M (N=359)	4 M (N=237)	5 M (N=190)
Mitarbeit in Veranstaltungen	3084	3.2 (.95)	3.2	3.2	3.2	3.3	3.3
Anforderungen im Studium	3081	3.5 (.75)	3.6	3.6	3.6	3.5	3.4
Handlungsspielraum im Studium	3078	3.5 (.86)	3.4	3.4	3.4	3.5	3.8
soziale Unterstützung durch Studierende	3071	3.6 (1.2)	3.9	3.9	3.7	3.7	3.4
soziale Unterstützung durch Lehrende	3069	3.1 (1.0)	3.2	3.0	3.1	3.1	3.1
Qualifikationspotenzial des Studiums	2710	3.1 (.90)	3.2	3.1	3.0	3.1	3.0
work-life-balance	2712	3.1 (1.2)	3.0	2.9	2.9	3.1	3.2
Zeitspielräume im Studium	2713	3.6 (.93)	3.7	3.5	3.5	3.6	3.6
Engagement im Studium	2573	4.2 (1.4)	4.5	4.3	4.0	4.0	3.0

*Anmerkung:* Die Studie, aus der hier berichtet wird, wird im Folgenden als GiS 1/08 abgekürzt; Die Antwortanker reichen von 1 als niedrigster bis zu 6 als höchste Ausprägung des jeweiligen Merkmals; N = Anzahl der befragten Studierenden; M = arithmetisches Mittel; SD = Standardabweichung

Es zeigen sich nur marginale Unterschiede in den Bewertungen der Studienbedingungen in Abhängigkeit von der Semesterzahl. Das studentische Engagement bildet hier eine Ausnahme, die durchschnittlichen Angaben der Befragten in verschiedenen Semestern nehmen von 4.5 auf 3.0 ab (1. – 5. Studienjahr).

Werden auch hier wieder alte und neue Studienabschlüsse kontrastiert, geben Bachelorstudenten eine signifikant höhere aktive Mitarbeit in Veranstaltungen an, bewerten die an sie gestellten Anforderungen als höher, berichten geringere Handlungs- und Zeitspielräume im Studium, fühlen sich stärker durch Lehrende unterstützt, sind aber pessimistischer in der Bewertung des Qualifikationspotenzials ihres Studiums. Dieser Befund gilt auch für Studierende höherer Semester (differenziert nach alten und neuen Studienabschlüssen). Hier kehrt sich die Beurteilung des Qualifikationspotenzials um: Studierende, die einen Masterabschluss anstreben, sind diesbezüglich optimistischer.

### Beratungs- und Informationsbedarf

Knapp die Hälfte der Befragten gaben an, in den letzten zwölf Monaten Informations- und Beratungsbedarf gehabt zu haben (N = 1129; 48.1%). Die wichtigsten Themen waren Lern-/Leistungsprobleme (N = 462; 40.9%), Fragen zur Finanzierung des Studiums (N = 437; 38.7%), zur Vereinbarkeit von Studium und Erwerbstätigkeit (N = 271; 24.0%), zu psychischen Problemen (N = 231; 20.5%), zur Finanzierung eines studienbezogenen Auslandsaufenthaltes (N = 230; 20.4 %) sowie zur Vereinbarung von Studium und Kinderbetreuung (N = 60; 5.3%). 29 Personen nutzten die Möglichkeit in einer offenen Antwort ihren Informations- und Beratungsanlass zu spezifizieren.

### Subjektive Gesundheit

Zur subjektiven Gesundheit zählen selbstberichtete Angaben zum Gesundheitszustand (Krankheiten und Beschwerden) ebenso wie Fragen zum Wohlbefinden und zum Body-Mass-Index.

Studierende gelten auf Grund ihres Sozialstatus und ihres Lebensalters als eine vergleichsweise gesunde Gruppe. In vorliegender Befragung ist dieser Befund nicht so ausgeprägt wie in anderen Studien. Wird 0 als denkbar schlechtesten und 100 als denkbar besten Gesundheitszustand bezeichnet, liegt der Durchschnittswert der Befragten bei 68 (SD = 20).



Das habituelle<sup>5</sup> Wohlbefinden der Studierenden liegt im Mittel bei 3.3 (SD = 1.0; vgl. Tabelle 6), immerhin berichten knapp die Hälfte der Befragten ein sehr geringes oder geringes Wohlbefinden es gibt keinen bedeutsamen Zusammenhang zwischen dem habituellen Wohlbefinden und der Studiendauer (in Semestern  $r = .03$ ;  $p > .05$ ). In anderen Studien, in denen Maße subjektiver Gesundheit altersähnlicher Personen berichtet werden (18-29 jährige) geben deutlich mehr Personen eine sehr gute (33,6%) bzw. eine gute Gesundheit (58,9%) an (Robert Koch Institut & Statistisches Bundesamt, 2006).

