

## Subjektive Gesundheit

### Einleitung

Die Selbsteinschätzung des eigenen Gesundheitszustandes wird international zur Erfassung der subjektiven Gesundheit genutzt. Sie hat sich als zuverlässiger Indikator für den objektiven Gesundheitszustand erwiesen. Erfasst werden so auch Beschwerden im Vorfeld von Erkrankungen, die körperliche und soziale Funktionsfähigkeit, das emotionale und psychische Wohlbefinden sowie die gesundheitsbezogene Lebensqualität – und somit alle Dimensionen der WHO-Gesundheitsdefinition (World Health Organization, 1948).<sup>1</sup>

68,2 % der Erwachsenen in Deutschland schätzen ihren allgemeinen Gesundheitszustand als gut oder sehr gut ein, bei jüngeren Erwachsenen sind es 85,0 % – der höchste Wert (Lampert et al., 2018). Studierende hingegen schätzen ihren allgemeinen Gesundheitszustand als etwas schlechter ein als eine altersähnliche Vergleichsstichprobe (Grützmaker et al., 2018). Während der COVID-19-Pandemie und der damit verbundenen Einschränkungen gaben 65,0 % der befragten Studierenden an, sich um ihre psychische und körperliche Gesundheit mehr Sorgen zu machen als vor der Pandemie (Herbert et al., 2021).

Zahlreiche Studien berichten Zusammenhänge zwischen der subjektiven Gesundheit und dem Auftreten chronischer Erkrankungen (Haseli-Mashhadi et al., 2009; Hayes et al., 2008; Riise et al., 2014; Tomten, 2007). Zudem erwies sich subjektive Gesundheit bei Studierenden als aussagekräftiger Prädiktor für Ängstlichkeit und depressive Symptome (Mokruue & Aciri, 2015). Auch Gesundheitsverhalten und Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen (Foti & Eaton, 2010; Vingilis et al., 2007) sowie Fehlzeiten bzw. Krankheitstage (Eriksson et al., 2008; Kivimäki et al., 2008; Laaksonen et al., 2011) können mithilfe von Selbsteinschätzungen des Gesundheitszustands vorhergesagt werden.

### Methode

Die subjektive Gesundheit wurde mit einem von der WHO empfohlenen Item erfasst (Bruin et al., 1996), das auch in bevölkerungsrepräsentativen Erhebungen des Robert Koch-Instituts genutzt wird. Entsprechend der WHO-Empfehlung wurde gefragt: „Wie ist dein Gesundheitszustand im Allgemeinen?“, das Antwortformat war fünfstufig („sehr schlecht“, „schlecht“, „mittelmäßig“, „gut“, „sehr gut“).

Für die Auswertung wurden die Antwortwerte für eine „sehr gute“ und „gute“ subjektive Gesundheit zur Kategorie „hohe subjektive Gesundheit“ zusammengefasst und die Antwortwerte für eine „mittelmäßige“, „schlechte“ oder „sehr schlechte“ subjektive Gesundheit zur Kategorie „geringe subjektive Gesundheit“ zusammengeführt. Die folgenden Auswertungen beziehen sich auf Studierende, die eine hohe subjektive Gesundheit berichten.

---

<sup>1</sup> „Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.“

## Kernaussagen

- Die Mehrheit der Studierenden (64,9 %) schätzt ihre subjektive Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ ein.
- Der Anteil Studierender mit hoher subjektiver Gesundheit ist im Fachbereich Wirtschaftswissenschaft mit 71,9 % am größten.
- Verglichen mit der 2019 durchgeführten Befragung ist der Anteil der Studierenden, die eine hohe subjektive Gesundheit berichten, signifikant kleiner.
- Im Vergleich zu den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland bewerten signifikant weniger Studierende ihre subjektive Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ (64,9 % vs. 80,8 %).

## Ergebnisse

64,9 % der Studierenden der FU Berlin schätzen ihren subjektiven Gesundheitszustand als „gut“ oder „sehr gut“ ein. Unter männlichen Studierenden ist dieser Anteil mit 71,5 % signifikant größer als unter weiblichen Studierenden (63,1 %; vgl. Abbildung 1).

Im Fachbereich Wirtschaftswissenschaft ist der Anteil der Studierenden, die ihre subjektive Gesundheit als hoch bewerten, mit 71,9 % besonders groß. In den Fachbereichen Physik, Philosophie und Geisteswissenschaften sowie Geschichts- und Kulturwissenschaften fallen die Anteile mit unter 60 % dagegen kleiner aus. Für den Fachbereich Philosophie und Geisteswissenschaften ist dieser Unterschied signifikant (vgl. Abbildung 2).

## Einordnung

Im Vergleich zur 2019 durchgeführten Befragung zeigen sich deutliche Unterschiede: Insgesamt ist der Anteil Studierender mit hoher subjektiver Gesundheit 2021 signifikant kleiner (64,9 % vs. 69,4 %) – insbesondere bei weiblichen Studierenden (63,1 % vs. 68,5 %). Bei männlichen Studierenden ist der Anteil tendenziell kleiner als 2019 (71,5 % vs. 73,1 %; vgl. Tabelle 1).

In den Fachbereichen Physik, Mathematik und Informatik, Rechtswissenschaft sowie Wirtschaftswissenschaft sind die Anteile der Studierenden mit hoher subjektiver Gesundheit um mehr als acht Prozentpunkte kleiner. Der größte Unterschied zur 2019 durchgeführten Befragung ist im Fachbereich Physik zu beobachten (< 11,8 Prozentpunkte). Lediglich im Fachbereich Biologie, Chemie, Pharmazie ist der Anteil der Studierenden mit hoher subjektiver Gesundheit größer als 2019 (> 2,4 Prozentpunkte; vgl. Abbildung 2).

Die zeitliche Entwicklung der subjektiven Gesundheit von 2016 bis 2021 kann in Tabelle 1 abgelesen werden.

Im Vergleich mit den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland ist der Anteil der Befragten mit hoher subjektiver Gesundheit an der FU Berlin signifikant kleiner (64,9 % vs. 80,8 %; vgl. Tabelle 2), und zwar sowohl bei männlichen (71,5 % vs. 84,0 %) als auch bei weiblichen Studierenden (63,1 % vs. 79,1 %; vgl. Tabelle 2).