Tabelle 6: Verteilung des habituellen Wohlbefindens (N=761)

Habituelles Wohlbefinden	Geschlecht		Gesamt % (N)
	Weiblich % (N)	Männlich % (N)	
sehr gering	15.6 (340)	10.1 (118)	13.7 (458)
gering	32.2 (700)	31.5 (367)	32.0 (1067)
mittel	29.8 (649)	33.7 (392)	31.2 (1041)
hoch	18.8 (408)	20.3 (236)	19.3 (644)
sehr hoch	3.6 (78)	4.4 (51)	3.9 (129)
<b>Gesamt</b>	<b>(2175)</b>	<b>(1164)</b>	<b>(3339)</b>

Anmerkung: Die Antwortanker reichen von 1 als niedrigster bis zu 5 als höchster Ausprägung des Merkmals; N = Anzahl der befragten Studierenden

Der Body-Mass Index<sup>6</sup> - klassifiziert nach den Kriterien der Weltgesundheitsorganisation - weist drei Viertel der Befragten als normalgewichtig aus (N = 2733; 77.7 %), untergewichtig sind etwas über 5% (N = 224; 6.4%) mit erwartbaren geschlechtsspezifischen Differenzen: Der Anteil an untergewichtigen Frauen ist deutlich höher (N = 187; 8.3%) als der der Männer (N = 37; 2.9%; vgl. Tabelle 7). Übergewichtig sind 16% (N = 559), ein geringer Anteil von diesen ist als adipös einzustufen (N = 124; 3.5%; BMI > 30).

Im Vergleich zu den vorliegenden Daten aus der Gesundheitsberichterstattung des Bundes für das Jahr 2005 (Altersgruppe 18-40 Jahre) ist der BMI der hier befragten Studierenden deutlich günstiger. Es gibt einen (deutlich) höheren Anteil unter- bzw. normalgewichtiger Frauen und Männer und einen kleineren Anteil übergewichtiger bzw. adipöser Personen.

In der Rangreihe gesundheitlicher Beschwerden, die mindestens einmal pro Woche oder häufiger berichtet werden, sind am häufigsten ein beeinträchtigtes Allgemeinbefinden (51.6%), Glieder-, Schulter- oder Nackenschmerzen (50.8%), gefolgt von Anspannung (38.8%), Magen-Darm-Problemen (35.0%) und psychischen Beschwerden (34.7%). Frauen berichten in allen Bereichen signifikant häufiger Beschwerden als Männer.

Der Anteil an Studierenden mit einer Behinderung oder chronischen Erkrankungen liegt in dieser Studie mit 30% 11 Prozentpunkte über dem Wert, der in der 18. Sozialerhebung ermittelt wurde. Gesundheitliche Einschränkungen des Immunsystems / Allergien sind dabei am häufigsten (52%), gefolgt von Beeinträchtigungen der Sehfähigkeit (29.6%), der Haut (23.4%), der Psyche (22.7%), der Atemwege (21.2%), des Stütz- und Bewegungsapparates (18.9%) sowie der inneren Organe bzw. des Stoffwechsels (15.5%)<sup>7</sup>.

<sup>5</sup> Das habituelle Wohlbefinden bildet im Gegensatz zum aktuellen Wohlbefinden einen zeitstabileren Gemütszustand ab.

<sup>6</sup> Der BMI wird berechnet durch den Quotienten aus dem Körpergewicht (in kg) zur quadrierten Körpergröße (in Metern)

<sup>7</sup> Dass die Prozentzahlen sich zu einer Gesamtsumme von mehr als 100 addieren ist darauf zurückzuführen, dass Mehrfachnennungen bei diesen Antworten möglich waren.

Tabelle 7: BMI-Klassifikation nach den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (2000)

BMI-Klasse	GiS 1/08			Gesundheitsberichterstattung des Bundes		Risiko für mit Übergewicht assoziierte Begleiterkrankungen	
	Gesamt N = 3220 % (N)	Männer N = 1131 % (N)	Frauen N = 2089 % (N)	Männer %	Frauen %		
Untergewicht (BMI < 18.5)	7.0 (224)	2.9 (37)	8.3 (187)	1.7	7.1	niedrig	
Normalgewicht (BMI > 18.5 & < 24.9)	80.7 (2597)	75.5 (821)	79.0 (1776)	57.6	69.4	durchschnittlich	
Übergewicht (BMI > 25)	Präadipositas (BMI > 25 & < 30)	8.5 (274)	18.0 (228)	9.2 (46)	32.7	17.0	gering erhöht
	Adipositas Grad I (BMI > 30 & < 35)	2.4 (78)	2.5 (32)	2.0 (46)			erhöht
	Adipositas Grad II (BMI > 35 & < 40)	0.8 (27)	0.8 (10)	0.7 (17)	8.0	6.6	hoch
	Adipositas Grad III	0.6	0.2	0.8			
	(BMI > 40)	(20)	(3)	(17)			sehr hoch

*Anmerkung:* Aus den Vergleichsdaten der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2005) werden ausschließlich die Werte der 18-40jährigen berücksichtigt, da diese der Stichprobe der Studierenden in Bezug auf ihr Lebensalter entsprechen. Da in der Gesundheitsberichterstattung des Bundes ausschließlich vier BMI-Gruppen unterschieden werden, kann dort nicht zwischen den verschiedenen Adipositasgraden differenziert werden. Die Einstufungen der Risiken für Begleiterkrankungen des Übergewichts wurden den evidenzbasierten Leitlinien zur Prävention und Therapie der Adipositas entnommen (Deutsche Adipositas-Gesellschaft, Deutsche Diabetes-Gesellschaft, Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. & Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin, 2005).

## Gesundheitsverhalten

### Ernährung

Zum Thema Ernährung wurde nach der Verzehrmenge verschiedener Lebensmittelgruppen pro Tag sowie der jeweils als gesund bewerteten Menge gefragt. Beide Mengen wurden dann kontrastiert mit den Ernährungsempfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE).

Mit einem durchschnittlichen Verzehr von 2.7 Portionen (SD = 1.1) Obst, Gemüse und Salat pro Tag weichen Studierende nicht nur deutlich von der empfohlenen Verzehrmenge (5 Portionen), ab sondern ebenso von ihren eigenen Soll-Vorstellungen für eine gesunde Ernährung (M = 5.9 Portionen; SD = 2.3; vgl. Tabelle 8). Der Verzehr von Milchprodukten (M = 1.7 Portionen, SD = 1.1) liegt ebenso wie die als gesund empfundene Menge (M = 1.8 Portionen, SD = 0.9) unter den von der DGE empfohlenen 3 Portionen.