## Literatur

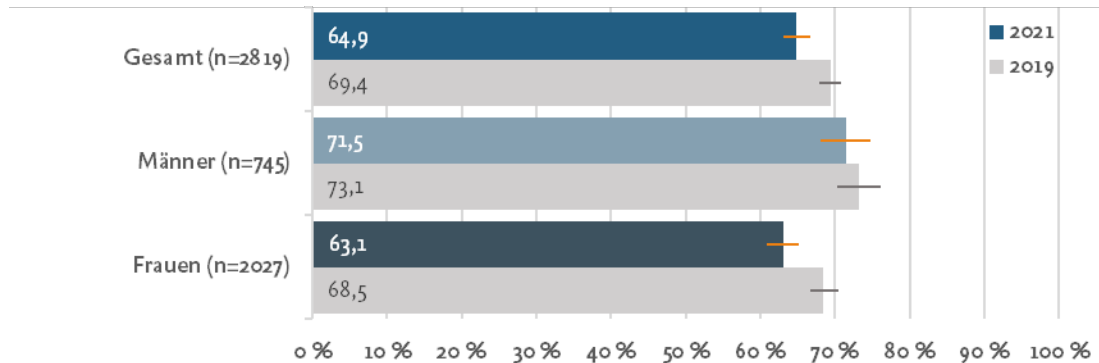
- Bruin, A. d., Picavet, H. S. J. & Nossikov, A. (1996). *Health interview surveys: Towards international harmonization of methods and instruments. WHO regional publications. European series: no. 58.* World Health Organization, Regional Office for Europe.
- Eriksson, H.-G., Celsing, A.-S. von, Wahlstrom, R., Janson, L., Zander, V. & Wallman, T. (2008). Sickness absence and self-reported health a population-based study of 43,600 individuals in central Sweden. *BMC Public Health*, 8, 426. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-426>
- Foti, K. & Eaton, D. (2010). Associations of selected health risk behaviors with self-rated health status among U.S. high school students. *Public Health Reports*, 125(5), 771–781. <https://doi.org/10.1177/003335491012500522>
- Grützmaker, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland.* <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/forschung/BwB/bwb-2017/index.html>
- Haseli-Mashhadi, N., Pan, A., Ye, X., Wang, J., Qi, Q., Liu, Y., Li, H., Yu, Z., Lin, X. & Franco, O. H. (2009). Self-Rated Health in middle-aged and elderly Chinese: distribution, determinants and associations with cardio-metabolic risk factors. *BMC Public Health*, 9, 368. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-368>
- Hayes, A. J., Clarke, P. M., Glasziou, P. G., Simes, R. J., Drury, P. L. & Keech, A. C. (2008). Can self-rated health scores be used for risk prediction in patients with type 2 diabetes? *Diabetes Care*, 31(4), 795–797. <https://doi.org/10.2337/dco7-1391>
- Herbert, C., El Bolock, A. & Abdennadher, S. (2021). How do you feel during the COVID-19 pandemic? A survey using psychological and linguistic self-report measures, and machine learning to investigate mental health, subjective experience, personality, and behaviour during the COVID-19 pandemic among university students. *BMC Psychology*, 9(1), 90. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00574-x>
- Kivimäki, M., Ferrie, J. E., Shipley, M. J., Vahtera, J., Singh-Manoux, A., Marmot, M. G. & Head, J. (2008). Low medically certified sickness absence among employees with poor health status predicts future health improvement: the Whitehall II study. *Occupational and Environmental Medicine*, 65(3), 208–210. <https://doi.org/10.1136/oem.2007.033407>
- Laaksonen, M., Kaaria, S.-M., Leino-Arjas, P. & Lahelma, E. (2011). Different domains of health functioning as predictors of sickness absence--a prospective cohort study. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 37(3), 213–218. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3131>
- Lampert, T., Schmidtke, C., Borgmann, L.-S., Poethko-Müller, C. & Kuntz, B. (2018). Subjektive Gesundheit bei Erwachsenen in Deutschland. *Journal of Health Monitoring*, 3(2), 64–71. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-068>
- Mokruue, K. & Acri, M. C. (2015). Subjective Health and Health Behaviors as Predictors of Symptoms of Depression and Anxiety Among Ethnic Minority College Students. *Social Work in Mental Health*, 13(2), 186–200. <https://doi.org/10.1080/15332985.2014.911238>
- Riise, H. K. R., Riise, T., Natvig, G. K. & Daltveit, A. K. (2014). Poor self-rated health associated with an increased risk of subsequent development of lung cancer. *Quality of Life Research*, 23(1), 145–153. <https://doi.org/10.1007/s11136-013-0453-2>
- Tomten, S. E. (2007). Self-rated health showed a consistent association with serum HDL-cholesterol in the cross-sectional Oslo Health Study. *International Journal of Medical Sciences*, 4(5), 278–287. <https://doi.org/10.7150/ijms.4.278>



Vingilis, E., Wade, T. & Seeley, J. (2007). Predictors of adolescent health care utilization. *Journal of Adolescence*, 30(5), 773–800. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.10.001>