Bei den Getreideprodukten und Kartoffeln liegt die Verzehrmenge (3.6 Portionen), die für eine gesunde Ernährung angegebene Soll-Vorstellung (M = 3.6 Portionen) und die von der DGE empfohlene Verzehrmenge (4 Portionen am Tag) nur geringfügig auseinander. Ähnlich sieht es bei Fleisch, Wurstwaren und Fisch aus (durchschnittlicher Verzehr, Empfehlung und als gesund empfundenes Soll gleich eine Portion). Mit 1.3 Portionen (SD = 1.1) Süßigkeiten und Kuchen pro Tag liegt der Verzehr im Rahmen der Empfehlungen der DGE (eine Portion), allerdings halten die Studierenden diese Lebensmittel für nicht mit einer gesunden Ernährung vereinbar (als gesund empfundenes Soll: M = 0.2 Portionen, SD = 0.5).

In einer Gesamteinschätzung halten 65.3% der Studierenden ihre Ernährung für eher gesund und 34.7% für (eher) ungesund (N = 1054).

Tabelle 8: Ernährung (N=1060)

	Anzahl der Portionen pro Tag		
	Ist M (SD)	Soll M (SD)	Empfehlung M
Obst, Gemüse, Salat	2.7 (1.8)	5.9 (2.3)	5
Getreideprodukte (Brot, Brötchen Müsli, Nudeln Reis etc.) und sonstige Beilagen (Kartoffeln, Polenta, Buchweizen etc. )	3.6 (1.5)	3.7 (1.6)	4
Fleisch, Wurstwaren, Fisch	1.0 (1.0)	1.0 (0.8)	1
Milchprodukte (Käse, Joghurt, Quark etc.)	1.7 (1.1)	1.8 (0.9)	3
Süßigkeiten, Kuchen	1.1 (1.1)	0.2 (0.5)	1

Anmerkung: Ist = tatsächlich verzehrte Menge, Soll = als gesund bewertete Menge, M = arithmetisches Mittel; SD = Standardabweichung

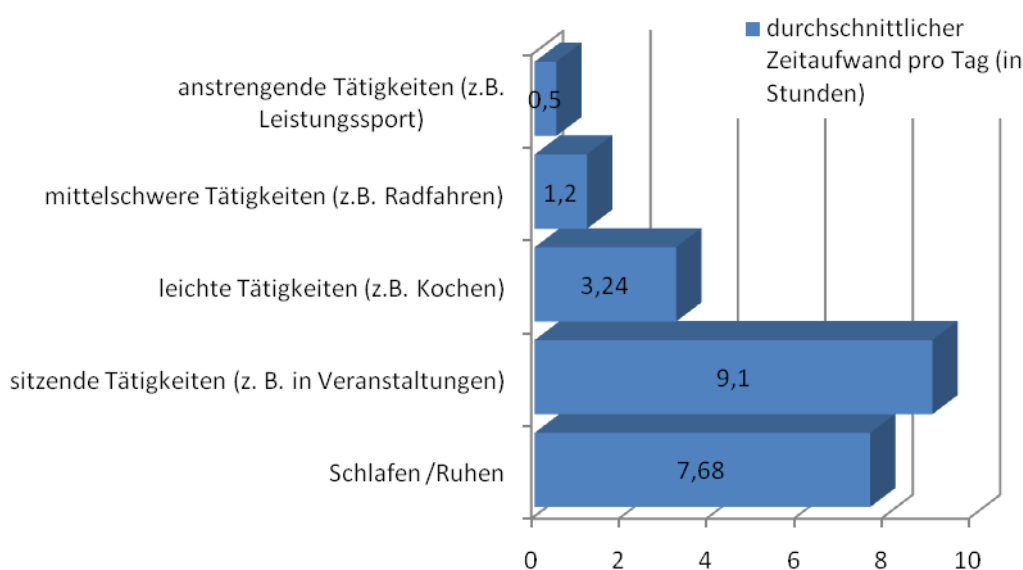
### Körperliche Bewegung / Sport

Unterschieden werden alltägliche Bewegung und körperlich-sportliche Aktivität. Alltägliche Bewegung wird über den täglichen Zeitaufwand für Schlafen/Ruhen, Sitzen, leichte, mittelschwere und anstrengende Tätigkeiten erfasst, körperlich- sportliche Aktivitäten über Sportarten, die mit Schwitzen, schnellerer Atmung und beschleunigtem Puls für die Dauer von mindestens zwanzig Minuten verbunden sind.

Sitzende (M = 9.1 Std/Tag; SD = 2.7) Tätigkeiten in Veranstaltungen, am Schreibtisch, beim Essen oder Lesen sowie schlafende/ruhende (M = 7.7 Std/Tag; SD = 1.8) Phasen haben den höchsten täglichen Zeitanteil. Weitaus geringer ist der Zeitaufwand für leichte Verrichtungen wie z.B. Kochen, spazieren gehen, einkaufen, aufräumen oder Körperpflege (M = 3.2 Std/Tag; SD = 1.6), mittelschwere wie z.B. Radfahren (M = 1.2 Std/Tag; SD = .9) sowie anstrengende Tätigkeiten wie z.B. schwere körperliche Arbeit (M = 0.5 Std/Tag; SD = .9) (vgl. Abbildung 1).

Körperlich-sportlich aktiv sind 518 von 1.023 zu diesem Thema befragte Studierende (50.5%). Der Durchschnitt liegt bei drei Sporteinheiten pro Woche (M = 2.8; SD = 1.7), mehr als die Hälfte (N = 316; 63.8%) üben verschiedene Sportarten aus. Die am häufigsten ausgeübten Sportarten sind Joggen, Fitness, Radfahren und Ballsport (vgl. Tabelle 9).

Abbildung 1: Durchschnittlicher Zeitaufwand für Alltagsaktivitäten in Stunden pro Tag (N = 901)



Bei einem Drittel der sportlich aktiven Studierenden ist das Ausmaß körperlich-sportlicher Aktivität seit einem Jahr unverändert (N = 184; 35.5%), bei knapp der Hälfte hat ihr Sportvolumen leicht (N = 103; 19.9%) bzw. deutlich (N = 55; 10.6%) abgenommen, bei 21% hat das Sportengagement leicht (N = 109; 21.0%) bzw. deutlich (N = 60; 11.6%) zugenommen.

Von den derzeit körperlich-sportlich Inaktiven wollen 10% (N = 54) inaktiv bleiben, 13% denken darüber nach sportlich aktiv zu werden, 243 Personen (47%) bemühen sich um Änderungen, die konsequente Umsetzung fällt ihnen jedoch schwer.

Tabelle 9: Körperlich-sportliche Aktivität der Befragten (Anzahl, Umfang, Sportarten)

Waren Sie in letzter Zeit körperlich (sportlich) aktiv?	N (%)
ja	518 (50.5)
nein	507 (49.5)
Häufigkeit der körperlich- sportlichen Aktivität pro Woche (N= 509)	
1 mal	103 (20.6)
2 mal	160 (31.4)
3 mal	113 (22.2)
4 mal und mehr	133 (25.3)
Ausgeübte Sportart	
Joggen	90 (18.2)
Fitness	74 (14.9)
Radfahren	96 (19.4)
Ball sport	77 (15.6)
Kampfsport	28 (5.7)
Gymnastik / Yoga	21 (4.2)
Ballett /Tanz	22 (4.4)
Krafttraining	18 (3.6)
Schwimmen	41 (8.3)
Reiten	9 (1.8)
Leichtathletik	5 (1.0)
Sonstiges	14 (2.8)

Anmerkung: N = Anzahl der befragten Studierenden

### Alkoholkonsum

In den letzten 30 Tagen vor der Befragung haben ein Drittel der Befragten auf Alkohol verzichtet. Dieser Anteil enthält 7% Lebenszeitabstinente, 5 % Alkoholerfahrene, die in den letzten zwölf Monaten und 23%, die in den letzten 30 Tagen keinen Alkohol konsumierten. In allen Gruppen sind Frauen prozentual etwas stärker repräsentiert als Männer (vgl. Tabelle 10).

Die konsumierte Alkoholmenge (Gramm Reinalkohol) wurde analog zu bevölkerungsrepräsentativen Erhebungen zu diesem Thema mit einem getränkesspezifischen Frequenz-Menge-Index bestimmt. Für jedes Getränk wurde hierzu nach der Anzahl der Tage, an denen Alkohol getrunken wurde, sowie nach der durchschnittlich konsumierten Menge an einem Konsumtag gefragt. Anhand dieser Angaben wurde der durchschnittliche Tageskonsum errechnet. Für Bier, Wein/Sekt, Spirituosen und alkoholhaltige Mischgetränke wurden jeweils 4.8 Vol.-%, 11 Vol.-%, 33 Vol.-% und 5.5 Vol.-% zugrunde gelegt<sup>8</sup>. Auf dieser Grundlage wurden vier Konsumklassen gebildet: risikoarmer (♀ 1-20 g ♂ 1-30 g), riskanter (♀ >20-40 g ♂ >30-60 g) gefährlicher (♀ >40-80 g ♂ > 60-120 g) sowie Hochkonsum (♀ >80 g ♂ >120 g).

<sup>8</sup> Als Umrechnungsfaktoren in Gramm Reinalkohol pro Liter ergeben sich unter Berücksichtigung der spezifischen Dichte von Alkohol (7.93 g/Liter) für Bier 38.1 g/Liter, für Wein/Sekt 87.3 g/Liter, für Spirituosen 262 g/Liter und für alkoholhaltige Mischgetränke 43.6 g/Liter

Einen risikoarmen Konsum in den letzten 30 Tagen berichten 49.8% der Befragten, 6.4 % einen riskanten, 2.0% einen gefährlichen Konsum und 7.4% einen Hochkonsum. Konform mit anderen bevölkerungsrepräsentativen Studien, in denen altersgleiche Personen befragt wurden, (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2004; Pabst & Kraus, 2008) berichten Männer einen höheren Alkoholkonsum als Frauen. Der Anteil altersgleicher Personen die (temporär) keinen Alkohol trinken, ist in beiden Studien ähnlich groß. Es gibt weniger Befragte als in Vergleichsstudien, die einen risikoarmen (GIS: 50%; ESS<sup>9</sup> > 63%) jedoch mehr, die einen Hochkonsum (GIS: 7.4%; ESS: 0.6%) berichten, die mittleren Kategorien (riskanter bzw. gefährlicher Konsum) hingegen sind ähnlich besetzt.

Tabelle 10: Verteilung des Alkoholkonsums (Abstinenz und Kategorien durchschnittlicher Alkoholmengen pro Tag; N=761)

Alkoholkonsum	Geschlecht		Gesamt
	Weiblich % (N)	Männlich % (N)	% (N)
Lebenslang abstinent	7.1 (39)	6.6 (14)	7.0 (53)
Letzte zwölf Monate abstinent	5.3 (29)	4.2 (9)	5.0 (38)
Letzte dreißig Tage abstinent	23.5 (129)	19.8 (42)	22.5 (171)
risikoarmer Konsum <sup>a</sup>	51.2 (281)	46.2 (98)	49.8 (379)
riskanter Konsum <sup>b</sup>	5.8 (32)	8.0 (17)	6.4 (49)
gefährlicher Konsum <sup>c</sup>	1.8 (10)	2.4 (5)	2.0 (15)
Hochkonsum <sup>d</sup>	5.3 (29)	12.7 (27)	7.4 (56)
<b>Gesamt</b>	<b>(549)</b>	<b>(212)</b>	<b>(761)</b>

Anmerkung: N = Anzahl der befragten Studierenden; a: ♀ 1-20 g ♂ 1-30 g; b: ♀ >20-40 g ♂ >30-60 g; c: ♀ >40-80 g ♂ > 60-120 g; d: ♀ >80 g ♂ >120 g.

Die Befragten bevorzugen alkoholhaltige Mischgetränke, vor Wein und Sekt. Bier und Spirituosen werden deutlich weniger getrunken. In der Rangreihe der Getränkepräferenzen unterscheiden sich Männer und Frauen nur in Bezug auf Bier. Während Bier von Frauen sehr selten getrunken wird, konsumieren Männer Bier ähnlich häufig wie Wein/Sekt, jedoch deutlich häufiger als Spirituosen (vgl. Tabelle 11).

Tabelle 11: Prävalenz verschiedener Getränkesorten in den letzten 30 Tagen (N=780)

Getränkessorte	Geschlecht		Gesamt
	Weiblich % (N)	Männlich % (N)	% (N)
Bier	9.3 (48)	22.1 (58)	13.6 (106)
Wein/Sekt	30.9 (160)	22.1 (58)	27.9 (218)
Spirituosen	10.4 (54)	17.9 (47)	12.9 (101)
Alkoholhaltige Mischgetränke	49.4 (256)	37.8 (99)	45.5 (355)
<b>Gesamt</b>	<b>(518)</b>	<b>(262)</b>	<b>(780)</b>

Anmerkung: N = Anzahl der befragten Studierenden

In den letzten Jahren wird in epidemiologischen Studien verstärkt nach Rauschtrinken (binge drinking) gefragt. Gemeint sind damit Trinkgelegenheiten, bei denen Männer mindestens fünf und Frauen mindestens vier Gläser Alkohol konsumieren. 40% der Studierende berichten von ein bis drei, 20% der Befragten von mehr als drei Gelegenheiten in den letzten 30 Tagen, bei denen sie diese Trinkmenge überschritten (vgl. Tabelle 12). Unter den Studierenden ist der Anteil derjenigen, die in diesem Zeitraum bei 1-3 Gelegenheiten vier bzw. fünf Gläser Alkohol tranken um 5% höher als in altersgleichen Vergleichsgruppen (Pabst & Kraus, 2008).

<sup>9</sup> Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys 2006 (Pabst & Kraus, 2008)

Tabelle 12: Prävalenz des Rauschtrinkens in den letzten 30 Tagen (N=458)

Häufigkeit des Rauschtrinkens	Geschlecht		Gesamt
	Weiblich % (N)	Männlich % (N)	% (N)
0- Mal	44.7 (223)	26.9 (67)	38.8 (290)
1-bis 3-mal	41.9 (209)	39.4 (98)	41.0 (307)
4 mal und häufiger	13.4 (67)	33.7 (84)	20.2 (151)
<b>Gesamt</b>	<b>(499)</b>	<b>(249)</b>	<b>(748)</b>

Anmerkung: N = Anzahl der befragten Studierenden

Etwa ein Drittel der Befragten hat die Absicht ihren Alkoholkonsum zu reduzieren, die eine Hälfte davon hat bislang einen entsprechenden Vorsatz gefasst, die andere Hälfte hat diesen Vorsatz bereits erfolgreich umgesetzt.

### Tabakkonsum

Die Hälfte der Befragten hat noch nie in ihrem Leben geraucht, 15% bereits das Rauchen wieder aufgegeben, 14% bezeichnen sich als Gelegenheits- und weitere 22% als regelmäßige Raucher.

Die Raucher konsumieren Zigaretten (N = 312; 84.1%), Shishas (N = 40; 10.8%) oder Zigarren, Zigarillos oder Pfeife (N = 19; 5.1%). Das Einstiegsalter bei Rauchern sowie Ex-Rauchern lag bei 14.6 Jahren (SD = 2.9), der regelmäßige Konsum begann im Alter von 17.2 (SD = 2.9) Jahren.

Tabelle 13: Verteilung des Tabakkonsums (N=710)

	Geschlecht		Gesamt
	Weiblich % (N)	Männlich % (N)	% (N)
Lebenslang abstinent	49.2 (349)	45.2 (147)	47.9 (496)
Ehemaliger Raucher	16.6 (118)	13.5 (44)	15.7 (162)
Gelegenheitsraucher	13.2 (49)	16.3 (53)	14.2 (147)
Regelmäßiger Raucher	21.0 (149)	24.9 (81)	22.2 (230)
<b>Gesamt</b>	<b>(710)</b>	<b>(325)</b>	<b>(1035)</b>
Anzahl der täglich gerauchten Zigaretten			
Nicht täglich	53.8 (127)	54.3 (70)	54.0 (197)
0-10 Zigaretten	18.2 (43)	16.3 (21)	17.5 (64)
11-19 Zigaretten	20.3 (48)	13.2 (17)	17.8 (65)
20 und mehr	7.6 (18)	16.3 (21)	10.7 (39)
<b>Gesamt</b>	<b>(236)</b>	<b>(129)</b>	<b>(365)</b>

Anmerkung: N = Anzahl der befragten Studierenden

Knapp die Hälfte der Raucher raucht täglich (N = 168; 46.0%), bis zu 10 bzw. 11-19 Zigaretten täglich konsumieren jeweils gut 17% der Raucher, 20 und mehr Zigaretten rauchen 10.7%. Shisha-Konsumenten rauchen überwiegend eine Pfeife pro Tag (N = 38; 84.4%), die verbleibenden 7 Personen rauchen 2 und mehr Pfeifen pro Tag.

Ihr Rauchverhalten in den letzten zwölf Monaten verändert zu haben, gaben 207 Raucher (56.7%) an, 100 Studierende rauchten nun mehr, 107 weniger als vor einem Jahr. 60 weitere Studierende scheiterten mit ihrem Versuch, weniger zu rauchen. Dem größten Teil derjenigen, die ihren Tabakkonsum im letzten Jahr reduzierten fiel die Änderung leicht (N = 82; 77.4%), einem kleineren Teil fiel sie schwer (N = 24; 22.6%). 117 Studierende haben den Vorsatz gefasst ihren Tabakkonsum zu reduzieren, haben aber bislang noch keine konkreten Schritte unternommen.

Die Quote der Raucher sowie die Menge täglich konsumierten Tabaks ist geringer als die altersgleicher Referenzgruppen (Pabst & Kraus, 2008).

## Substanzkonsum

Der Konsum nicht legaler Drogen wurde für eine Reihe Substanzen erfragt, mit einem Fokus auf Partydrogen, für die bisher keine Prävalenzdaten vorliegen. In Tabelle 14 wird für jede dieser Substanzen dargestellt, von wie vielen der befragten Studierenden diese in den letzten 30 Tagen, in den letzten 12 Monaten und überhaupt schon einmal (Lebenszeit) konsumiert wurden. Im Vergleich dazu wird die Lebenszeitprävalenz, die im Rahmen einer bundesweiten repräsentativen Studie, dem Epidemiologischen Suchtsurvey 2006 (Kraus, Pfeiffer-Gerschel & Pabst, 2008) für die Altersgruppe der 25- bis 29-Jährigen ermittelt wurde, dargestellt.

Die mit Abstand am weitesten verbreitete Droge unter den Studierenden ist Cannabis, über die Hälfte der Befragten (57.3%) hat in ihrem Leben schon einmal Cannabis konsumiert. Diese Lebenszeitprävalenz überschreitet die im Suchtsurvey für die 25-29 Jahre alten Deutschen ermittelte um knappe 16 Prozentpunkte.

Andere Substanzen wurden von den Befragten weit seltener konsumiert. Ecstasy, Pilze und Speed weisen immerhin Lebenszeitprävalenzen von über 7% auf, auch diese liegen höher als in der Allgemeinbevölkerung. Explizite Partydrogen, die in letzter Zeit in die öffentliche Diskussion geraten sind, wie Methamphetamin (auch als Crystal oder Crystal Meth bekannt), GHB (auch als Liquid Ecstasy bekannt) und Ketamin weisen vergleichsweise geringe Prävalenzen auf.

Tabelle 14: 30-Tage, 12-Monats- und Lebenszeitprävalenz des Substanzkonsums (N=967) und Lebenszeitprävalenz in der Altersgruppe der 25- bis 29-Jährigen aus dem Epidemiologischen Suchtsurvey 2006 (Kraus, Pfeiffer-Gerschel & Pabst, 2008)

Haben Sie die folgenden Substanzen jemals, in den letzten 30 Tagen oder in den letzten 12 Monaten konsumiert?	letzte 30 Tage GiS %	letzte 12 Monate GiS %	Lebenszeit GiS %	Lebenszeit Epidemiologischer Suchtsurvey 2006 (25-29 Jahre) %
Cannabis	11.4	25.2	57.3	41.7
Ecstasy	0.6	2.2	7.7	6.9
Amphetamine, Speed	0.9	2.6	7.2	5.9
Methamphetamin (Crystal )	0.3	0.4	1.4	-
Kokain	0.7	2.4	7.5	5.1
Crack	0.0	0.0	0.4	0.4
GHB (Liquid Ecstasy)	0.0	0.1	0.6	-
Ketamin	0.1	0.2	0.5	-
PCP	0.0	0.0	0.1	-
Poppers	0.1	0.4	2.7	-
LSD	0.0	0.3	3.4	3.3
Heroin	0.0	0.1	0.5	0.5
Andere Opiate	0.3	0.9	2.5	1.0
Methadon	0.0	0.0	0.2	0.1
Schnüffelstoffe	0.0	0.1	1.1	-
Psychoaktive Pilze	0.3	0.9	7.4	6.0
Anabolika	0.0	0.2	0.3	-

Anmerkung: N = Anzahl der befragten Studierenden

## Sexualität

Der überwiegende Teil der Befragten, die diesen Themenkomplex beantworteten (N = 1.092) gaben an, in den letzten zwölf Monaten ausschließlich Sex mit gegengeschlechtlichen Partner/innen gehabt zu haben (80% der Frauen und 71% der Männer). Die folgende Darstellung bezieht sich ausschließlich auf diese Gruppe, da die Anzahl der Befragten in allen anderen Gruppen sehr klein ist und große Unterschiede im Sexualverhalten zwischen den verschiedenen Gruppen vermutet werden.

Drei Viertel dieser Befragten berichten eine Partnerschaft zu haben, die im Durchschnitt bereits drei Jahre und fünf Monate andauert. 50% aller Beziehungen dauerten zum Erhebungszeitpunkt länger als zwei Jahre und sechs Monate an.

Tabelle 15: Geschlecht der Sexualpartner/innen in den vorhergehenden zwölf Monaten (N=972)

	Frauen %	Männer %
ausschließlich gegengeschlechtliche Partner/innen	80.2	70.7
ausschließlich gleichgeschlechtliche Partner/innen	2.1	6.7
sowohl gegen- als auch gleichgeschlechtliche Partner/innen	2.5	2.7
gar keine Sexualpartner/innen	15.2	20.0

Anmerkung: N = Anzahl der befragten Studierenden

Bei Personen, die nur über einen Sexualpartner/eine Sexualpartnerin im letzten Jahr berichten, ist die Antibabypille (67.6%) die häufigste Verhütungsmethode, gefolgt von Kondomen (59.1%). Bei Befragten, die in den letzten zwölf Monaten mit mehr als einer Person Sex hatten, kehrt sich diese Rangfolge um. Die gebräuchlichste Verhütungsmethode ist dann das Kondom (> 80%), gefolgt von der Antibabypille (< 62%). Gleichwohl ist feststellbar, dass der Anteil an Personen, die nicht verhüten, mit steigender Partnerzahl auf Null absinkt (vgl. Tabelle 16).

Tabelle 16: Mindestens einmal in den letzten 12 Monaten genutzte Verhütungsmittel nach Anzahl der Sexualpartner/innen (N=747)

	1 Sexual- partner/innen %	2-3 Sexual- partner/innen %	4 und mehr Sexualpartner/ innen %	Insgesamt %
Kondome	59.1	84.6	94.9	66.5
Antibabypille	67.6	61.8	59.3	65.9
keine Verhütung	5.8	2.2	0.0	4.7

Anmerkung: N = Anzahl der befragten Studierenden

Als Hauptmotiv für die Benutzung von Verhütungsmitteln geben die Befragten, unabhängig von der Anzahl der Sexualpartner, den Schutz vor einer Schwangerschaft an (> 95%). Das Motiv der Vermeidung einer HIV-Infektion oder anderer sexuell übertragbarer Krankheiten gewinnt jedoch mit zunehmender Partnerzahl an Bedeutung (Anstieg von 26 auf 90%) (vgl. Tabelle 17)

Tabelle 17: Verhütungsgrund nach Anzahl der SexualpartnerInnen (N=747)

Schutz vor...	1 Sexual- partner/innen %	2-3 Sexual- partner/innen %	4 und mehr Sexualpartner/ innen %	Gesamt %
Schwangerschaft	95.5	97.1	91.5	95.4
HIV-Infektion	26.6	83.1	89.8	41.9
andere sexuell übertragbare Erkrankungen	26.3	71.3	84.7	39.1

Anmerkung: N = Anzahl der befragten Studierenden

## Fazit

Durch diese Studie liegen erstmalig Daten zur subjektiven Gesundheit und zum Gesundheitsverhalten Studierender an der Freien Universität vor. Der studentische Arbeitsaufwand liegt etwas über dem Bundesdurchschnitt<sup>10</sup>. Es zeigen sich diesbezüglich keine Unterschiede mit Blick auf das Studienziel

<sup>10</sup> Als Referenzwerte wurde die Angaben aus der 18. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks verwendet.



(Bachelor/Master vs. Magister/Diplom). Begleitend erwerbstätige Studierende verwenden kaum weniger Zeit für ihr Studium (37 Std. pro Woche) als nicht erwerbstätige Studierende. Die Studierenden in der Eingangsphase sind hoch motiviert, das Engagement sinkt in höheren Semestern leicht ab. Bachelorstudenten bewerten die Anforderungen im Studium als höher und fühlen sich stärker gefordert aktiv mitzuarbeiten im Studium als ihre Kommilitonen, die ein Diplom- oder einen Magisterabschluss anstreben. Hinsichtlich des Qualifikationspotenzials ihres Studiums sind Bachelorstudierende pessimistischer, Masterstudierende hingegen optimistischer als ihre Mitstreiter, die einen tradierten Studienabschluss anstreben.

Ihren subjektiven Gesundheitszustand bewerten die befragten Studierenden als schlechter als eine altersgleiche bevölkerungsrepräsentative Vergleichsstichprobe. Die am häufigsten berichteten Beschwerden sind Glieder-, Schulter- und Nackenschmerzen gefolgt von Anspannung, Magen-Darm-Problemen und psychischen Beschwerden. Ein Drittel der Befragten berichtet von Behinderungen und chronischen Erkrankungen.

In ihrem Gesundheitsverhalten folgen Studierende nicht unbedingt publizierten Empfehlungen (z.B. 5 Portionen Obst und Gemüse am Tag). Diese sind ihnen zwar bekannt und werden auch als Beitrag zu einer gesunden Ernährung eingestuft, die konsumierte Tagesration liegt aber deutlich darunter. Körperlich-sportlich aktiv ist nur die Hälfte der Befragten, sitzend oder ruhend werden täglich im Mittel 17 Stunden verbracht.

Das Risikoverhalten der befragten Studierenden ist stärker ausgeprägt als das einer altersgleichen bevölkerungsrepräsentativen Referenzstichprobe. Studierende konsumieren mehr Alkohol und berichten über mehr Gelegenheiten, bei denen sehr viel Alkohol getrunken wird (Rauschtrinken). Darüber hinaus gibt es in dieser studentischen Stichprobe einen höheren Anteil an Personen<sup>11</sup>, die Erfahrung im Umgang mit Cannabis haben.

Die Untersuchung zeigt, dass Studierende, auch wenn sie im Allgemeinen als relativ gesunde Bevölkerungsgruppe wahrgenommen werden, häufig über gesundheitliche Beschwerden berichten und ihre subjektive Gesundheit schlechter einschätzen als eine altersgleiche Referenzgruppe. Trotz annähernd gleicher quantitativer Belastung im Studium berichten Bachelorstudierende höhere Belastungen als Studierende etablierter Studienabschlüsse. Besonders im Bereich des Gesundheits- bzw. Risikoverhaltens gibt es Interventionsbedarf. Dabei kann einerseits auf ein vorhandenes Problembewusstsein einzelner Studierender aufgebaut werden, andererseits müssen die Bedingungen der Hochschule als Lebens- und Sozialraum fokussiert und ggf. verändert werden.

Die hier vorliegende Querschnittstudie erlaubt nur sehr begrenzte Aussagen hinsichtlich Kausalitäten. Wiederholungsbefragungen eröffnen die Chance, zeitliche Entwicklungen bzw. Trends zu erfassen und Fragestellungen hinsichtlich möglicher ursächlicher Zusammenhänge zu bearbeiten. Mit den so gewonnenen Erkenntnissen können z. B. hochschulspezifische gesundheitsrelevante Strukturen kritisch hinterfragt und mitgestaltet werden (vgl. „Gesundheitsfördernde Hochschule“). In diesem Sinne bedanken wir uns ausdrücklich bei allen Studierenden, die einer Mitwirkung an zukünftigen Befragungen zugestimmt haben.

## Literatur

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (2004). *Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland*. 05.01. Verfügbar unter: <http://www.bzga.de/studien>.

Deutsche Adipositas-Gesellschaft, Deutsche Diabetes-Gesellschaft, Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. & Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin. (2005). *Evidenzbasierte Leitlinie. Prävention und Therapie der Adipositas*. 20.07. Verfügbar unter: <http://www.adipositas-gesellschaft.de/daten/Adipositas-Leitlinie-2005.pdf>.

---

<sup>11</sup> Im Vergleich zu Ergebnissen altersgleicher bevölkerungsrepräsentativer Referenzstudien wie der Drogenaffinitätsstudie, die von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung durchgeführt wird sowie des Epidemiologischen Suchtsurveys (2006).

Kraus, L., Pfeiffer-Gerschel, T. & Pabst, A. (2008). Cannabis und andere illegale Drogen: Prävalenz, Konsummuster und Trends: Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys 2006. *Sucht - Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, 54 (Sonderheft 1), 16-25.

Pabst, A. & Kraus, L. (2008). Alkoholkonsum, alkoholbezogene Störungen und Trends: Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys 2006. *Sucht - Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, 54 (Sonderheft 1), 536-546.

Robert Koch Institut & Statistisches Bundesamt. (2006). *Gesundheit in Deutschland*. Berlin: Robert Koch Institut.

### Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Vergleich der sozialen Zusammensetzung der Studierenden nach Herkunftsgruppen mit denen der 18. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks .....	2
Tabelle 2:	Vergleich des Stundenaufwands nach Art der Tätigkeit mit den Ergebnissen der 18. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks.....	3
Tabelle 3:	Stundenaufwand nach Studiendauer und Art der Tätigkeit .....	4
Tabelle 4:	Stundenaufwand nach Art des angestrebten Studienabschlusses und Art der Tätigkeit.....	4
Tabelle 5:	Wahrgenommene Studienbedingungen.....	5
Tabelle 6:	Verteilung des habituellen Wohlbefindens (N=761) .....	6
Tabelle 7:	BMI- Klassifikation nach den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (2000) .....	7
Tabelle 8:	Ernährung (N=1060).....	8
Tabelle 9:	Körperlich-sportliche Aktivität der Befragten (Anzahl, Umfang, Sportarten).....	9
Tabelle 10:	Verteilung des Alkoholkonsums (Abstinenz und Kategorien durchschnittlicher Alkoholmengen pro Tag; N=761) .....	10
Tabelle 11:	Prävalenz verschiedener Getränkesorten in den letzten 30 Tagen (N=780) .....	10
Tabelle 12:	Prävalenz des Rauschtrinkens in den letzten 30 Tagen (N=458) .....	11
Tabelle 13:	Verteilung des Tabakkonsums (N=710) .....	11
Tabelle 14:	30-Tage, 12-Monats- und Lebenszeitprävalenz des Substanzkonsums (N=967) und Lebenszeitprävalenz in der Altersgruppe der 25- bis 29-Jährigen aus dem Epidemiologischen Suchtsurvey 2006.....	12
Tabelle 15:	Geschlecht der Sexualpartner/innen in den vorhergehenden zwölf Monaten (N=972) .....	13
Tabelle 16:	Mindestens einmal in den letzten 12 Monaten genutzte Verhütungsmittel nach Anzahl der Sexualpartner/innen (N=747) .....	13
Tabelle 17:	Verhütungsgrund nach Anzahl der SexualpartnerInnen (N=747).....	13

### Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Durchschnittlicher Zeitaufwand für Alltagsaktivitäten in Stunden pro Tag (N = 901).....	8
--------------	---	---