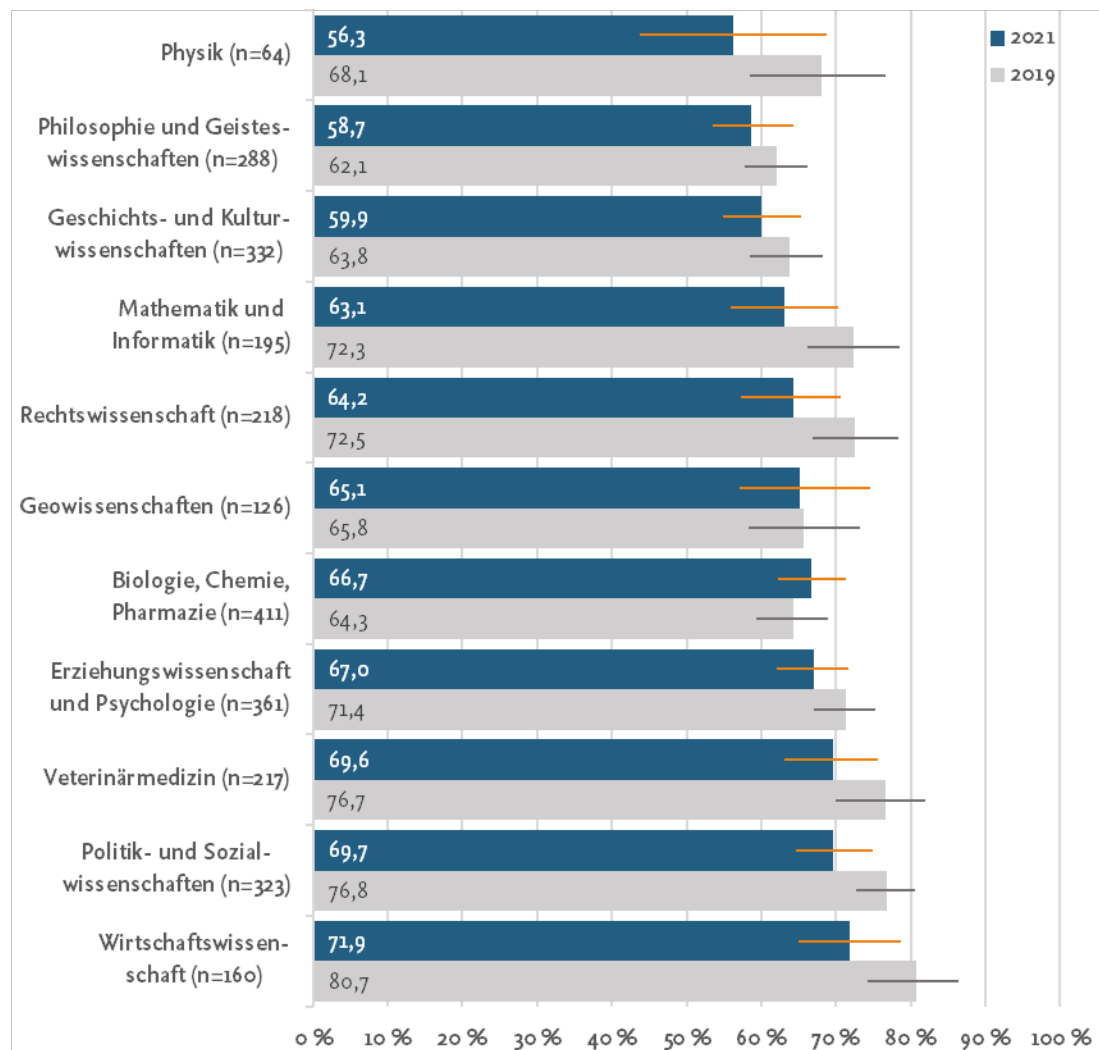
### Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 1: Subjektive Gesundheit, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre subjektive Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ einschätzen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 2: Subjektive Gesundheit, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre subjektive Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ einschätzen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall



Tabelle 1: Subjektive Gesundheit bei Studierenden der FU Berlin im Zeitverlauf der Befragungen

	UHR FU 2021 % (95%-KI)	UHR FU 2019 % (95%-KI)	UHR FU 2016 % (95%-KI)
Gesamt	n=2819 64,9 (63,1–66,6)	n=3412 69,4 (67,8–70,8)	n=2614 69,1 (67,2–70,7)
Männer	n=745 71,5 (68,1–74,8)	n=912 73,1 (70,3–76,1)	n=757 74,0 (70,5–77,0)
Frauen	n=2027 63,1 (60,9–65,2)	n=2448 68,5 (66,6–70,5)	n=1823 67,0 (64,8–69,0)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre subjektive Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ einschätzen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 2: Subjektive Gesundheit, Vergleich der Studierenden der FU Berlin mit Studierenden der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland

	UHR FU 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=2819 64,9 (63,1–66,6)	n=6137 80,8 (79,8–81,8)
Männer	n=745 71,5 (68,1–74,8)	n=2291 84,0 (82,5–85,6)
Frauen	n=2027 63,1 (60,9–65,2)	n=3814 79,1 (77,8–80,3)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre subjektive Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ einschätzen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall