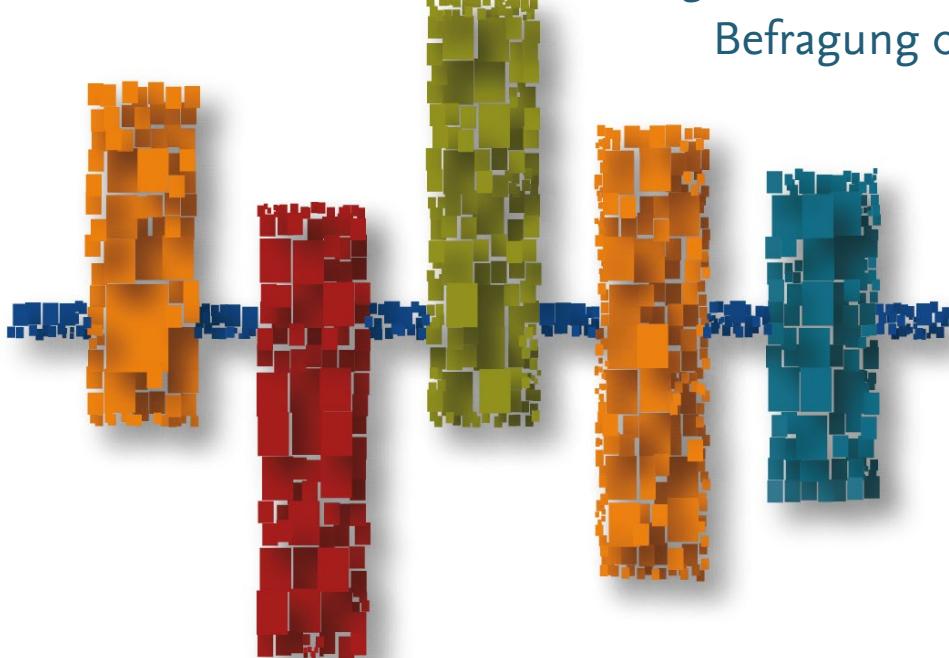


UNIVERSITY
HEALTH REPORT

Rheinland-Pfälzische
Technische Universität

Wie gesund sind Studierende der
Rheinland-Pfälzischen Technischen Uni-
versität Kaiserslautern-Landau?

Ergebnisbericht zur
Befragung 06/24





Mitwirkende:

Freie Universität Berlin

PD Dr. Dr. Burkhard Gusy

Dr. Christine Wolter

Dr. Tino Lesener

Beyza Dastan

Madita Granse

Sophia Krause

Felix Opper

Rheinland-Pfälzische Technische Universität Kaiserslautern-Landau

Dr. Max Sprenger

Julia Müller

Diana Neben

Sophia Storck

Leon Lisenmaier

Zitiervorschlag:

Wolter, C., Dastan, B., Granse, M., Krause, S., Neben, D., Storck, S., Lisenmaier, L., Müller, J., Sprenger, M., Lesener, T. & Gusy, B. (2025). Wie gesund sind Studierende der Rheinland-Pfälzischen Technischen Universität Kaiserslautern-Landau? Ergebnisse der Befragung o6/24 (Schriftenreihe des AB Public Health: Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung: Nr. o2/P25). Berlin: Freie Universität Berlin.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	1
1. Zielsetzungen und Grundlagen des Berichts	6
1.1 Hintergrundinformationen	6
1.2 Besonderheiten der Auswertung	7
2. Stichprobenbeschreibung	9
3. Soziodemografie	15
3.1 Familiensituation	15
3.2 Wohnform und am Studienort verbrachte Wochenenden	20
3.3 Einnahmen und Mietausgaben	27
3.4 Subjektive soziale Herkunft	32
4. Gesundheit	38
4.1 Subjektive Gesundheit	39
4.2 Lebenszufriedenheit	46
4.3 Studienzufriedenheit	53
4.4 Engagement im Studium	59
4.5 Körperliche Beschwerden	66
4.6 Depressive Symptomatik und Symptome einer Angststörung	75
4.7 Wahrgenommenes Stresserleben	86
4.8 Burnout	92
5. Ressourcen und Anforderungen im Studium	106
5.1 Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester	109
5.2 Leistungsnachweise	117
5.3 Strukturelle Ressourcen des Studiums	133
5.4 Wahrgenommene soziale Unterstützung im Studium	147
5.5 Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung	157
5.6 Resilienz	163
5.7 Gesundheitskompetenz	169
5.8 Prokrastination	175
5.9 Einsamkeit und Heimweh	181
5.10 Study-Life-Balance	192
6. Gesundheitsbezogenes Verhalten	198
6.1 Körperliche Aktivität	200



6.2 Ernährung	216
6.3 Schlaf	224
6.4 Naturerleben	245
6.5 Rauchen	254
6.6 Alkoholkonsum	262
6.7 Cannabiskonsum	277
6.8 Konsum illegaler Substanzen	291
6.9 Koffeinkonsum	301
6.10 Medikamentengebrauch	311
6.11 Neuroenhancement	326
6.12 Smartphone-Nutzung	333
6.13 Präsentismus und krankheitsbedingte Abwesenheit	344
7. Anhang	354
7.1 Abbildungsverzeichnis	354
7.2 Tabellenverzeichnis	358

Zusammenfassung

Der vorliegende Gesundheitsbericht zeichnet ein Gesamtbild der Gesundheit, des Gesundheitsverhaltens sowie der Wahrnehmung und Bewertung der Studiensituation von Studierenden der Rheinland-Pfälzischen Technischen Universität (RPTU) Kaiserslautern-Landau im Sommersemester 2024. Die Erhebung an der RPTU fand vom 03.06. bis 07.07.2024 statt.

Studierende gehören – auch aufgrund ihres Lebensalters – zu einer eher gesunden Bevölkerungsgruppe (Heidemann et al. 2021). In der aktuellsten bevölkerungsrepräsentativen Befragung des Robert Koch-Instituts (RKI)¹ schreiben sich die 18-29 Jährigen im Vergleich zu den anderen Altersgruppen die mit Abstand beste Gesundheit zu (Heidemann et al. 2021). Da Studierende darüber hinaus überwiegend aus sozial besser gestellten Haushalten kommen (Midendorff et al. 2017), deren Mitglieder einen vergleichsweise besseren subjektiven Gesundheitszustand aufweisen, wäre anzunehmen, dass Studierende einen noch besseren Gesundheitszustand aufweisen als altersgleiche junge Erwachsene, die nicht studieren. Dieses Bild lässt sich jedoch so nicht bestätigen. So zeigten die Ergebnisse des Projekts »Gesundheit Studierender in Deutschland 2017« bereits, dass Studierende sich weder gesünder beschreiben noch sich gesünder verhalten als der altersgleiche Anteil der Bevölkerung, der nicht studiert (Grützmacher et al. 2018).

An der Onlinebefragung in deutscher und englischer Sprache, die im Sommersemester 2024 an der RPTU stattfand, nahmen 1302 Studierende teil. Das mittlere Alter der Teilnehmenden lag bei 24,2 Jahren, der Frauenanteil bei 58,4 %. Insgesamt beteiligten sich 7,8 % aller Studierenden der RPTU; unter den Präsenzstudierenden liegt die Beteiligungsquote bei 8,9 %.

Der Fragebogen deckt demografische Angaben, unterschiedliche Gesundheitsmaße (z. B. Gesundheitszustand, Burnout, Lebenszufriedenheit), wahrgenommene Ressourcen und Anforderungen des Studiums sowie ausgewählte Gesundheits- und Risikoverhaltensweisen ab. Eingesetzt wurden etablierte, in vorangegangenen Befragungen evaluierte Messinstrumente, die zum Teil aus anderen Kontexten auf das Studium übertragen wurden. Erstmalig erhoben wurde die Gesundheitskompetenz als personale Ressource.

Die vorliegende Zusammenfassung bündelt wesentliche Inhalte der Befragung. Um die Werte einordnen zu können, werden diese jeweils mit den Werten der vorhergehenden Befragung 2021 an der Technischen Universität (TU) Kaiserslautern sowie den Werten der Freien Universität (FU) Berlin verglichen, welche 2023 erhoben wurden. Zusätzliche Referenzwerte liefern bevölkerungsrepräsentative Studien². Der vorliegende Gesundheitsbericht kann somit als Grundlage dienen, um hochschulspezifische Gesundheitspotenziale und -risiken der Studierenden der RPTU abzuschätzen, Trends und Entwicklungen aufzuzeigen sowie vorhandene Stärken aus- und Schwächen abzubauen.

¹ Die Datenerhebung der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA 2019/2020-EHIS)« fand zwischen April 2019 und September 2020 statt und schließt daher den Zeitraum der durch die COVID-19 Pandemie bedingten Phase massiver Kontaktbeschränkungen zwischen Mitte März und Anfang Juni 2020 ein.

² Verglichen wird unter anderem mit der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 (22. Sozialerhebung), dem Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 (ESA-2021), der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA), sowie dem zweiten Health Literacy Survey Germany (HLS-GER 2).



Gesundheit

Im vorliegenden Gesundheitsbericht wird die Gesundheit in ihren positiven und negativen Facetten beschrieben.

Die Mehrheit der befragten Studierenden der RPTU (67,5 %) schreibt sich eine gute oder sehr gute Gesundheit zu. Am Standort Landau liegt der Anteil mit 65,5 % etwas unter dem am Standort Kaiserslautern (68,5 %). Die Werte liegen zudem unter dem Wert der Befragung 2021 an der TU Kaiserslautern (74,0 %) und der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 (72,1 %; Kroher et al., 2023) jedoch über dem des TK-Gesundheitsreports 2023 (61 %; Techniker Krankenkasse, 2023) und dem Wert der FU Berlin (56,3 %), die ein Jahr früher, im Abklingen der Coronapandemie, erhoben wurden.

Bei weiblichen Studierenden an der RPTU ist der Anteil derer, die ihre subjektive Gesundheit als gut oder sehr gut einschätzen, verglichen mit ihren männlichen Kommilitonen, um circa fünf Prozentpunkte geringer. Auch darüber hinaus schreiben sich die weiblichen Studierenden eine etwas schlechtere Gesundheit zu als die männlichen Studierenden: Sie berichten ein höheres subjektives Stresserleben und erleben häufiger Symptome von Burnout, Depressivität und Angststörungen sowie körperliche Beschwerden (z. B. Kopfschmerzen, Herz-Kreislauf-, oder Magen-Darm-Beschwerden). Weibliche Studierende zeigen außerdem ein etwas geringeres Maß an Engagement im Studium – ein Indikator für die studienbezogene Motivation – und eine etwas geringere Studienzufriedenheit als ihre männlichen Kommilitonen. Dagegen berichten weibliche Studierende eine etwas höhere Lebenszufriedenheit.

Über fast alle Gesundheitsmaße hinweg, schreiben sich die Studierenden eine schlechtere Gesundheit zu als in der Befragung 2021, die nur am Standort Kaiserslautern durchgeführt wurde. Dies trifft insbesondere auf die Subjektive Gesundheit, die Lebenszufriedenheit, die Studienzufriedenheit, Burnout sowie Symptome von Angststörungen zu. Lediglich bei der Häufigkeit körperlicher Beschwerden berichten die 2023 befragten Studierenden niedrigere Werte als die Befragten in 2021. Zudem geben die Studierenden der RPTU bei nahezu allen Themenbereichen eine bessere Gesundheit an als die 2023 an der FU Berlin befragten Studierenden. Nur bei der studienbezogenen Motivation (Engagement) sind die Werte an beiden Universitäten ähnlich.

Ressourcen und Anforderungen im Studium

Erfasst wurden Merkmale der Studiensituation, die einen Einfluss auf die (psychosoziale) Gesundheit der Studierenden haben.

Die Studierenden der RPTU berichten im Durchschnitt einen wöchentlichen Zeitaufwand von 34,2 Stunden für studienbezogene Aktivitäten, Erwerbsarbeit, Kinderbetreuung und die Pflege von Verwandten/Bekannten, von denen insgesamt 25,7 Stunden auf studienbezogene Tätigkeiten (Lehrveranstaltungen und Selbststudium) entfallen. Weibliche Studierende wenden mehr Zeit für das Selbststudium und die Pflege von Verwandten/Bekannten auf. Bei den übrigen Aktivitäten sind die Werte vergleichbar zwischen den Geschlechtern. Befragte des Fachbereichs Architektur berichten mit insgesamt 42,3 Stunden wöchentlich den höchsten Zeitaufwand über alle Aktivitäten hinweg.

Fünf Prüfungsleistungen werden durchschnittlich von den Studierenden gefordert, wobei sie sich zum Zeitpunkt der Befragung im Mittel auf zwei bis drei Prüfungsleistungen vorbereiten.

Der Fachbereich Bauingenieurwesen weist mit einer Anzahl von sieben die meisten geforderten Prüfungsleistungen im Semester auf. Mindestens „stark“ belastet durch anstehende Prüfungen fühlen sich 56,8 % der Studierenden. Weibliche Studierende erleben eine stärkere Belastung durch anstehende Prüfungen als ihre männlichen Kommilitonen.

Die strukturellen und sozialen Ressourcen, die das Studium bietet, liegen jeweils im mittleren Bereich. Auch die Neigung zum Prokrastinieren sowie die Study-Life-Balance werden als moderat wahrgenommen. Weibliche Studierende berichten eine signifikant niedrigere Study-Life-Balance als ihre männlichen Kommilitonen. Die Studierenden erleben selten Einsamkeit sowie Heimweh und berichten ein relativ hohes Maß an Resilienz und allgemeiner Selbstwirksamkeitserwartung. Die allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung ist bei den männlichen Studierenden signifikant höher ausgeprägt als bei den weiblichen Studierenden. Mehr als die Hälfte der befragten Studierenden verfügt über eine hohe Gesundheitskompetenz.

Bezogen auf die Ressourcen und Anforderungen des Studiums zeigen sich am Standort Kaiserslautern Unterschiede zur Befragung 2021. Die soziale Unterstützung durch (Mit-)Studierende wird 2024 (wieder) positiver bewertet als 2021 und nähert sich damit dem vor-pandemischen Wert von 2018 an. Das Ausmaß sozialer Unterstützung durch Lehrende hingegen wird seit 2018 gleichbleibend bewertet. Hinsichtlich der strukturellen Ressourcen ergibt sich für den wahrgenommenen Zeitspielraum und für den Handlungsspielraum in der aktuellen Befragung ein (signifikant) geringerer Wert als 2021, während das Qualifikationspotenzial als gleich hoch wahrgenommen wird. Die Studierenden der RPTU am Standort Kaiserslautern erleben ein signifikant geringeres Ausmaß an Einsamkeit und Heimweh als 2021. Sowohl in Bezug auf die strukturellen als auch die sozialen Ressourcen wird das Studium an der RPTU etwas positiver bewertet als an der FU Berlin. Der Anteil der Studierenden mit einer hohen Gesundheitskompetenz ist an der RPTU größer als an der FU Berlin und als in einer altersähnlichen Vergleichsstichprobe im zweiten Health Literacy Survey Germany (HSL-GER 2).

Gesundheitsbezogenes Verhalten

Unter gesundheitsbezogenem Verhalten werden im vorliegenden Gesundheitsbericht diverse Verhaltensweisen verstanden, die die Gesundheit kurz-, mittel- bzw. langfristig fördern (z. B. körperliche Aktivität) oder schädigen (z. B. Alkoholkonsum).

Insgesamt erfüllt etwas mehr als ein Drittel der Studierenden der RPTU die Bewegungsempfehlungen der Weltgesundheitsorganisation. Dieser Wert liegt unter dem einer repräsentativen Vergleichsstichprobe der 18-29-Jährigen (Richter et al. 2021). Insbesondere die weiblichen Studierenden am Standort Landau weisen geringere Werte hinsichtlich ihrer körperlichen Aktivität auf als der bundesweite Durchschnitt und achten auch weniger stark auf ausreichend körperliche Aktivität.

Die weiblichen Studierenden der RPTU berichten zudem im Durchschnitt signifikant häufiger Ein- und Durchschlafstörungen, nutzen signifikant häufiger ihr Smartphone und zeigen signifikant häufiger Präsentismus, d.h. sie arbeiten trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium, als die männlichen Befragten. Dagegen berichten weibliche Studierende signifikant seltener von alkoholischem Rauschkonsum. Nur wenige Studierende (6,3 %) überschreiten die empfohlene Tageshöchstdosis an Koffein, wobei dieser Anteil mit 14,5 % im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften am größten ist. Zudem gibt ein Siebtel (14,5 %) der Befragten an der RPTU an, mindestens „gelegentlich“ Nikotin zu konsumieren; der Anteil ist unter den männlichen Studierenden am Standort Landau am größten. Der Anteil der Studierenden, die in ihrem



Leben schon einmal Neuroenhancer eingenommen haben, liegt bei 7,3 %. Deutlich höher liegt die Lebenszeitprävalenz für den Cannabiskonsum (46,8 %). Gut ein Fünftel (22,4 %) der Befragten gibt an, in den letzten 12 Monaten vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben, bei 10,0 % liegt der letzte Konsum maximal 30 Tage zurück. Männliche Studierende konsumieren signifikant häufiger Cannabis als ihre weiblichen (Mit-)Studierenden.

Eine große Mehrheit (82,9 %) der Studierenden verbringt mindestens 2 Stunden pro Woche in der Natur; für 34,2 % ist die Natur überdies „sehr wichtig“. Obwohl 75,5 % der Befragten angeben, Wert auf gesunde, nicht vorgefertigte Lebensmittel zu legen, schätzen nur 37,2 % ihre Ernährung als gesund ein.

Der Konsum von Alkohol am Standort Kaiserslautern ist im Vergleich zur Befragung 2021 stärker verbreitet, insbesondere der episodische Rauschkonsum, während der Nikotinkonsum auf dem gleichen Niveau liegt wie 2021. Die 12-Monate-Prävalenzen für fast alle illegalen Substanzen wie auch Cannabis sind höher als 2021. Im Vergleich mit dem Epidemiologischen Suchtsurvey liegen der episodische Rauschkonsum und Cannabiskonsum an der RPTU höher, der Nikotinkonsum und die Prävalenzen für illegale Substanzen hingegen fallen geringer aus als unter den altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys. Auch die Lebenszeit-Prävalenz von Neuroenhancement liegt höher als 2021.

Im Vergleich zu 2021 waren tendenziell mehr Studierende am Standort Kaiserslautern mindestens 150 Minuten pro Woche ausdaueraktiv. Auch die Anteile derer, die die WHO-Bewegungsempfehlungen erfüllen sowie derer, die auf ausreichend körperliche Aktivität achten, ist höher als 2021. Die Studierenden der RPTU weisen bei nahezu allen gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen günstigere Werte auf als die Studierenden der FU Berlin.

Resümee

Die Ergebnisse des vorliegenden Gesundheitsberichts bestätigen das eingangs skizzierte Bild: Studierende stellen – trotz ihres jungen Alters – eine vulnerable Gruppe dar. Auch nach Abklingen der COVID-19 Pandemie stellt sich vor allem bezogen auf die psychische Gesundheit keine „Erholung“ auf das Niveau von vor der Pandemie ein; die Studierenden sind in einem höheren Maß psychisch belastet. Gründe dafür können in der Studiensituation liegen, aber auch in den multiplen aktuellen Krisen und Herausforderungen wie wirtschaftliche und politische Unsicherheiten, Klimakrise und damit verknüpfte Zukunftsängste insgesamt.

Psychische Beschwerden wie Erschöpfungserleben, Depressivität und Ängstlichkeit belasten die Studierenden, wodurch möglicherweise erhöhter Unterstützungsbedarf entsteht. Auch wenn sich hinsichtlich des gesundheitsbezogenen Verhaltens vergleichsweise gute Werte ergeben, sind auch diese, im Vergleich zur Befragung 2021, schlechter. Ein großes Potential ergibt sich aus den Ergebnissen zur körperlichen Aktivität am Standort Kaiserslautern, bei denen seit 2018 ein Aufwärtstrend zu verzeichnen ist.

Zu klären bleibt, welchen Einfluss die als moderat ausgeprägt empfundenen Anforderungen und Ressourcen des Studiums auf die Gesundheit und das gesundheitsbezogene Verhalten haben und welche Möglichkeiten sich für die RPTU daraus ergeben, die Gesundheit ihrer Studierenden substanzell zu verbessern.

Literatur

- Grützmacher, 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>
- Heidemann, C., Scheidt-Nave, C., Beyer, A.-K., Baumert, J., Thamm, R., Maier, B., Neuhausen, H., Fuchs, J., Kuhnert, R. & Hapke, U. (2021). Gesundheitliche Lage von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse zu ausgewählten Indikatoren der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*, 6(3), 28–48. <https://doi.org/10.25646/8456>
- Kroher, M., Beuße, M., Isleib, S., Becker, K., Ehrhardt, M.-C., Gerdes, F., Koopmann, J., Schommer, T., Schwabe, U., Steinkühler, J., Völk, D., Peter, F. & Buchholz, S. (2023). *Die Studierendenbefragung in Deutschland: 22. Sozialerhebung: Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2022*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.bmbf.de/SharedDocs/Publikationen/de/bmbf/4/31790_22_Sozialerhebung_2021.pdf?__blob=publicationFile&v=6
- Middendorff, E., Apolinarski, B., Becker, K., Bornkessel, P., Brandt, T., Heißenberg, S., Naumann, H. & Poskowsky, J. (2017). *Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2016: 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.dzhw.eu/pdf/sozialerhebung/21/Soz21_hauptbericht_barrierefrei.pdf
- Richter, A., Schienkiwitz, A., Starker, A., Krug, S., Domanska, O., Kuhnert, R., Loss, J. & Mensink, G. (2021). Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen bei Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*, 6(3), 3–27. <https://doi.org/10.25646/8460>
- Techniker Krankenkasse (Hrsg.). (2023). *Gesundheitsreport 2023: Wie geht's Deutschlands Studierenden*.



1. Zielsetzungen und Grundlagen des Berichts

1.1 Hintergrundinformationen

Gesundheitsberichterstattung zielt auf die Beschreibung der gesundheitlichen Situation und die Ermittlung von Versorgungsbedarfen der Bevölkerung insgesamt oder bestimmter Teilgruppen ab (Bardehle & Arnuß, 2012). Zu diesem Zweck werden gesundheitsbezogene Informationen erhoben oder zusammengeführt, analysiert, verdichtet und problemorientiert zusammengestellt. Im Idealfall ist die Datenerhebung so strukturiert, dass Wiederholungsmessungen und Vergleiche mit Ergebnissen aus anderen Studien (in ähnlichen Settings und vergleichbaren Zielgruppen) möglich sind.

In der Praxis findet sich eine Vielzahl verschiedener Berichtstypen, die unterschiedliche Informationsbereiche abdecken und für die betrachteten Merkmale verschiedene Indikatoren verwenden. Kriterien für die Auswahl und Gewichtung als relevant erachteter Merkmale lassen sich häufig nur aus den Intentionen, Funktionen und Zielsetzungen der durchführenden Einrichtungen bzw. Forschungsgruppen erschließen. So will z. B. die Gesundheitsberichterstattung des Bundes ein adäquates Bild vom Gesundheitszustand und Gesundheitsverhalten der Bevölkerung (Verbreitung von Krankheiten und Risikofaktoren, Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen) sowie von den Kosten und Ressourcen des Gesundheitswesens zeichnen. Für diese Informationsbereiche wurden Indikatorensätze entwickelt, die derzeit angewendet werden. Dies ermöglicht die Entwicklung von Maßnahmen, die Krankheiten reduzieren oder bestehende Versorgungsangebote ausbauen. Gesundheit wird hier vorwiegend als „Abwesenheit von Krankheit“ bzw. als „Noch-nicht-Krankheit“ betrachtet. Gestaltungsvorschläge zielen insofern darauf ab, Erkrankungsrisiken zu minimieren bzw. Neuerkrankungsraten zu senken. Für die Entwicklung des Gesundheitssystems ist dies sicherlich ein wichtiges Ziel, birgt aber die Gefahr, dass einseitig Krankheit und Risikofaktoren fokussiert, gesundheitsschützende bzw. -erhaltende Ressourcen hingegen kaum berücksichtigt werden.

Die Gesundheitsberichterstattung an Hochschulen kann an das Rahmenkonzept für eine hochschulbezogene Gesundheitsförderung (*Health Promoting Universities*) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) anknüpfen. Diesem Programm liegt der in der Gründungsdeklaration der WHO postulierte „positive“ Gesundheitsbegriff zugrunde, der die Abwesenheit von Krankheiten sowie ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden einschließt. Präzisiert wird dieser Gesundheitsbegriff in der „Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung“ von 1986. Ziel des auf dieser Basis arbeitenden Netzwerks „Gesundheitsfördernde Hochschulen“ ist es, eine gesunde Arbeits-, Lebens- und Lernumgebung für Studierende und Mitarbeitende zu schaffen (Tsouros et al., 1998). Neben krankheitsverursachenden und -aufrechterhaltenden Faktoren sollen auch gesundheitsschützende bzw. -erhaltende Einflüsse abgebildet werden, um Ansatzpunkte für settingbezogene Interventionen aufzeigen zu können. Diesem Ansatz folgend sollen Veränderungen nachhaltig (ressourcenschonend), sozial ausgewogen (*Equity in Health*) sowie populationsbezogen statt individuenzentriert sein.

Hierzu bedarf es einer stärkeren Settingorientierung der Gesundheitsberichterstattung an Hochschulen, und zwar nicht nur bei der Auswahl der zu Befragenden, sondern auch bei den Inhalten. Auch sind die Rahmenbedingungen des Studiums abzubilden, um Bezüge zwischen ihnen und der Gesundheit darstellen zu können.

Zusammenfassend lassen sich folgende Anforderungen an eine Gesundheitsberichterstattung im Setting Hochschule formulieren:

- Erfassung von Gesundheit in positiven und negativen Facetten sowie relevanter Gesundheitsverhaltensweisen
- Erhebung studienrelevanter Settingfaktoren der Hochschule
- Entwicklung und Evaluation von Wirkmodellen, die Bezüge zwischen förderlichen und hemmenden Settingfaktoren sowie positiven und negativen Facetten von Gesundheit ermöglichen
- Anlage der Erhebungen auf Wiederholbarkeit, um Veränderungen im Zeitverlauf abbilden zu können.

Um diesen Anspruch einzulösen, entwickelte die UHR-Projektgruppe (University Health Report) ein Konzept für eine Gesundheitsberichterstattung bei Studierenden. Sie wählte dazu passende Erhebungsinstrumente aus, adaptierte diese und entwickelte sie in Teilen neu. Die Instrumente wurden psychometrisch geprüft und validiert, sodass sich mit ihnen auch weiterhin periodisch Daten zur Gesundheit Studierender erfassen lassen.

Die Ergebnisdarstellung erfolgt in Form voneinander unabhängiger Faktenblätter. Dies erleichtert die Orientierung in einzelnen Themenbereichen und die Aufbereitung für Diskussions- und Gestaltungsprozesse.

1.2 Besonderheiten der Auswertung

Sieben Befragte (0,5 %) ordneten sich keinem der beiden Geschlechter der binären Geschlechterordnung (weiblich/männlich) zu. Da diese Gruppe äußerst klein ist und daher keine Anonymität gewährleistet werden kann, wurde auf eine gesonderte Auswertung dieser Personen verzichtet. Diese Studierenden werden jedoch in der Gesamtauswertung berücksichtigt, wodurch diese Statistik über der von männlichen und weiblichen Studierenden liegen kann. Lediglich sieben Personen (0,5 %) haben aus dem *Distance and Independent Studies Center* (Fernstudium) teilgenommen. Da auch hier die Stichprobengröße nicht ausreicht, um valide Aussagen abzuleiten, werden diese Ergebnisse ebenfalls nicht gesondert dargestellt.

Die UHR-Projektgruppe hat die im Juni und Juli 2024 an der RPTU erhobenen Daten zu themenspezifischen Faktenblättern verdichtet, in denen die Ergebnisse nach Geschlecht und Fachbereichen differenziert dargestellt werden. Die Faktenblätter weisen eine einheitliche Struktur auf: In der Einleitung wird nach einer kurzen Definition des jeweiligen Themas dessen Public-Health-Relevanz insbesondere für Studierende beschrieben und mit empirischen Befunden untermauert. Dargestellt werden Aspekte der Verbreitung, die Schweregrade und mögliche Folgen. Auch etwaige Nachwirkungen der COVID-19-Pandemie auf das Thema werden hier genannt. Es folgt die Erläuterung der Methode mit der Vorstellung des für das jeweilige Thema gewählten Erhebungsinstruments. Die wesentlichen (bedeutsamen) Ergebnisse werden unter dem Abschnitt Kernaussagen stichpunktartig zusammengefasst und durch einen blauen Rahmen optisch hervorgehoben. Anschließend werden die zentralen Ergebnisse beschrieben. Hier wird insbesondere auf Unterschiede zwischen den Geschlechtern und zwischen Studierenden verschiedener Fachbereiche eingegangen. Sofern verfügbar, werden die Ergebnisse im Abschnitt Einordnung mit Daten aus der Erhebung an der TU Kaiserslautern aus dem Jahr 2021 sowie mit bevölkerungsrepräsentativen Daten wie der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 (22. Sozialerhebung; Kroher et al., 2023), dem Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 (ESA-2021; siehe Möckl et al., 2023), der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“



(GEDA; Richter et al., 2021) oder dem zweiten Health Literacy Survey Germany (HLS-GER 2; Schaeffer et al., 2021) kontrastiert. Die in der Einordnung in Klammern berichteten Werte folgen einer festen Reihenfolge: Zunächst werden die Werte der aktuellen UHR RPTU 2024 Befragung berichtet, gefolgt von den entsprechenden Vergleichswerten. An die Einordnung schließen sich Literaturangaben sowie die grafische Ergebnisdarstellung in Form von Diagrammen und Tabellen an. Die Aussagen in den Faktenblättern beziehen sich stets auf die an der Befragung teilgenommenen Studierenden.

In den Diagrammen und Tabellen sind 95-Prozent-Konfidenzintervalle (abgekürzt: 95 %-KI) sowohl für Mittel- bzw. Summenwerte als auch für die Prävalenzen der erhobenen Variablen dargestellt. Das Konfidenzintervall beschreibt in diesem Bericht den Wertebereich, in dem die (nicht bekannten) Werte der Grundgesamtheit aller Studierenden mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit liegen. Sollten sich Konfidenzintervalle zu vergleichender Gruppen nicht überschneiden, kann also mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass sich diese beiden Gruppen in diesem Merkmal signifikant unterscheiden. Um überhaupt Prävalenzen und Konfidenzintervalle berichten zu können, wurden die Daten häufig zusammenfassend gruppiert, d. h. anhand von Schwellen- oder Grenzwerten einer von zwei Ausprägungen zugewiesen (z. B. hoch vs. niedrig). Voraussetzung für die Berechnung von Konfidenzintervallen der Mittel- bzw. Summenwerte war eine ausreichend große Stichprobe von $n \geq 30$ für die jeweils betrachtete Variable. Die Berechnung von Konfidenzintervallen im Rahmen von Prävalenzen erforderte eine ausreichend große Gesamtstichprobe (n) sowie ausreichend große relative Anteile (p, q ; Ausprägung vorhanden vs. nicht vorhanden). Das Verhältnis der Gesamtstichprobe n zu den Anteilswerten (p, q) muss dabei groß genug sein; als Kriterium wurde ein Wert ≥ 9 eingesetzt ($n * p * q \geq 9$). Sind diese Voraussetzungen nicht erfüllt, werden keine Konfidenzintervalle berichtet.

Literatur

- Bardehle, D. & Arnuß, S. (2012). Gesundheitsberichterstattung. In K. Hurrelmann, O. Laaser & O. Razum (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitswissenschaften* (6. Aufl., S. 403–440). Juventa.
- Kroher, M., Beuße, M., Isleib, S., Becker, K., Ehrhardt, M.-C., Gerdes, F., Koopmann, J., Schommer, T., Schwabe, U., Steinkühler, J., Völk, D., Peter, F. & Buchholz, S. (2023). *Die Studierendenbefragung in Deutschland: 22. Sozialerhebung: Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2021*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.bmbf.de/SharedDocs/Publikationen/de/bmbf/4/31790_22_Sozialerhebung_2021.pdf?__blob=publicationFile&v=6
- Möckl, J., Rauschert, C., Wilms, N., Schäfer, E., Olderbak, S. & Kraus, L. (2023). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021: Tabellenband: Tabakkonsum und Hinweise auf problematischen Tabakkonsum nach Geschlecht und Alter im Jahr 2021*. München. <https://www.esa-survey.de/ergebnisse/kurzberichte/>
- Richter, A., Schienkowitz, A., Starker, A., Krug, S., Domanska, O., Kuhnert, R., Loss, J. & Mensink, G. (2021). Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen bei Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*, 6(3), 3–27. <https://doi.org/10.25646/8460>
- Schaeffer, D., Berens, E.-M., Gille, S., Griese, L., Klinger, J., Sombre, S. de, Vogt, D. & Hurrelmann, K. (2021). *Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2*. <https://doi.org/10.4119/UNIBI/2950305>
- Tsouros, A. D., Dowding, G., Thompson, J. & Dooris, M. (1998). *Health promoting universities: Concept, experience and framework for action*. World Health Organization.

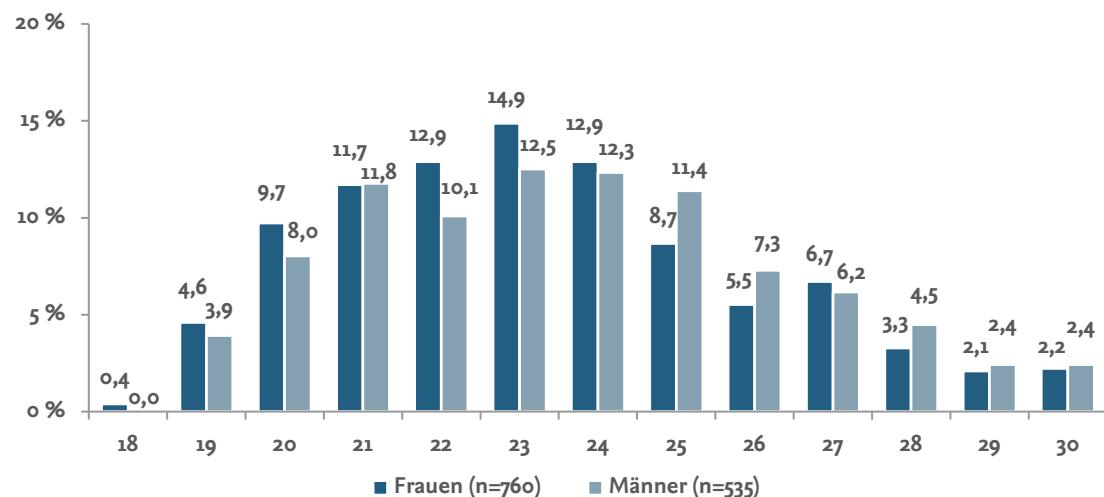
2. Stichprobenbeschreibung³

Insgesamt haben 1302 Studierende der RPTU an der Befragung teilgenommen und den Fragebogen bis zur letzten inhaltlichen Seite ausgefüllt.

Etwas mehr als die Hälfte der Teilnehmenden identifiziert sich als weiblich (58,4 %; vgl. Tabelle 1). 0,5 % der Befragten (n=7) ordnen sich weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zu. Das Durchschnittsalter liegt bei 24,2 Jahren. Weibliche und männliche Studierende unterscheiden sich in ihrem mittleren Alter kaum voneinander ($\text{♀: } M=24,0$ vs. $\text{♂: } M=24,5$). Die jüngsten Teilnehmenden waren zum Zeitpunkt der Befragung 18 Jahre alt, die älteste teilnehmende Person 58 Jahre. Die Mehrheit der befragten Studierenden gab an zwischen 20 und 25 Jahren alt zu sein (68,7 %; vgl. Abbildung 1).

Die Mehrheit der Befragten (89,5 %) sind deutsche Staatsbürger:innen. 2,8 % sind Bürger:innen eines anderen EU-Staates, 7,6 % eines Nicht-EU-Staates. 0,1 % der Studierenden machten keine Angabe zu ihrer Staatsangehörigkeit. 127 Teilnehmende (9,8 %) gaben an internationale Studierende zu sein, d. h. es sind Personen, die für das Studium aus dem Ausland nach Deutschland gezogen sind.

Abbildung 1: Alter der Befragten, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Die Altersstufen 31–58 sind in dieser Grafik aus Übersichtsgründen nicht dargestellt; Angaben in Prozent

³ Eine differenzierte Darstellung von Grundgesamtheit und Stichprobe bietet der Feldbericht.



Tabelle 1: Stichprobe und Geschlechterverteilung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1302	n=899	n=403
Männer	41,1 % (n=535)	50,7 % (n=456)	19,6 % (n=79)
Frauen	58,4 % (n=760)	48,9 % (n=440)	79,4 % (n=320)
divers	0,5 % (n=7)	0,3 % (n=3)	1,0 % (n=4)

Standorte

Insgesamt studieren 899 Befragte (69,0 %) am Standort Kaiserslautern und 403 Studierende (31,0 %) am Standort Landau.

Standort Kaiserslautern

Am Standort Kaiserslautern identifiziert sich etwa die Hälfte der Befragten als männlich (50,7 %; vgl. Tabelle 1). 0,3 % (n=3) der Befragten ordnet sich weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zu. Im Vergleich zur Befragung 2021 ist das Geschlechterverhältnis 2024 am Standort Kaiserslautern ausgeglichener (vgl. Tabelle 2). Das Durchschnittsalter liegt bei 24,3 Jahren, wobei sich die männlichen und weiblichen Studierenden kaum unterscheiden (♀: M=24,1 vs. ♂: M=24,5). Die jüngsten Teilnehmenden waren 18 Jahre alt, die älteste teilnehmende Person 58 Jahre.

Die überwiegende Mehrheit der Studierenden am Standort Kaiserslautern (86,1 %) sind deutsche Staatsbürger:innen, 3,6 % Bürger:innen aus anderen EU-Staaten sowie 10,2 % eines Nicht-EU-Staates.

Tabelle 2: Stichprobe und Geschlechterverteilung, Vergleich der Befragung 2024 mit der Befragung 2021 am Standort Kaiserslautern

	UHR RPTU24 Kaiserslautern	UHR TUK 2021
Gesamt	n=899	n=997
Männer	50,7 % (n=456)	55,1 % (n=549)
Frauen	48,9 % (n=440)	44,5 % (n=444)
divers	0,3 % (n=3)	0,4 % (n=4)

Standort Landau

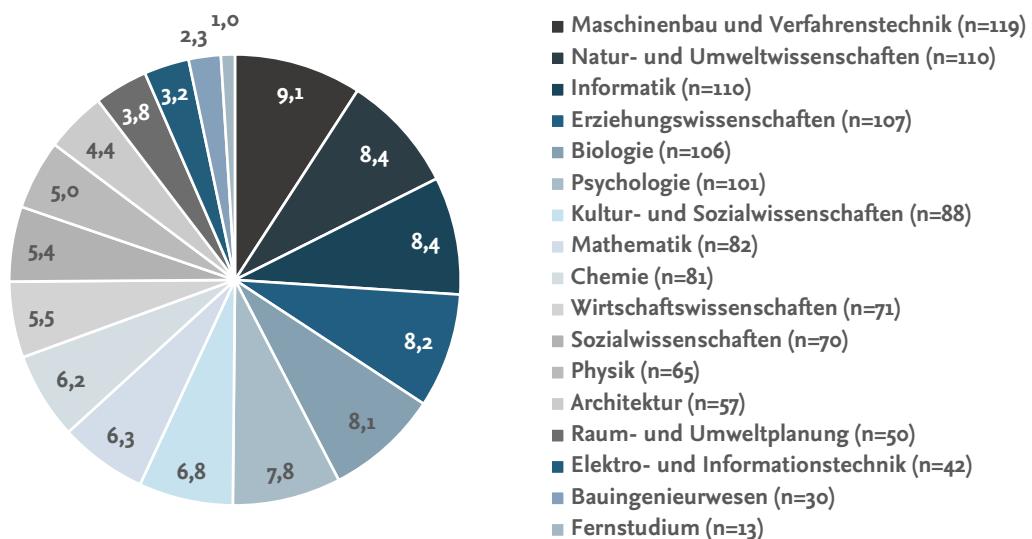
Am Standort Landau ordnet sich die Mehrheit der Befragten (79,4 %) dem weiblichen Geschlecht zu, 1,0 % der Studierenden (n=4) weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht (vgl. Tabelle 1). Im Mittel waren die befragten Studierenden am Standort Landau 24,1 Jahre alt, weibliche ($M=23,9$) und männliche Studierende ($M=24,8$) unterscheiden sich im mittleren Alter nur unwesentlich voneinander. Die jüngsten Teilnehmenden waren 18 Jahre alt, die älteste teilnehmende Person 56 Jahre.

97,0 % der befragten Studierenden am Standort Landau besitzen die deutsche Staatsbürgerschaft, 1,2 % sind Bürger:innen aus anderen EU-Staaten. 1,7 % gaben an, die Staatsbürgerschaft eines Nicht-EU-Staates zu besitzen.

Fachbereiche

Mit einem Anteil von 9,1 % der befragten Studierenden ist der Fachbereich Maschinenbau und Verfahrenstechnik am häufigsten vertreten. Mit vergleichbar großen Anteilen studieren die meisten Befragten in den Fachbereichen Natur- und Umweltwissenschaften (8,4 %), Informatik (8,4 %), Erziehungswissenschaften (8,2 %) sowie Biologie (8,1 %; vgl. Abbildung 2).

Abbildung 2: Anteil der Befragten nach Fachbereichen

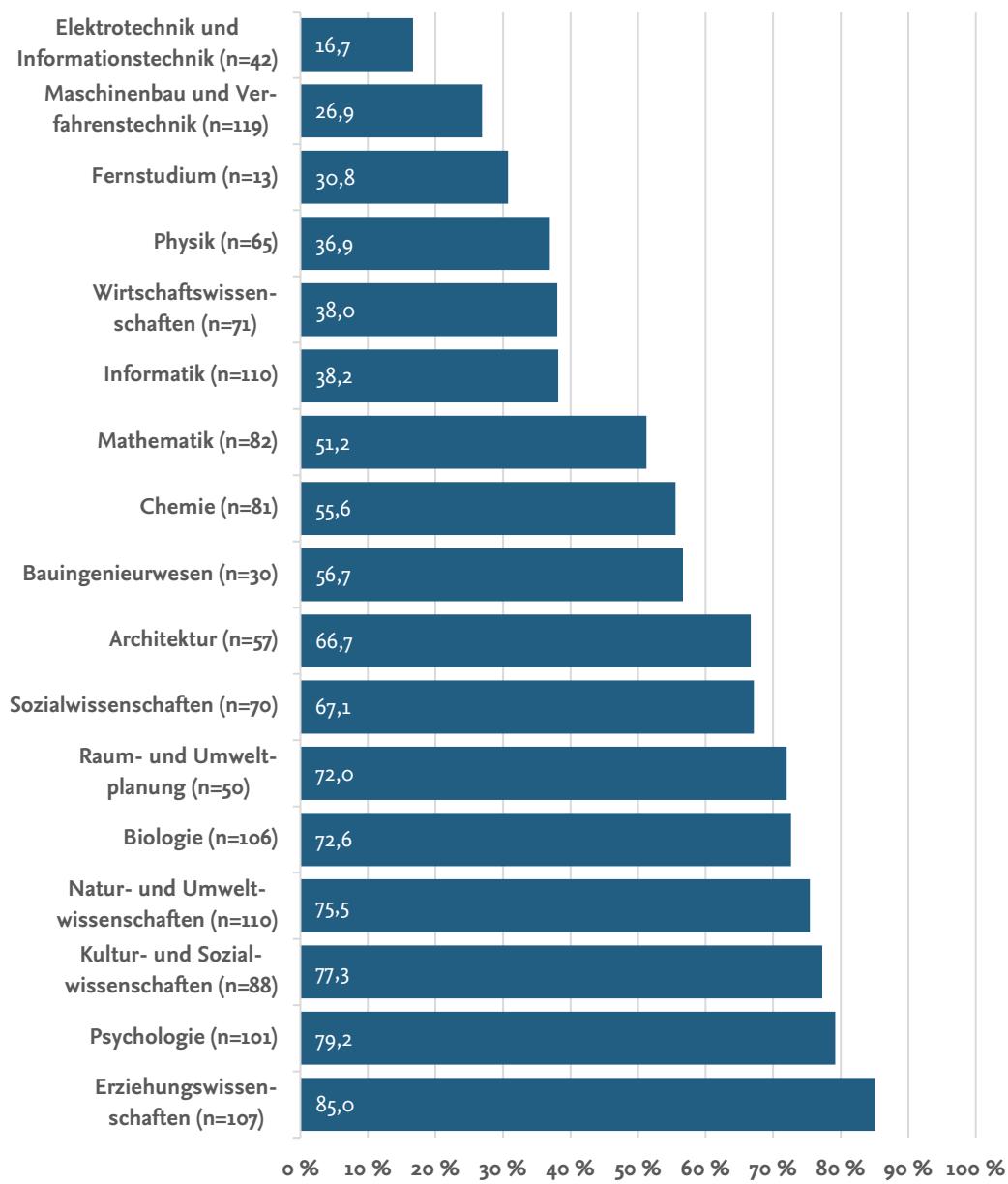


Anmerkung: Angaben in Prozent



Die Geschlechterverteilung der Stichprobe unterscheidet sich zwischen den Fachbereichen teilweise stark (vgl. Abbildung 3). Der Anteil der weiblichen Studierenden⁴ ist in den Fachbereichen Erziehungswissenschaften (85,0 %) sowie Psychologie (79,2 %) am größten, im Fachbereich Elektrotechnik und Informationstechnik (16,7 %) dagegen am kleinsten (vgl. Abbildung 3). Unter den Befragten des Fachbereichs Mathematik (51,2 %) zeigt sich ein (nahezu) ausgewogenes Verhältnis zwischen weiblichen und männlichen Studierenden.

Abbildung 3: Anteile der weiblichen Studierenden nach Fachbereichen



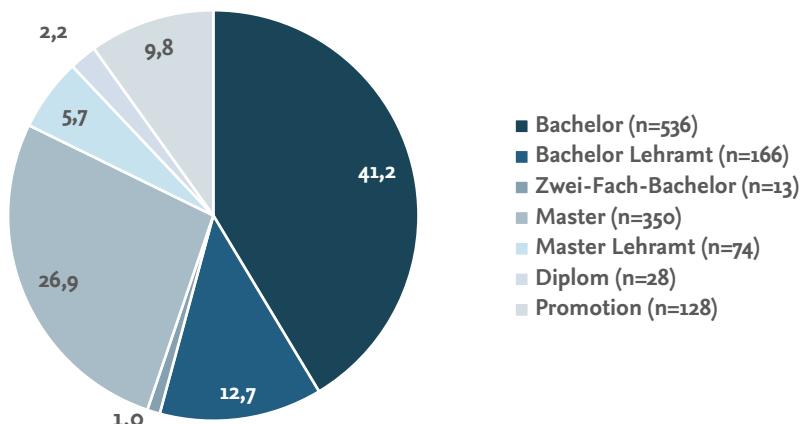
Anmerkung: Angaben in Prozent

⁴ Aufgrund der geringen Fallzahlen in der Geschlechtskategorie „divers“ werden deren Daten im Bericht nicht präsentiert, um Rückschlüsse auf einzelne Personen nicht zu ermöglichen.

Studienabschluss

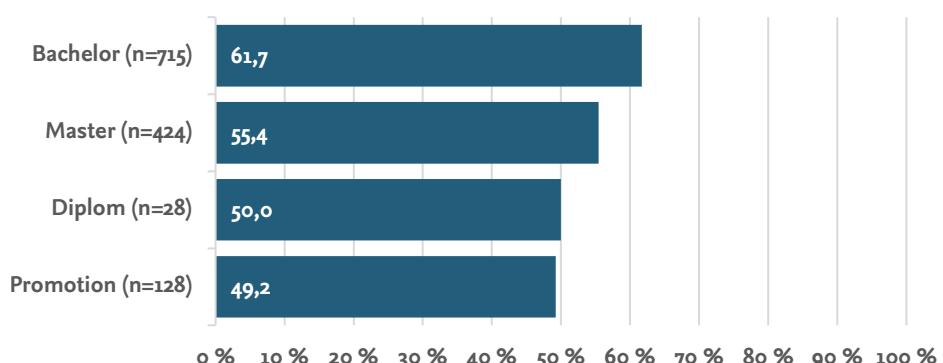
Mehr als die Hälfte der befragten Studierenden strebt einen Bachelorabschluss an (54,9 %), etwa ein Drittel (32,6 %) sind in einem Masterstudiengang eingeschrieben und 2,2 % wollen ihr Studium mit einem Diplom abschließen (vgl. Abbildung 4). 9,8 % der Befragten sind als Promovierende eingeschrieben⁵. 0,6 % der befragten Studierenden (n=7) ordnen sich den Kategorien Erasmus/Austauschprogramm oder Sonstiges zu. In den Bachelor- und Masterstudiengängen ist der Anteil weiblicher Studierender größer als der männlicher Studierender (vgl. Abbildung 5). In den Diplom- und Promotionsstudiengängen ist das Verhältnis zwischen weiblichen und männlichen Studierenden ausgeglichen (vgl. Abbildung 5).

Abbildung 4: Angestrebter Studienabschluss



Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 5: Anteile der weiblichen Studierenden nach angestrebtem Studienabschluss



Anmerkung: Angaben in Prozent

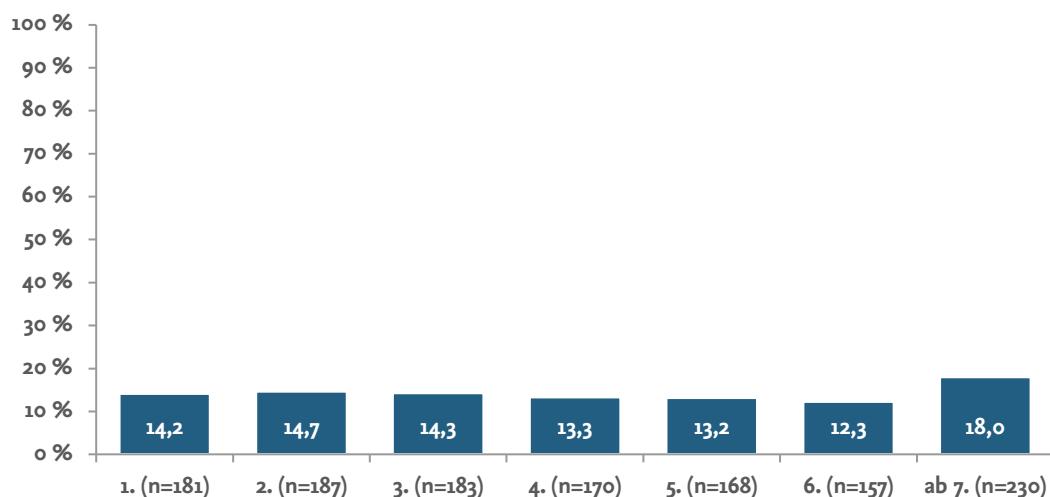
⁵ Da Promovierende in einer substanziell anderen Lebens- und Studiensituation sind als Bachelor-, Master- und Diplomstudierende, werden sie in den Auswertungen dieses Berichts nicht berücksichtigt.



Studienjahre

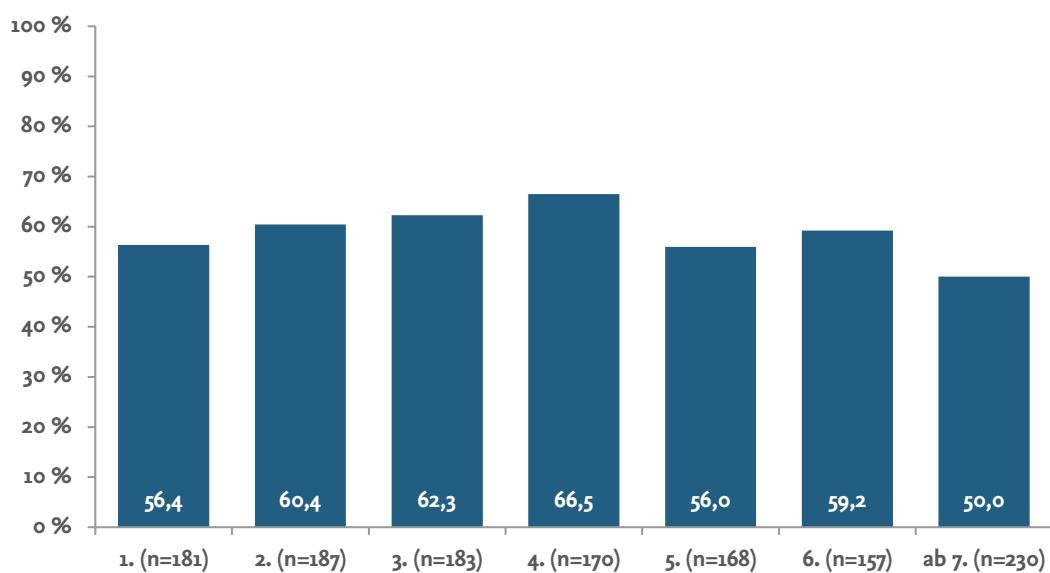
Die Befragten verteilen sich relativ gleichmäßig auf die Studienjahre (vgl. Abbildung 6). Der Anteil weiblicher Studierender im Verhältnis zu männlichen Studierenden ist in den ersten sechs Studienjahren größer; ab dem siebten Studienjahr ist das Geschlechterverhältnis ausgeglichen (vgl. Abbildung 7).

Abbildung 6: Anteile der Befragten nach Studienjahr



Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 7: Anteile der weiblichen Studierenden nach Studienjahren



Anmerkung: Angaben in Prozent

3. Soziodemografie

3.1 Familiensituation

Einleitung

Die Lebenssituation von Studierenden z.B. in einer Partnerschaft und manchmal auch mit Kindern übt – als wichtige soziale Rahmenbedingung außerhalb der Hochschule – einen besonderen Einfluss auf die Gesundheit, die Wahrnehmung des Studiums und den Studienverlauf aus.

Studieren mit Kind⁶ bedeutet oftmals eine Mehrfachbelastung mit zusätzlichen finanziellen sowie zeitlichen und organisatorischen Anforderungen, die vielfach auch den Studienverlauf beeinflusst. So wechseln Studierende mit Kind fünfmal häufiger in ein Teilzeitstudium (Middendorff et al., 2017). In der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 geben 7,8 % der befragten Studierenden an, bereits Eltern zu sein (Kroher et al., 2023).

Neben dem familiären Umfeld der Studierenden, einer eigenen Familie und Freund:innen gilt eine stabile Partnerschaft als bedeutsame Quelle sozialer Unterstützung (Knoll & Schwarzer, 2005) mit positiver Wirkung auf die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten (für eine Übersicht: Carr & Springer, 2010). So kann eine Partnerschaft etwa das Selbstbewusstsein von Studierenden stärken und das psychische Befinden verbessern (Ritter et al., 2022). Darüber hinaus zeigen Studierende in Partnerschaften weniger Risikoverhaltensweisen wie Rauchen, Rauschtrinken oder Cannabiskonsum (Blumenstock & Papp, 2021). Stabile Partnerschaften sind somit individuelle Ressourcen, die das Leben bereichern und die Stressbewältigung unterstützen. Andererseits können familiäre Gegebenheiten wie z. B. das Studieren mit Kind auch verstärkt einen zusätzlichen Ressourceneinsatz erfordern und sich dadurch auf die Studiendauer auswirken. So waren Studierende mit Kind beispielsweise durchschnittlich 35 Jahre alt, Studierende ohne Kind im Schnitt hingegen elf Jahre jünger (Middendorff et al., 2017).

Methode

Die Studierenden wurden gefragt, ob sie in einer festen Partnerschaft leben und ob sie Kinder haben. Befragte mit Kindern wurden ergänzend nach der Zahl der Kinder und deren Alter gefragt. Erhoben wurde darüber hinaus auch, ob die Eltern oder ein Elternteil mit den Kindern in einem gemeinsamen Haushalt leben/lebt.

⁶ „Studierende mit Kind“ bezeichnet alle, die ein Kind oder mehrere Kinder haben, unabhängig davon, wie alt diese sind und ob sie mit den Eltern/dem Elternteil zusammenleben (gemäß dem Glossar der Sozialerhebung: https://www.dzhw.eu/pdf/sozialerhebung/21/Soz21_glossar.pdf).



Kernaussagen

- Etwa die Hälfte der Studierenden lebt in einer festen Partnerschaft.
- Der Anteil der Studierenden mit Kind ist bei den Befragten sehr gering (1,9 %, n=22). Die meisten Eltern unter den Studierenden haben ein Kind (n=11) oder zwei Kinder (n=7).
- Der Großteil der studierenden Eltern wohnt mit ihren Kindern in einem Haushalt (87,0 %).

Ergebnisse

Beziehungsstatus

Der Anteil der Studierenden der RPTU, die in einer festen Partnerschaft leben, liegt in der aktuellen Befragung bei 48,2 %. Dieser Anteil ist unter den weiblichen Studierenden größer als unter den männlichen Studierenden (♀: 55,6 % vs. ♂: 37,1 %; vgl. Abbildung 8).

Der Anteil der Studierenden, die in einer festen Partnerschaft leben, unterscheidet sich zwischen den beiden Standorten Kaiserslautern und Landau kaum (KL: 46,4 % vs. LD: 52,1 %; vgl. Tabelle 3).

Studierende mit Kind

Nur sehr wenige Studierende (1,9 %, n=22; vgl. Abbildung 9) geben an, bereits Kinder zu haben, wobei der Großteil davon mit dem Nachwuchs zusammenwohnt (87,0 %, n=20). Die meisten studierenden Eltern haben ein Kind (n=11) oder zwei Kinder (n=7).

Mehr als die Hälfte der Eltern (63,6 %, n=14) haben ein Kind, das einer umfassenden, zeitintensiven Betreuung bedarf (Säuglings- oder Kleinkindalter): 22,7 % (n=5) der Kinder sind unter einem Jahr alt und 63,6 % (n=14) der Kinder sind jünger als fünf Jahre.

Der Anteil der Studierenden, die mindestens ein Kind haben, ist am Standort Landau tendenziell größer als am Standort Kaiserslautern (KL: 1,3 % vs. LD: 3,1 %; vgl. Tabelle 4).

Literatur

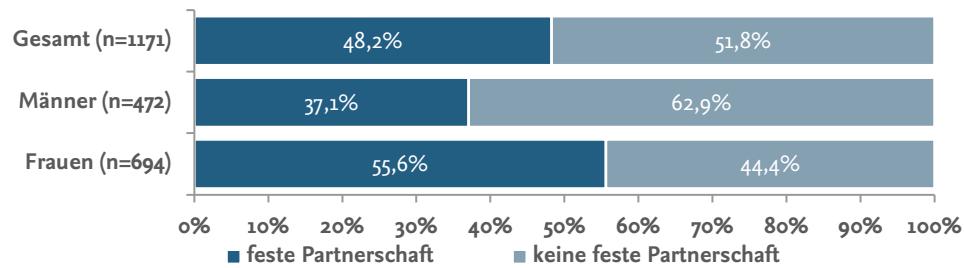
- Blumenstock, S. M. & Papp, L. M. (2021). Substance use behaviors in the daily lives of U.S. college students reporting recent use: The varying roles of romantic relationships. *Social Science & Medicine*, 279, 114021. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114021>
- Carr, D. & Springer, K. W. (2010). Advances in Families and Health Research in the 21st Century. *Journal of Marriage and the Family*, 72(3), 743–761. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00728.x>
- Knoll, N. & Schwarzer, R. (2005). Soziale Unterstützung. In R. Schwarzer (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie: Bd. 1. Gesundheitspsychologie* (S. 333–349). Hogrefe.
- Kroher, M., Beuße, M., Isleib, S., Becker, K., Ehrhardt, M.-C., Gerdes, F., Koopmann, J., Schommer, T., Schwabe, U., Steinkühler, J., Völk, D., Peter, F. & Buchholz, S. (2023). *Die Studierendenbefragung in Deutschland: 22. Sozialerhebung: Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2021*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.bmbf.de/SharedDocs/Publikationen/de/bmbf/4/31790_22_Sozialerhebung_2021.pdf?__blob=publicationFile&v=6

- Middendorff, E., Apolinarski, B., Becker, K., Bornkessel, P., Brandt, T., Heißenberg, S., Naumann, H. & Poskowsky, J. (2017). *Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2016: 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.dzhw.eu/pdf/sozialerhebung/21/Soz21_hauptbericht_barrierefrei.pdf
- Ritter, L. J., Hilliard, T. & Knox, D. (2022). "Lovesick": Mental Health and Romantic Relationships among College Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 641. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010641>



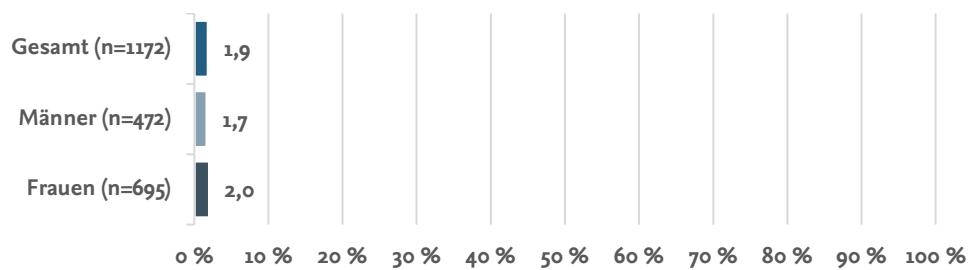
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 8: Beziehungsstatus, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 9: Studierende mit Kind, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens ein Kind haben; Angaben in Prozent

Tabelle 3: Beziehungsstatus, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1171	n=785	n=386
	48,2 (45,5–51,4)	46,4 (42,8–49,9)	52,1 (46,9–57,2)
Männer	n=472	n=397	n=75
	37,1 (33,1–41,5)	36,0 (31,3–41,0)	42,7 (31,0–54,4)
Frauen	n=694	n=387	n=307
	55,6 (51,9–59,4)	56,8 (52,0–62,0)	54,1 (48,2–59,5)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die in einer festen Partnerschaft leben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 4: Studierende mit Kind, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1172	n=786	n=386
	1,9 (1,2–2,6)	1,3 (0,5–2,2)	3,1 (1,3–4,7)
Männer	n=472	n=397	n=75
	1,7	1,3	4,0
Frauen	n=695	n=388	n=307
	2,0 (1,0–3,0)	1,3	2,9

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens ein Kind haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



3.2 Wohnform und am Studienort verbrachte Wochenenden

Einleitung

Mit der Aufnahme eines Studiums beginnt ein neuer Lebensabschnitt, der oft auch mit einer Veränderung der Wohnsituation bzw. Wohnform einhergeht. Viele Studierende verlassen für den Beginn des Studiums ihren Herkunftsstadt und entwickeln eine eigenständige Lebensweise in zunehmender finanzieller Unabhängigkeit von den Eltern (z. B. durch eigene Erwerbstätigkeit).

Dazu gehört auch die Entscheidung für eine bestimmte Wohnform. Diese ist in starkem Maße durch die finanzielle Situation beeinflusst: Die Aufwendungen für Miete sind an den Studienstandorten in den letzten Jahren deutlich gestiegen. Besonders in Großstädten wie Berlin, Hamburg, Köln oder München ist dieser Trend zu beobachten (*MLP Studentenwohnreport 2022*). Neben den Kaltmieten, steigen auch die Wohnnebenkosten drastisch (*MLP Studentenwohnreport 2023*). Der Mangel an bezahlbarem Wohnraum stellt einen erheblichen Stressfaktor dar, mit dem Studierende umgehen müssen.

Der Auszug aus dem Elternhaus in eine eigene Wohnung (allein oder mit Partner:in) oder in eine Wohngemeinschaft wird u. a. von folgenden Faktoren bestimmt: dem Alter der Studierenden, den finanziellen Möglichkeiten bzw. der Bildungsherkunft, dem Wohnungsangebot am Studienort und der Nähe zum Heimatort (Middendorff et al., 2017). Ältere Studierende wohnen z. B. seltener bei ihren Eltern, im Wohnheim oder in einer Wohngemeinschaft. Es zeigen sich Zusammenhänge zwischen der Wohnform und dem Gesundheits- und Risikoverhalten von Studierenden, etwa beim Alkoholkonsum (Boot et al., 2010). So konsumieren Studierende in Wohngemeinschaften mehr Alkohol und weiche Drogen, rauchen häufiger und zeigen generell eher einen problematischen Substanzgebrauch als Studierende, die bei ihren Eltern oder allein leben (Boot et al., 2010). Studierende können ihre Vorstellungen bezüglich der Gestaltung ihres Wohn- und Lebensraumes aufgrund von finanziellen Einschränkungen selten vollständig umsetzen. So kann Unzufriedenheit entstehen, die auch die Studienleistung beeinträchtigt (Middendorff et al., 2013). Darüber hinaus stellt ein Ortswechsel zur Aufnahme des Studiums und das damit verbundene Verlassen des bestehenden sozialen Netzwerks am Herkunftsstadt ein Risiko für Heimweh, Einsamkeit und weitere psychische Beschwerden dar (Franzoi et al., 2023). Das Netzwerk kann durch Besuche an Wochenenden gepflegt werden, gleichwohl gilt es am neuen Wohnort neue soziale Netze aufzubauen. Hierbei können Angebote der Hochschule unterstützen.

Methode

Die Studierenden wurden gefragt, ob sie allein, mit dem:der (Ehe-)Partner:in, bei den Eltern/Verwandten oder in einer Wohngemeinschaft wohnen. Zudem sollten sie berichten, wie viele Wochenenden sie während des Semesters an ihrem Studienort verbringen.

Kernaussagen

- Die Mehrheit der Studierenden wohnt nicht mehr bei den Eltern oder bei Verwandten: Sie wohnen allein (36,7 %) oder in einer Wohngemeinschaft (26,6 %).
- Anteilig mehr weibliche als männliche Studierende wohnen mit dem:der (Ehe-)Partner:in zusammen (♀: 18,6 % vs. ♂: 12,7 %) oder in einer Wohngemeinschaft (♀: 28,6 % vs. ♂: 24,0 %).
- Anteilig mehr männliche als weibliche Studierende wohnen allein (♀: 34,5 % vs. ♂: 39,9 %).
- Etwas weniger als die Hälfte der Befragten (42,2 %) verbringt die meisten Wochenenden im Semester am Studienort. Knapp ein Drittel (32,4 %) der Studierenden ist max. vier Wochenenden im Semester am Studienort.

Ergebnisse

Wohnform

Die meisten der befragten Studierenden der RPTU wohnen allein (36,7 %), gut ein Viertel lebt in einer Wohngemeinschaft (26,6 %). Etwas kleiner sind die Anteile derer, die bei Eltern oder Verwandten wohnen (20,3 %) oder mit ihrem:ihrer (Ehe-)Partner:in in einer eigenen Wohnung (16,3 %). Anteilig mehr männliche als weibliche Studierende wohnen allein (♀: 34,5 % vs. ♂: 39,9 %) oder bei Eltern oder Verwandten (♀: 18,3 % vs. ♂: 23,4 %). Weibliche Studierende wohnen dagegen häufiger mit dem:der (Ehe-)Partner:in zusammen (♀: 18,6 % vs. ♂: 12,7 %) oder in einer Wohngemeinschaft (♀: 28,6 % vs. ♂: 24,0 %; vgl. Abbildung 10).

In den meisten Fachbereichen wohnt die Mehrheit der Befragten allein. Besonders groß ist dieser Anteil bei den Studierenden des Fachbereichs Elektrotechnik und Informationstechnik (65,7 %). Der Anteil der Studierenden, die in einer Wohngemeinschaft wohnen, ist hingegen in den Fachbereichen Natur- und Umweltwissenschaften (54,5 %) sowie Psychologie (42,9 %) am größten (vgl. Abbildung 11).

Die Studierenden der beiden Standorte Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich in Bezug auf die Wohnform voneinander: Während die Studierenden des Standorts Kaiserslautern häufiger allein wohnen (KL: 41,8 % vs. LD: 26,4 %) oder bei Eltern oder Verwandten (KL: 22,1 % vs. LD: 16,8 %), wohnen die Studierenden des Standorts Landau häufiger in einer Wohngemeinschaft (KL: 20,7 % vs. LD: 38,8 %) oder mit ihrem:ihrer (Ehe-)Partner:in (KL: 15,4 % vs. LD: 18,1 %).

Am Studienort verbrachte Wochenenden

42,2 % der Befragten verlegen ihren Lebensmittelpunkt an den Studienort und verbringen im Semester maximal 3 Wochenenden fernab des Studienortes. Knapp ein Drittel der Studierenden (32,4 %) hingegen verbringt max. vier Wochenenden im Semester am Studienort. Hier unterscheiden sich weibliche und männliche Studierenden kaum. Lediglich der Anteil der Studierenden, die im Semester der Befragung max. 3 Wochenenden fernab des Studienort verbringen, ist bei den männlichen Studierenden tendenziell größer als bei den weiblichen (♀: 40,3 % vs. ♂: 44,8 %; vgl. Abbildung 12).

Der Anteil der Studierenden, die max. 3 Wochenenden im Semester fernab des Studienorts verbringen, ist in den Fachbereichen Sozialwissenschaften (53,7 %) und Psychologie (51,0 %) am



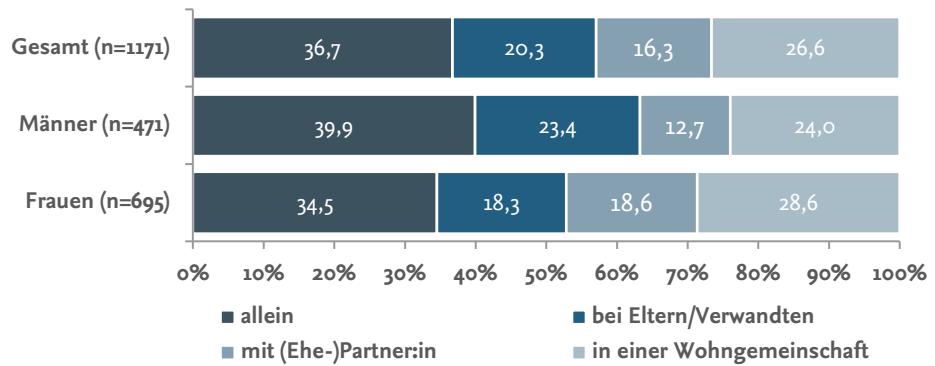
größten (vgl. Abbildung 13). Hingegen ist die Mehrheit der befragten Studierenden der Fachbereiche Bauingenieurwesen (50,0 %) und Erziehungswissenschaften (49,0 %; vgl. Abbildung 13) nur an ein bis vier Wochenenden am Studienort.

Literatur

- Boot, C. R. L., Rosiers, J. F. M., Meijman, F. J. & van Hal, G. F. G. (2010). Consumption of tobacco, alcohol, and recreational drugs in university students in Belgium and the Netherlands: The role of living situation. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 22(4), 527–534.
- Franzoi, I. G., Carnevale, G., Sauta, M. D. & Granieri, A. (2023). Housing conditions and psychological distress among higher education students: a systematic literature review. *Journal of Further and Higher Education*, 47(2), 229–241.
<https://doi.org/10.1080/0309877X.2022.2102416>
- Middendorff, E., Apolinarski, B., Becker, K., Bornkessel, P., Brandt, T., Heißenberg, S., Naumann, H. & Poskowsky, J. (2017). *Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2016: 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.dzhw.eu/pdf/sozialerhebung/21/Soz21_hauptbericht_barrierefrei.pdf
- Middendorff, E., Apolinarski, B., Poskowsky, J., Kandulla, M. & Netz, N. (2013). *Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2012: 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks - durchgeführt durch HIS Hochschul-Informations-System (Wissenschaft)*. Bonn, Berlin. HIS-Institut für Hochschulforschung. https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/01_20-SE-Hauptbericht.pdf
- MLP Studentenwohnreport 2022: In Kooperation mit dem Institut der deutschen Wirtschaft*.
<https://mlp-se.de/redaktion/mlp-se-de/studentenwohnreport-microsite/2022/report/mlp-studentenwohnreport-2022.pdf>
- MLP Studentenwohnreport 2023: In Kooperation mit dem Institut der deutschen Wirtschaft*.
<https://mlp-se.de/redaktion/mlp-se-de/studentenwohnreport-microsite/2023/report/mlp-studentenwohnreport-2023-geschuetzt.pdf>

Grafische Ergebnisdarstellung

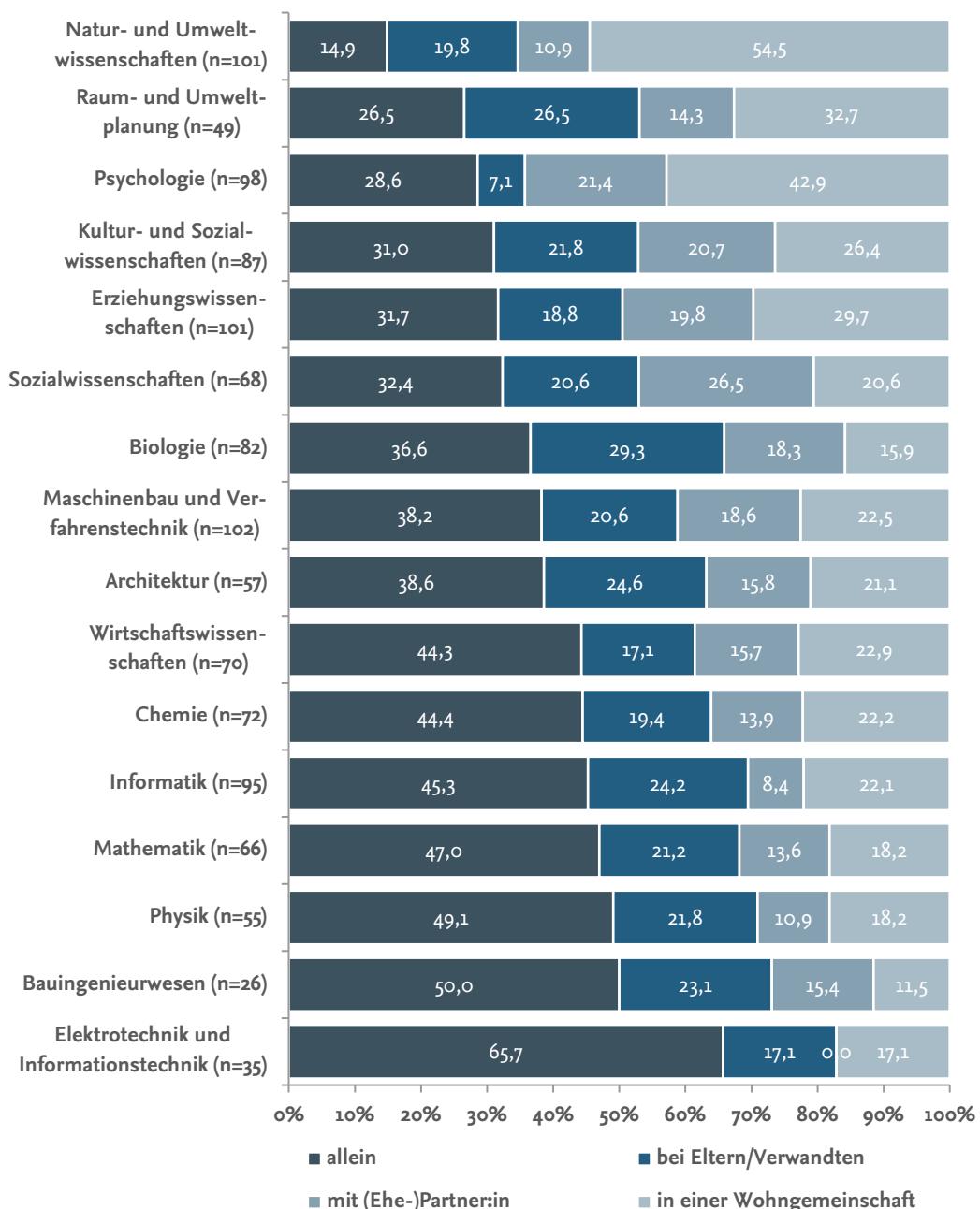
Abbildung 10: Wohnform, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Angaben in Prozent

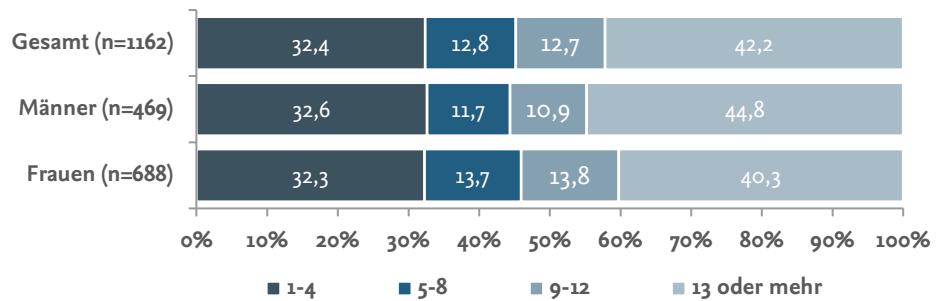


Abbildung 11: Wohnform, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Angaben in Prozent

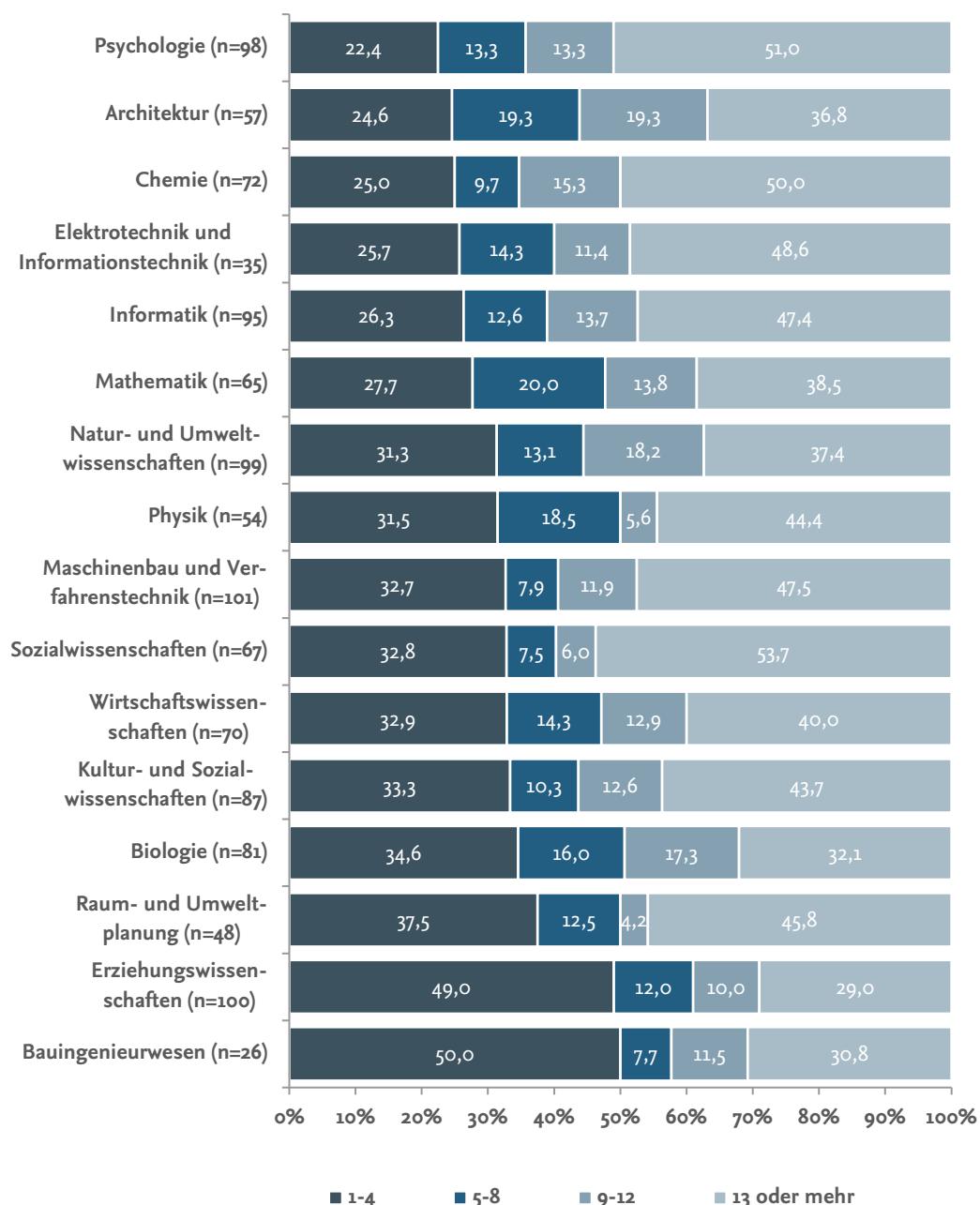
Abbildung 12: Am Studienort verbrachte Wochenenden, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Angaben in Prozent



Abbildung 13: Am Studienort verbrachte Wochenenden, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Angaben in Prozent

3.3 Einnahmen und Mietausgaben

Einleitung

Die meisten Studierenden werden von ihren Eltern finanziell unterstützt; weitere wichtige Finanzierungsquellen sind Nebentätigkeiten und eine Unterstützung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG). Mieten und Nebenkosten stellen die Hauptausgaben dar: Die Befragten der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 wenden dafür rund 37 % ihrer monatlichen Einnahmen auf (Kroher et al., 2023). Dabei stehen Einnahmen und Ausgaben in einer engen Beziehung zueinander. Die 25 % der Studierenden mit den niedrigsten Einnahmen bei jeder Ausgabenposition (z. B. Miete, Ernährung, Kleidung) berichten im Durchschnitt auch die niedrigsten Ausgaben (Kroher et al., 2023).

Eine gesicherte Studienfinanzierung gilt als wichtige Voraussetzung für ein erfolgreiches Studium (Lewine et al., 2022). Außerdem hat die finanzielle Situation Auswirkungen auf die Gestaltung des Studiums, indem sie im Falle einer studienbegleitenden Erwerbstätigkeit den Zeitrahmen für das Studium einschränkt oder auch den Erwerb von Lernmitteln und besonderen Förderungen determiniert. Finanzielle Schwierigkeiten stellen (neben Leistungsproblemen und Nichtbestehen von Prüfungen) ein Hauptmotiv für den Entschluss dar, das Studium aufzugeben (Heublein et al., 2017). So führten im Rahmen einer bundesweiten Befragung von Exmatrikulierten 36 % aller Studienabbrecher:innen ihre unzureichende finanzielle Situation als wichtigen, 10 % sogar als ausschlaggebenden Grund für den Studienabbruch an (Heublein et al., 2017).

Die finanzielle Situation Studierender wirkt sich in vielerlei Hinsicht auch auf ihr Verhalten, ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden aus. Es hat sich gezeigt, dass finanzielle Schwierigkeiten mit psychischen Beschwerden bei Studierenden in Verbindung stehen (Quansah et al., 2023; Roberts et al., 2000). Auch haben finanzielle Schwierigkeiten Einfluss auf die Ernährung, die Inanspruchnahme von Freizeit- und Sportangeboten sowie medizinische Versorgungsleistungen (Peltzer & Pengpid, 2014, 2015; Pengpid et al., 2015). Ungünstige gesundheitsbezogene Verhaltensweisen können sich wiederum negativ auf das psychische Befinden der Studierenden auswirken (Roberts et al., 1998).

Methode

Um die finanzielle Situation der Studierenden einzuschätzen, wurden diese gebeten, ihre monatlichen Mietausgaben anzugeben (in Euro, einschließlich Nebenkosten für Strom, Heizung, Wasser und Müllabfuhr). Zudem wurden sie gefragt, wie viel Geld (in Euro) ihnen im Semester der Befragung pro Monat durchschnittlich zur Verfügung steht. Die Angabe sollte Sachleistungen einschließen, für die andere aufkommen, z. B. die Übernahme von Mietkosten oder der Kfz-Steuer durch die Eltern.



Kernaussagen

- Die monatlichen Einnahmen der befragten Studierenden der RPTU betragen durchschnittlich 878 Euro.
- Die monatlichen Mietausgaben (inkl. Nebenkosten) der befragten Studierenden der RPTU betragen durchschnittlich 410 Euro.
- Männliche Studierende haben im Vergleich zu weiblichen Studierenden tendenziell ein höheres monatliches Einkommen sowie unwesentlich höhere Mietausgaben.
- Studierende am Standort Landau berichten über marginal höhere monatliche Einnahmen und Mietausgaben als Studierende des Standorts Kaiserslautern.
- Im Vergleich zur Studierendenbefragung in Deutschland 2021 verfügen die Studierenden der RPTU über deutlich geringere Einnahmen bei vergleichbaren Mietausgaben.

Ergebnisse

Die monatlichen Einnahmen der befragten Studierenden der RPTU betragen im Durchschnitt 878 Euro. Männliche Studierende geben tendenziell höhere Einnahmen an als weibliche Studierende (\bar{x} : M=867 Euro vs. σ : M=891 Euro). Studierende des Standorts Kaiserslautern berichten von marginal niedrigeren monatlichen Einnahmen als Studierende des Standorts Landau (KL: M=872 Euro vs. LD: M=888 Euro; vgl. Tabelle 5).

Die monatlichen Mietausgaben (einschließlich Nebenkosten für Strom, Heizung, Wasser und Müllabfuhr) von Studierenden der RPTU betragen durchschnittlich 410 Euro. Weibliche und männliche Studierende unterscheiden sich in ihren Mietausgaben kaum (\bar{x} : M=409 Euro vs. σ : M=411 Euro). Am Standort Landau berichten Studierende von tendenziell höheren Mietausgaben als Studierende am Standort Kaiserslautern (KL: M=399 Euro vs. LD: M=429 Euro; vgl. Tabelle 5).

Einordnung

Im Vergleich zur Befragung 2021 berichten die Studierenden von signifikant höheren monatlichen Einnahmen (2024: M=878 Euro vs. 2021: M=763 Euro) und Mietausgaben (2024: M=399 Euro vs. 2021: M=342 Euro). Die Unterschiede sind sowohl bei den weiblichen als auch bei den männlichen Studierenden signifikant (vgl. Tabelle 6).

Die zeitliche Entwicklung der monatlichen Einnahmen und Mietausgaben am Standort Kaiserslautern von 2015 bis 2024 kann in Tabelle 6 abgelesen werden.

In der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 (Kroher et al., 2023) betragen die mittleren monatlichen Einnahmen der Studierenden 1106 Euro. Die Einnahmen der befragten Studierenden der RPTU liegen deutlich unter diesem Wert (M=878 Euro; vgl. Tabelle 5).

Die durchschnittlichen monatlichen Mietausgaben unterscheiden sich zwischen der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 und Studierenden der RPTU nicht (M=410 Euro; vgl. Tabelle 5).

Literatur

- Heublein, U., Ebert, J., Hutzsch, C., Isleib, S., König, R., Richter, J. & Woisch, A. (2017). *Zwischen Studienerwartungen und Studienwirklichkeit: Ursachen des Studienabbruchs, beruflicher Verbleib der Studienabbrecherinnen und Studienabbrecher und Entwicklung der Studienabbruchquote an deutschen Hochschulen.*
- Kroher, M., Beuße, M., Isleib, S., Becker, K., Ehrhardt, M.-C., Gerdes, F., Koopmann, J., Schommer, T., Schwabe, U., Steinkühler, J., Völk, D., Peter, F. & Buchholz, S. (2023). *Die Studierendenbefragung in Deutschland: 22. Sozialerhebung: Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2021.* Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.bmbf.de/SharedDocs/Publikationen/de/bmbf/4/31790_22_Sozialerhebung_2021.pdf?__blob=publicationFile&v=6
- Lewine, R., Warnecke, A. & Sommers, A. (2022). College Students from Poverty: Academic Success and Authenticity. *Journal of Poverty*, 26(1), 23–31. <https://doi.org/10.1080/10875549.2020.1869666>
- Peltzer, K. & Pengpid, S. (2014). Oral health behaviour and social and health factors in university students from 26 low, middle and high income countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(12), 12247–12260. <https://doi.org/10.3390/ijerph111212247>
- Peltzer, K. & Pengpid, S. (2015). Correlates of healthy fruit and vegetable diet in students in low, middle and high income countries. *International Journal of Public Health*, 60(1), 79–90.
- Pengpid, S., Peltzer, K., Kassean, H. K., Tsala Tsala, J. P., Sychareun, V. & Müller-Riemenschneider, F. (2015). Physical inactivity and associated factors among university students in 23 low-, middle- and high-income countries. *International Journal of Public Health*, 60(5), 539–549. <https://doi.org/10.1007/s00038-015-0680-0>
- Quansah, F., Ankomah, F., Agormedah, E. K., Ntumi, S., Hagan, J. E., Srem - Sai, M., Daczynski, K., Okan, O. & Schack, T. (2023). A cross - sectional study of university students' pocket money variance and its relationship with digital health literacy and subjective well - being in Ghana. *Health Science Reports*, 6(2). <https://doi.org/10.1002/hsr2.1095>
- Roberts, R., Golding, J. & Towell, T. (1998). Student finance and mental health. *The Psychologist*.
- Roberts, R., Golding, J., Towell, T., Reid, S., Woodford, S., Vetere, A. & Weinreb, I. (2000). Mental and physical health in students: The role of economic circumstances. *British Journal of Health Psychology*, 5(3), 289–297. <https://doi.org/10.1348/135910700168928>



Grafische Ergebnisdarstellung

Tabelle 5: Monatliche Einnahmen und Mietausgaben, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit Studierenden der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 (Kroher et al., 2023)

	UHR RPTU 2024 Gesamt M (95 %-KI)		UHR RPTU 2024 Kaiserslautern M (95 %-KI)		UHR RPTU 2024 Landau M (95 %-KI)		Studierendenbefra- gung in Deutschland 2021 M	
Einnah- men (€)	M	Md	M	Md	M	Md	M	Md
Gesamt	878	830	872	812	888	850	1106	965
Männer	891	850	881	830	941	900	k. A.	k. A.
Frauen	867	814	863	803	872	850	k. A.	k. A.
Mietaus- gaben (€)	M	Md	M	Md	M	Md	M	Md
Gesamt	410	380	399	350	429	400	410	370
Männer	411	380	405	360	441	400	k. A.	k. A.
Frauen	409	380	393	350	427	400	k. A.	k. A.

Anmerkung: Angaben in Euro

Tabelle 6: Durchschnittliche monatliche Einnahmen und Mietausgaben im Zeitverlauf am Standort Kaiserslautern⁷

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 M (95 %-KI)	UHR TUK 2015 M (95 %-KI)
Gesamt	n=741	n=876	n=1234	n=1345
Einnahmen	872 (842–903)	763 (736–791)	730 (706–754)	656 (636–675)
Mietausgaben	399 (386–412)	342 (332–352)	332 (322–343)	295 (288–302)
Männer	n=378	n=482	n=666	n=823
Einnahmen	881 (836–927)	763 (729–797)	707 (677–737)	657 (632–681)
Mietausgaben	405 (385–424)	340 (325–354)	316 (303–329)	289 (281–297)
Frauen	n=362	n=390	n=558	n=522
Einnahmen	863 (821,4–905)	765 (719–810)	759 (720–799)	654 (621–686)
Mietausgaben	393 (375–412)	345 (330–360)	352 (334–370)	307 (294–320)

Anmerkung: Angaben in Euro mit 95 %-Konfidenzintervall

⁷ Studierende ohne Einkommen oder Mietausgaben wurden aus der Stichprobe ausgeschlossen.



3.4 Subjektive soziale Herkunft

Einleitung

Der sozioökonomische Status lässt sich objektiv über Merkmale wie Einkommen, Bildung und Beruf abbilden oder als deren soziale Bewertung verstehen und wird dann als „subjektiver sozialer Status (SSS)“ bezeichnet (Cundiff & Matthews, 2017). Der in dieser Befragung genutzte Indikator der subjektiven sozialen Herkunft berücksichtigt die Abhängigkeit des sozialen Status Studierender vom sozioökonomischen Status ihrer Eltern (Bildung, Einkommen, Beruf) und schließt dessen Bewertung mit ein z. B. als sozial benachteiligt.

Bundesweite Studierendenbefragungen haben wiederholt bestätigt, dass Bildungsentscheidungen mit der sozialen Herkunft zusammenhängen. Studierende aus bildungsfernen Familien sind an Hochschulen unterrepräsentiert (Kroher et al., 2023). Immer mehr Studierende kommen aus Elternhäusern mit höherem Bildungsabschluss, was vor allem daran liegt, dass der Anteil höher gebildeter Eltern in der Bevölkerung insgesamt gestiegen ist (Kroher et al., 2023). Damit sich (soziale) Ungleichheiten nicht auch während des Studiums weiter manifestieren und mit gesundheitlichen Ungleichheiten einhergehen, sollten Hochschulen diesen frühzeitig entgegenwirken.

Zahlreiche Studien ergeben, dass der SSS mit der physischen und psychischen Gesundheit zusammenhängt (Zell et al., 2018). Zusätzlich hat sich gezeigt, dass Gesundheit stärker mit dem SSS als mit objektiven Indikatoren für den sozioökonomischen Status korreliert (Cundiff & Matthews, 2017; Tan et al., 2020). Längsschnittdaten belegen, dass der SSS den Zusammenhang zwischen objektivem sozioökonomischem Status und Gesundheit mindestens teilweise erklärt (Euteneuer et al., 2021). Sogar nur ein kurzzeitig experimentell (durch sozialen Vergleich) induzierter höherer oder niedrigerer SSS wirkt sich bei Studierenden auf kardiovaskuläre Funktionen aus (Pieritz et al., 2016). Zudem ist bei Studierenden ein niedriger SSS mit depressiven Gedanken und Grübeln sowie Einsamkeit assoziiert (Scott et al., 2014).

Methode

Zur Erfassung der subjektiven sozialen Herkunft wurde auf die von Hegar & Mielck (2010) vorgenommene deutsche Übersetzung der *MacArthur Scale of Subjective Social Status* (Adler et al., 2000) zurückgegriffen, die sich international als Standard zur Bestimmung des SSS etabliert hat (Noll, 1999). Die Skala besteht aus einer imaginären Leiter mit zehn Sprossen, welche die soziale Stufung der Gesellschaft darstellen soll. Auf der untersten Sprosse (Skalenwert 1) sammeln sich die Menschen aus Haushalten mit dem wenigsten Geld, der niedrigsten Bildung und den schlechtesten Jobs bzw. ohne Jobs. Der obersten Sprosse (Skalenwert 10) sollen sich hingegen diejenigen mit dem meisten Geld, der höchsten Bildung und den besten Jobs zuordnen. Zur Erfassung des SSS wurden die Studierenden gebeten, den Skalenwert für den Haushalt anzugeben, in dem sie aufgewachsen sind.

Kernaussagen

- Im Durchschnitt ordnen die Studierenden der RPTU ihre subjektive soziale Herkunft im oberen Mittelfeld ein ($M=6,1$).
- Weibliche und männliche Studierende unterscheiden sich in ihrer eingeschätzten subjektiven sozialen Herkunft im Mittel nicht ($M=6,1$).
- Im Fachbereich Sozialwissenschaften ($M=5,3$) ist die eingeschätzte subjektive soziale Herkunft im Mittel signifikant geringer als in anderen Fachbereichen.
- Am Standort Kaiserslautern ist die subjektive soziale Herkunft im Mittel ähnlich der am Standort Landau (KL: $M=6,1$ vs. LD: $M=6,2$).

Ergebnisse

Die befragten Studierenden der RPTU ordnen ihre subjektive soziale Herkunft im Durchschnitt im oberen Mittelfeld ein ($M=6,1$). Weibliche und männliche Studierende unterscheiden sich im Mittel nicht in ihrer subjektiven sozialen Herkunft ($\text{♀}: M=6,1$ vs. $\text{♂}: M=6,1$; vgl. Abbildung 14).

Im Fachbereich Mathematik ($M=6,5$) ordnen die Studierenden ihre subjektive soziale Herkunft im Mittel am höchsten ein. Im Fachbereich Sozialwissenschaften ($M=5,3$) ist der Wert der subjektiven sozialen Herkunft im Mittel am niedrigsten und signifikant kleiner als in einigen Fachbereichen mit den höchsten Ausprägungen (vgl. Abbildung 15).

Am Standort Landau wird im Mittel von einer kaum höheren subjektiven sozialen Herkunft berichtet als am Standort Kaiserslautern (KL: $M=6,1$ vs. LD: $M=6,2$). Während am Standort Kaiserslautern männliche Studierende eine tendenziell höhere subjektive soziale Herkunft als weibliche Studierende angeben ($\text{♀}: M=6,0$ vs. $\text{♂}: M=6,2$), geben am Standort Landau weibliche Studierende eine tendenziell höhere subjektive soziale Herkunft an als männliche Studierende ($\text{♀}: M=6,3$ vs. $\text{♂}: M=5,8$; vgl. Tabelle 7).

Einordnung

Am Standort Kaiserslautern unterscheidet sich die subjektive soziale Herkunft im Mittel im Vergleich zur Befragung 2021 nicht (2024: $M=6,1$ vs. 2021: $M=6,1$).

Auf Fachbereichsebene zeigt sich ein uneinheitliches Bild: Während die Studierenden einiger Fachbereiche ihre subjektive soziale Herkunft im Mittel höher einordnen, ordnen die Studierende anderer Fachbereiche diese aktuell niedriger ein als 2021. Im Fachbereich Sozialwissenschaften wird die subjektive soziale Herkunft im Mittel signifikant niedriger eingeordnet (2024: $M=5,3$ vs. 2021: $M=6,2$; vgl. Tabelle 8).

Die zeitliche Entwicklung der Einschätzung der subjektiven sozialen Herkunft von 2015 bis 2024 kann in Tabelle 8 abgelesen werden.

Literatur

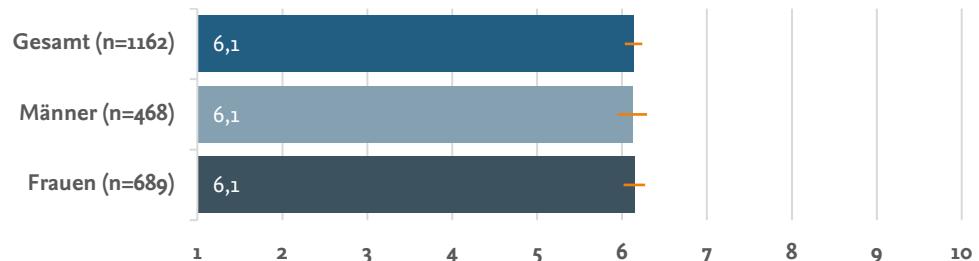
- Adler, N. E., Epel, E. S., Castellazzo, G. & Ickovics, J. R. (2000). Relationship of subjective and objective social status with psychological and physiological functioning: preliminary data in healthy white women. *Health Psychology, 19*(6), 586–592.
- Cundiff, J. M. & Matthews, K. A. (2017). Is subjective social status a unique correlate of physical health? A meta-analysis. *Health Psychology, 36*(12), 1109.



- Euteneuer, F., Schäfer, S. J., Neubert, M., Rief, W. & Süßenbach, P. (2021). Subjective social status and health-related quality of life – A cross-lagged panel analysis. *Health Psychology*, 40(1), 71–76. <https://doi.org/10.1037/heao001051>
- Kroher, M., Beuße, M., Isleib, S., Becker, K., Ehrhardt, M.-C., Gerdes, F., Koopmann, J., Schommer, T., Schwabe, U., Steinkühler, J., Völk, D., Peter, F. & Buchholz, S. (2023). *Die Studierendenbefragung in Deutschland: 22. Sozialerhebung: Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2022*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.bmbf.de/SharedDocs/Publikationen/de/bmbf/4/31790_22_Sozialerhebung_2021.pdf?__blob=publicationFile&v=6
- Noll, H. H. (1999). Subjektive Schichteinstufung: Aktuelle Befunde zu einer traditionellen Frage. In W. Glatzer & I. Ostner (Hrsg.), *Deutschland im Wandel: Sozialstrukturelle Analysen* (S. 147–162). Leske + Budrich.
- Pierzitz, K., Süßenbach, P., Rief, W. & Euteneuer, F. (2016). Subjective Social Status and Cardiovascular Reactivity: An Experimental Examination. *Frontiers in psychology*, 7, 1091. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01091>
- Scott, K. M., Al-Hamzawi, A. O., Andrade, L. H., Borges, G., Caldas-de-Almeida, J. M., Fiestas, F., Gureje, O., Hu, C., Karam, E. G., Kawakami, N., Lee, S., Levinson, D., Lim, C. C. W., Navarro-Mateu, F., Okoliyski, M., Posada-Villa, J., Torres, Y., Williams, D. R., Zakhozha, V. & Kessler, R. C. (2014). Associations between subjective social status and DSM-IV mental disorders: results from the World Mental Health surveys. *JAMA Psychiatry*, 71(12), 1400–1408. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.1337>
- Tan, J. J. X., Kraus, M. W., Carpenter, N. C. & Adler, N. E. (2020). The association between objective and subjective socioeconomic status and subjective well-being: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 146(11), 970–1020. <https://doi.org/10.1037/bul0000258>
- Zell, E., Strickhouser, J. E. & Krizan, Z. (2018). Subjective social status and health: A meta-analysis of community and society ladders. *Health Psychology*, 37(10), 979–987. <https://doi.org/10.1037/heao000667>

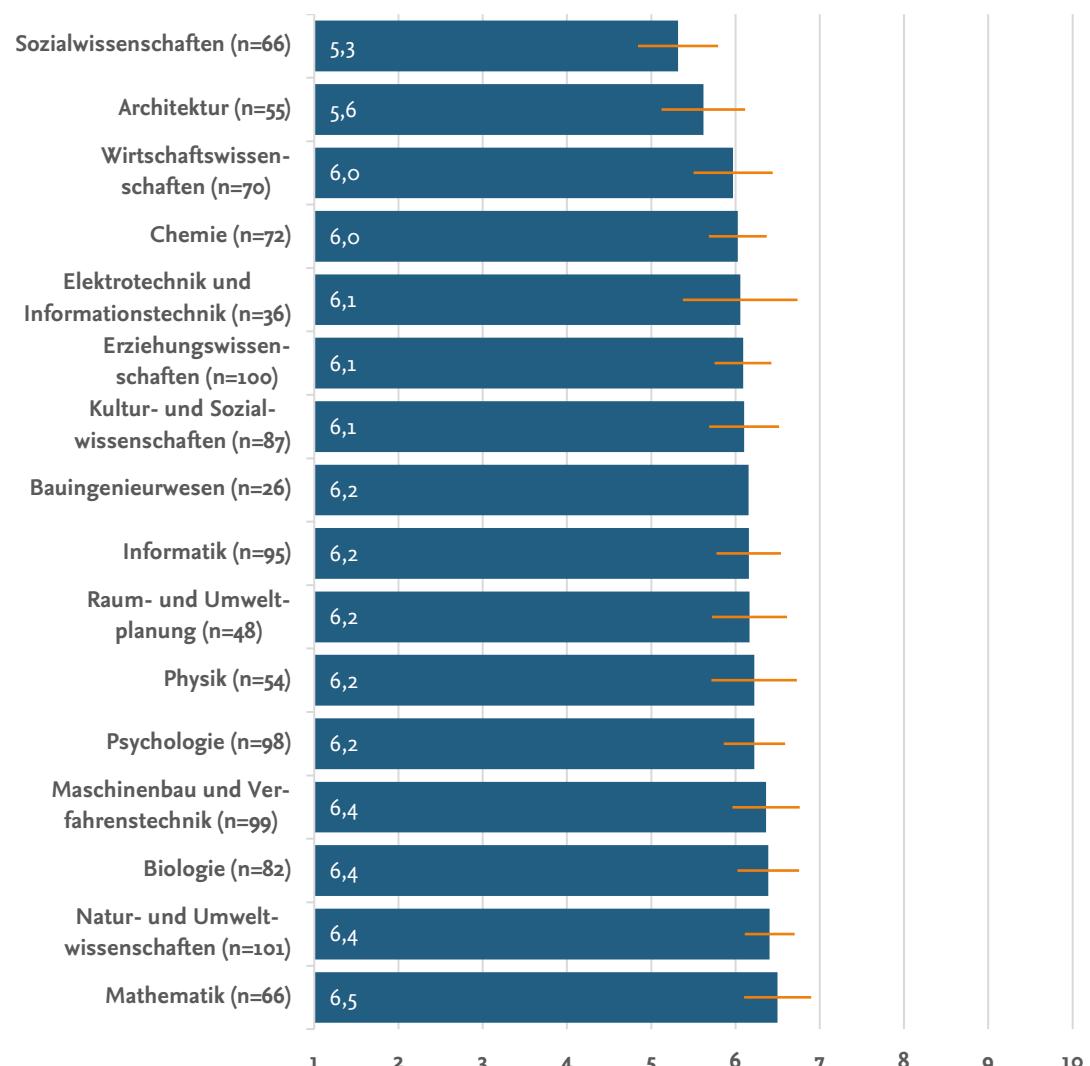
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 14: Subjektive soziale Herkunft, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Einordnung des Herkunftshaushalts im Verhältnis zu anderen Haushalten in Deutschland;
Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 10 mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 15: Subjektive soziale Herkunft, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Einordnung des Herkunftshaushalts im Verhältnis zu anderen Haushalten in Deutschland;
Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 10 mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 7: Subjektive soziale Herkunft, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaisers- lautern M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau M (95 %-KI)
Gesamt	n=1162	n=776	n=386
	6,1 (6,0–6,2)	6,1 (6,0–6,2)	6,2 (6,0–6,4)
Männer	n=468	n=393	n=75
	6,1 (6,0–6,3)	6,2 (6,0–6,4)	5,8 (5,3–6,3)
Frauen	n=689	n=382	n=307
	6,1 (6,0–6,3)	6,0 (5,8–6,2)	6,3 (6,1–6,5)

Anmerkung: Einordnung des Herkunftshaushalts im Verhältnis zu anderen Haushalten in Deutschland;
Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 10 mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 8: Subjektive soziale Herkunft im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 M (95 %-KI)	UHR TUK 2015 M (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	5,6 (5,1 - 6,1)	6,0 (5,4 - 6,6)	6,8 (6,3 - 7,4)	6,6 (5,9 - 7,3)
Bauingenieurwesen	6,2	6,6 (6,2 - 7,0)	6,6 (6,2 - 7,0)	6,7 (6,3 - 7,0)
Biologie	6,4 (6,0 - 6,8)	6,2 (5,8 - 6,6)	6,3 (6,0 - 6,7)	6,3 (6,0 - 6,6)
Chemie	6,0 (5,7 - 6,4)	5,4 (4,8 - 6,0)	6,0 (5,6 - 6,4)	6,4 (6,0 - 6,7)
Elektro- und Infor- mationstechnik	6,1 (5,4 - 6,7)	6,0 (5,4 - 6,6)	6,4 (6,0 - 6,9)	6,0 (5,5 - 6,4)
Informatik	6,2 (5,8 - 6,5)	5,6 (5,3 - 5,9)	6,1 (5,7 - 6,4)	6,0 (5,6 - 6,4)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	6,4 (6,0 - 6,8)	6,1 (5,7 - 6,5)	6,5 (6,2 - 6,7)	6,5 (6,3 - 6,7)
Mathematik	6,5 (6,1 - 6,9)	6,4 (6,0 - 6,9)	6,7 (6,4 - 7,0)	6,6 (6,2 - 6,9)
Physik	6,2 (5,7 - 6,7)	6,5 (6,1 - 6,8)	6,5 (6,1 - 6,8)	6,2 (5,8 - 6,6)
Raum- und Um- weltplanung	6,2 (5,7 - 6,6)	6,2 (5,8 - 6,7)	6,7 (6,5 - 7,0)	6,8 (6,6 - 7,1)
Sozialwissenscha- ften	5,3 (4,8 - 5,8)	6,2 (5,8 - 6,5)	6,3 (6,0 - 6,6)	6,4 (6,1 - 6,7)
Wirtschaftswissen- schaften	6,0 (5,5 - 6,4)	6,3 (5,9 - 6,6)	6,3 (6,1 - 6,5)	6,6 (6,4 - 6,8)
Gesamt	6,1 (6,0-6,2)	6,1 (6,0 - 6,2)	6,4 (6,3 - 6,5)	6,5 (6,4 - 6,5)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	6,1 (5,8 - 6,4)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	6,1 (5,7 - 6,5)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	6,4 (6,1 - 6,7)			
Psychologie	6,2 (5,9 - 6,6)			
Gesamt	6,2 (6,0-6,4)			

Anmerkung: Einordnung des Herkunftshaushalts im Verhältnis zu anderen Haushalten in Deutschland;
Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 10 mit 95 %-Konfidenzintervall



4. Gesundheit

Laut Weltgesundheitsorganisation ist Gesundheit „ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen“ (WHO; World Health Organization, 1948). Gesundheit schließt somit positive und negative Facetten ein, die die Leistungs- und Studierfähigkeit beeinflussen. Die im Gesundheitsbericht erhobenen subjektiven Maße werden einleitend näher beschrieben.

Unterschieden wird zwischen gesundheitsförderlichen (salutogenen) und gesundheitsgefährdenden (pathogenen) Indikatoren. Zu allgemeinen salutogenen Indikatoren zählen als Globalmaß die Selbsteinschätzung des eigenen Gesundheitszustandes nach Definition der WHO sowie die (subjektive) Lebenszufriedenheit. Diese werden um zwei studienspezifische Maße ergänzt: die Studienzufriedenheit und das Engagement im Studium. Studienzufriedenheit ist die kognitive Komponente des studienbezogenen Wohlbefindens, Engagement die motivationale – es begünstigt die akademische Leistungsfähigkeit und den Studienerfolg.

Als pathogene Gesundheitsindikatoren wurden körperliche Beschwerden (physische Gesundheit) sowie die depressive Symptomatik und Symptome einer Angststörung als Maße psychischen Befindens erfasst. Auch diese wurden mit dem wahrgenommenen Stresserleben und Burnout um studienspezifische Maße ergänzt. Stress als Zustand erhöhter Alarmbereitschaft ist – bei funktionalem Coping – zunächst unproblematisch. Gefährden die Anforderungen des Studiums jedoch dauerhaft das innere Gleichgewicht, kommt es zu chronischem Stress – laut WHO eine der größten Gefahren für die Gesundheit. Burnout ist gekennzeichnet durch Erschöpfung, die als anhaltender Zustand zur Abwertung des Studiums bzw. zum Verlust des Interesses am Studium führt und das studienbezogene Wirksamkeitserleben mindert. Eine herabgesetzte akademische Leistungsfähigkeit und ein Studienabbruch sind diskutierte Folgen.

Die hier beschriebenen Gesundheitsmaße ermöglichen der Hochschule, festzustellen, wo sich Studierende wohlfühlen, wo sie sich gefährdet sehen und – wenn ebenso erhoben – wie diese Entwicklungen mit der Studiensituation zusammenhängen. Mit Interventionen können dann hinderliche Bedingungen abgebaut und förderliche ausgebaut werden, um die Gesundheit zu schützen bzw. zu fördern.

Folgende Gesundheitsindikatoren werden berücksichtigt:

- Subjektive Gesundheit
- Lebenszufriedenheit
- Studienzufriedenheit
- Engagement im Studium
- Körperliche Beschwerden
- Depressive Symptomatik und Symptome einer Angststörung
- Wahrgenommenes Stresserleben
- Burnout.

Literatur

World Health Organization. (1948). *Preamble to the Constitution of the World Health Organization* (Official Records of the World Health Organization Nr. 2). New York. WHO.

4.1 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).⁸

Etwa 70 % der Erwachsenen in Deutschland schätzen ihre subjektive Gesundheit als sehr gut oder gut ein, bei jungen Erwachsenen sind es über 80 % (Heidemann et al., 2021). Studierende hingegen schätzen ihren allgemeinen Gesundheitszustand als schlechter ein als eine altersähnliche Vergleichsstichprobe (Grützmacher et al., 2018). In der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 schrieben sich rund 72 %, eine gute oder sehr gute Gesundheit zu (Kroher et al., 2023). Insbesondere weibliche Studierende weisen geringere Werte auf als männliche (Kroher et al., 2023). In der aktuellsten Erhebung der Techniker Krankenkasse aus 2023 waren es nur noch rund 61 %, die ihre Gesundheit als gut bis sehr gut einschätzen (Techniker Krankenkasse, 2023).

Zahlreiche Studien zeigen, dass eine hohe subjektive Gesundheit mit einem geringeren Risiko für chronische Erkrankungen assoziiert ist (Haseli-Mashhadi et al., 2009; Hayes et al., 2008; Riise et al., 2014; Tomten, 2007). Zudem erwies sich eine niedrige subjektive Gesundheit bei Studierenden als aussagekräftiger Prädiktor für Ängstlichkeit, depressive Symptome sowie Mortalität (Mokrue & Acri, 2015; Müters et al., 2005). Auch das Gesundheitsverhalten und die 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 Gesundheitszustandes vorhergesagt werden.

Methode

Die subjektive Gesundheit wurde mit einem von der WHO empfohlenen Item erfasst (Bruun et al., 1996), das in bevölkerungsrepräsentativen Erhebungen weltweit häufig 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.

⁸ „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 (67,5 %) schätzt ihre subjektive Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ ein.
- Der Anteil weiblicher Studierender (65,5 %) mit hoher subjektiver Gesundheit ist tendenziell kleiner als bei männlichen Studierenden (70,7 %).
- Der Anteil Studierender mit hoher subjektiver Gesundheit ist in den Fachbereichen Chemie (58,3 %), Architektur (59,6 %) Erziehungswissenschaften (60,4 %) sowie Kultur- und Sozialwissenschaften (60,9 %) am geringsten.
- Der Anteil Studierender mit hoher subjektiver Gesundheit ist am Standort Kaiserslautern unwe sentlich höher als bei Studierenden des Standorts Landau (KL: 68,5 % vs. LD: 65,5 %).
- Im Vergleich mit den Ergebnissen der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 ist der Anteil der Studierenden mit hoher subjektiver Gesundheit an der RPTU signifikant kleiner (67,5 % vs. 72,1 %).

Ergebnisse

67,5 % der Studierenden der RPTU schätzen ihren subjektiven Gesundheitszustand als „gut“ oder „sehr gut“ ein. Unter männlichen Studierenden ist dieser Anteil mit 70,7 % tendenziell größer als unter weiblichen Studierenden (65,5 %; vgl. Abbildung 16).

In den Fachbereichen Elektrotechnik und Informationstechnik sowie Raum- und Umweltplanung sind die Anteile von Studierenden, die ihre subjektive Gesundheit als hoch bewerten, mit mehr als 75 % besonders groß. Insbesondere in den Fachbereichen Chemie sowie Architektur fallen die Anteile mit unter 60 % kleiner aus (vgl. Abbildung 17).

Die beiden Standorte Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich bezüglich der subjektiven Gesundheit ihrer Studierenden nur geringfügig (KL: 68,5 % vs. LD: 65,5 % vgl. Tabelle 9).

Einordnung

Im Vergleich zur 2021 durchgeföhrten Befragung ist der Anteil Studierender mit mindestens „guter“ subjektiver Gesundheit am Standort Kaiserslautern 2024 insgesamt tendenziell kleiner (68,5 % vs. 74,0 %; vgl. Tabelle 10).

Die zeitliche Entwicklung der subjektiven Gesundheit von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 10 abgelesen werden.

Bei der Mehrheit der Fachbereiche am Standort Kaiserslautern haben sich die Anteile der Studierenden mit einer guten oder sehr guten subjektiven Gesundheit im Vergleich zu 2021 kaum verändert. Markant aber sind die Unterschiede in den Fachbereichen Sozialwissenschaften (-14,1 Prozentpunkte) sowie Chemie (-13,9 Prozentpunkte; vgl. Tabelle 10).

Im Vergleich mit den Ergebnissen der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 ist der Anteil der Studierenden, die ihren subjektiven Gesundheitszustand mindestens als „gut“ einschätzen, an der RPTU signifikant kleiner (67,5 % vs. 72,1 % vgl. Tabelle 9).

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>
- Grützmacher, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland.* <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitbereiche/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/dc07-1391>
- Heidemann, C., Scheidt-Nave, C., Beyer, A.-K., Baumert, J., Thamm, R., Maier, B., Neuhausen, H., Fuchs, J., Kuhnert, R. & Hapke, U. (2021). Gesundheitliche Lage von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse zu ausgewählten Indikatoren der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*, 6(3), 28–48. <https://doi.org/10.25646/8456>
- 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>
- Kroher, M., Beußé, M., Isleib, S., Becker, K., Ehrhardt, M.-C., Gerdes, F., Koopmann, J., Schommer, T., Schwabe, U., Steinkühler, J., Völk, D., Peter, F. & Buchholz, S. (2023). *Die Studierendenbefragung in Deutschland: 22. Sozialerhebung: Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2022.* Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.bmbf.de/SharedDocs/Publikationen/de/bmbf/4/31790_22_Sozialerhebung_2021.pdf?__blob=publicationFile&v=6
- 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>
- Mokrue, 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>
- Müters, S., Lampert, T. & Maschewsky-Schneider, U. (2005). Subjektive Gesundheit als Prädiktor für Mortalität [Subjective health as predictor for mortality]. *Das Gesundheitswesen*, 67(2), 129–136. <https://doi.org/10.1055/s-2005-857886>
- 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>



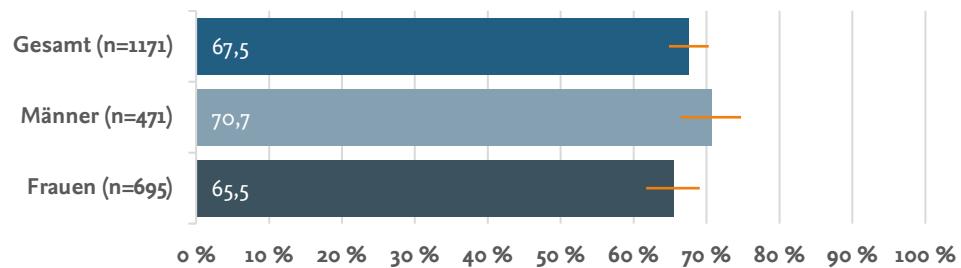
Techniker Krankenkasse (Hrsg.). (2023). *Gesundheitsreport 2023: Wie geht's Deutschlands Studierenden.*

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>

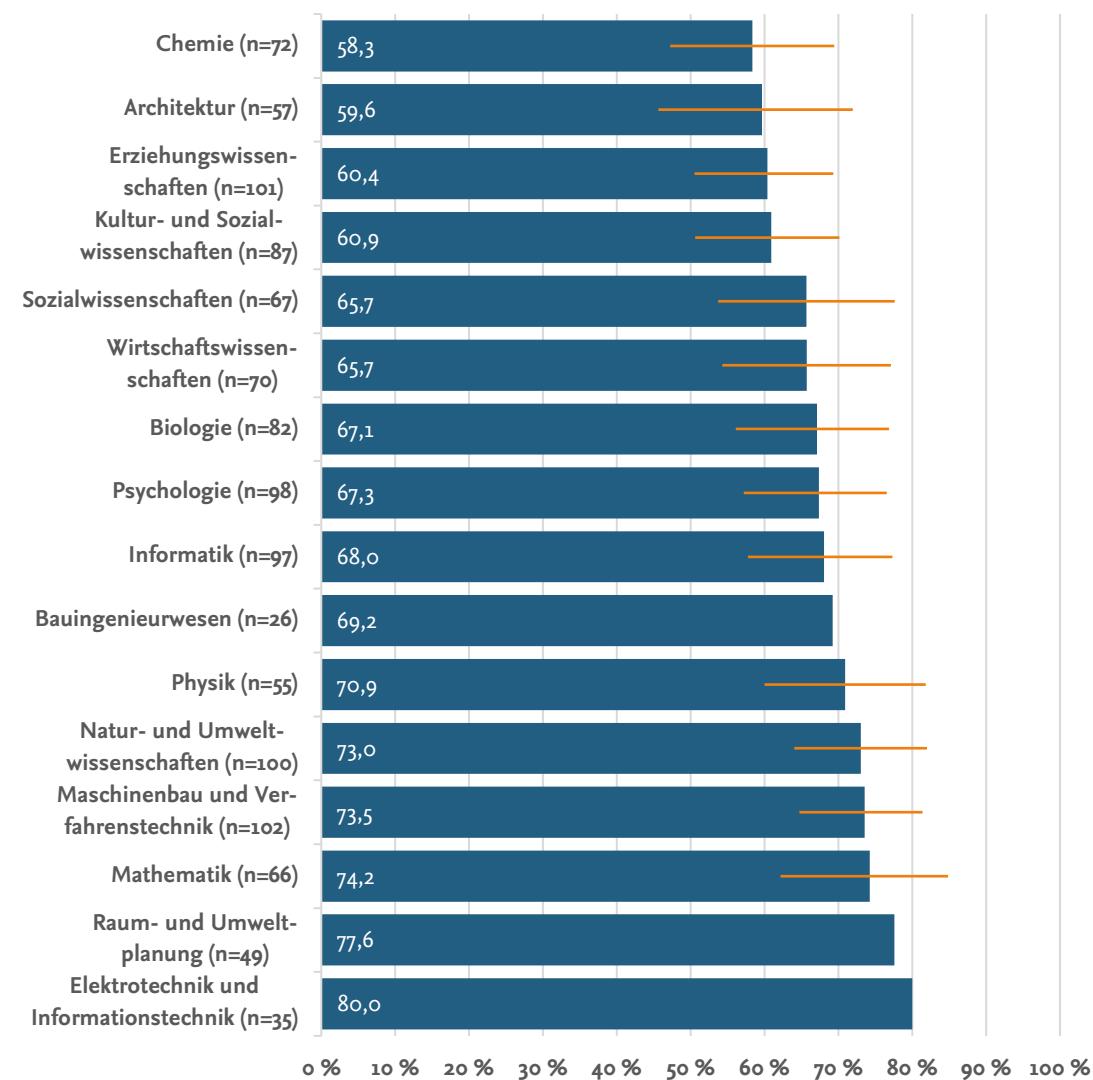
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 16: 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 17: 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 9: Subjektive Gesundheit, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit Studierenden der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 (Kroher et al., 2023)

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)	Studierendenbefra- gung in Deutsch- land 2021 %
Gesamt	n=1171	n=785	n=386	n=109949
	67,5 (64,8–70,3)	68,5 (65,2–71,7)	65,5 (60,6–70,2)	72,1
Männer	n=471	n=396	n=75	k. A.
	70,7 (66,5–74,7)	70,2 (65,7–74,5)	73,3 (63,5–83,1)	74,6
Frauen	n=695	n=388	n=307	k. A.
	65,5 (61,7–69,1)	66,8 (62,4–71,5)	63,8 (58,2–69,3)	69,9

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre subjektive Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ einschätzen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall (für die Studierendenbefragung in Deutschland 2021 werden keine Konfidenzintervalle berichtet)

Tabelle 10: Subjektive Gesundheit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	59,6 (45,6–71,9)	63,4 (48,8–78,0)	65,8	86,7
Bauingenieurwesen	69,2	81,7 (73,2–90,1)	93,2	78,7 (69,3–88,0)
Biologie	67,1 (56,1–76,8)	64,7 (54,1–74,1)	66,3 (56,8–75,8)	80,6 (72,4–87,8)
Chemie	58,3 (47,2–69,4)	72,2	73,6 (63,9–84,7)	82,2 (73,3–90,0)
Elektro- und Infor- mationstechnik	80,0	74,4	72,3 (57,5–85,1)	81,3 (71,9–90,6)
Informatik	68,0 (57,7–77,3)	74,5 (68,0–81,7)	69,4 (60,2–77,6)	72,7 (62,3–83,1)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	73,5 (64,7–81,4)	72,8 (63,2–80,7)	88,7 (83,6–93,2)	79,7 (74,3–84,7)
Mathematik	74,2 (62,2–84,8)	84,6	85,4 (78,6–92,2)	79,4 (72,0–86,0)
Physik	70,9 (60,0–81,8)	70,4 (60,5–80,2)	78,9 (69,0–87,3)	72,1 (61,8–82,4)
Raum- und Um- weltplanung	77,6	70,7	74,7 (64,6–82,8)	84,6 (78,0–90,2)
Sozialwissenschaften	65,7 (53,7–77,6)	79,8 (71,3–88,3)	75,8 (68,2–81,8)	80,0 (74,4–85,6)
Wirtschaftswissen- schaften	65,7 (54,3–77,1)	75,3 (65,4–84,0)	79,9 (75,0–84,8)	81,9 (77,2–86,5)
Gesamt	68,5 (65,2–71,7)	74,0 (71,2–76,7)	78,2 (76,1–80,3)	80,4 (78,3–82,5)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	60,4 (50,5–69,3)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	60,9 (50,6–70,1)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	73,0 (64,0–82,0)			
Psychologie	67,3 (57,2–76,5)			
Gesamt	65,5 (60,6–70,2)			

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



4.2 Lebenszufriedenheit

Einleitung

Lebenszufriedenheit ist die bewertende und beurteilende (kognitiv-evaluative) Komponente des Wohlbefindens. Sie entspricht einer Bewertung des eigenen Lebens insgesamt bzw. spezifischer Lebensbereiche wie z. B. Familie, Freund:innen, Beruf/Studium (Gilman & Huebner, 2003) auf Basis selbstgesetzter Standards. Anders als die emotionale Komponente, das emotionale Wohlbefinden, ist die allgemeine Lebenszufriedenheit zeitlich stabil (Pavot & Diener, 2009).

Ein hoher Grad an Lebenszufriedenheit steht in Zusammenhang mit diversen Gesundheitsmaßen wie reduzierter Mortalität, weniger Schlafbeschwerden, geringeren Burnout-Raten, besseren Arbeitsleistungen, weniger psychischen Problemen (Erdogan et al., 2012; Geprägs et al., 2022), besserer subjektiver Gesundheit sowie weniger finanziellen Sorgen (Karwetzky et al., 2022). Während der Covid-19-Pandemie gab es einen signifikanten Rückgang der Lebenszufriedenheit bei jungen Erwachsenen (Dratva et al., 2020; Preetz et al., 2021).

Die Lebenszufriedenheit von Studierenden wird durch verschiedene Faktoren beeinflusst. Straffe Vorgaben des Bachelor- und Mastersystems führen häufig zu Zeit- und Leistungsdruck sowie zu Angst vor Überforderung (Bargel et al., 2014; Multrus & Ramm, 2015). Studienbezogener Stress und Lebenszufriedenheit beeinflussen sich gegenseitig (Alleyne et al., 2010; Cohen et al., 2022; Weinstein & Laverghetta, 2009). Zudem müssen sich viele Studierende mit unsicheren Zukunftsperspektiven und Karrierewegen arrangieren. Für die Beurteilung ihrer Lebenszufriedenheit spielt besonders die Zufriedenheit mit ihren akademischen Leistungen eine wichtige Rolle (Schimmack et al., 2009). Darüber hinaus tragen soziale Unterstützung durch Mitstudierende sowie Vertrauen in die eigene Hochschule zur Lebenszufriedenheit bei (Bye et al., 2020).

Methode

Die allgemeine Lebenszufriedenheit wurde mit einer deutschsprachigen Fassung der *Satisfaction with Life Scale* (SWLS) erfasst, die im Kontext der Theorie des subjektiven Wohlbefindens entwickelt wurde (Diener et al., 1985; Schuhmacher, 2003). Die SWLS erfragt die Lebenszufriedenheit anhand von fünf Aussagen (z. B. „Meine Lebensbedingungen sind ausgezeichnet“), denen jeweils in sieben Abstufungen mehr oder weniger zugestimmt werden kann, von „stimme überhaupt nicht zu“ (1) bis „stimme genau zu“ (7). Für die Auswertung wurden die Antwortwerte summiert und in sieben Stufen der Lebenszufriedenheit kategorisiert: „extrem unzufrieden“ (5–9), „unzufrieden“ (10–14), „eher unzufrieden“ (15–19), „neutral“ (20), „eher zufrieden“ (21–25), „zufrieden“ (26–30), „extrem zufrieden“ (31–35).

Im Folgenden werden die Studierenden betrachtet, die mit ihrem Leben mindestens „eher zufrieden“ (≥ 21) sind.

Kernaussagen

- Die Mehrheit (65,0 %) der befragten Studierenden ist mit ihrem Leben im Allgemeinen mindestens „eher zufrieden“.
- Der Anteil der befragten Studierenden, die mit ihrem Leben mindestens „eher zufrieden“ sind, ist bei weiblichen Befragten tendenziell größer als bei männlichen Befragten (♀: 65,7 % vs. ♂: 63,8 %).
- Im Fachbereich Psychologie ist der Anteil der mindestens „eher zufriedenen“ Studierenden mit 73,5 % am größten und bei Studierenden des Fachbereichs Informatik mit 57,3 % am kleinsten.
- Bei Studierenden des Standorts Landau ist der Anteil der Studierenden, die mit ihrem Leben „eher zufrieden“ sind, tendenziell größer (68,1 %) als bei Studierenden des Standorts Kaiserslautern (63,5 %).

Ergebnisse

65,0 % der Studierenden der RPTU sind mit ihrem Leben mindestens „eher zufrieden“. Der Anteil ist unter weiblichen Studierenden mit 65,7 % tendenziell größer als unter männlichen Studierenden (63,8 %; vgl. Abbildung 18).

Die Fachbereiche Psychologie, Natur- und Umweltwissenschaften sowie Physik haben mit jeweils mehr als 72 % die größten Anteile an Studierenden, die mit ihrem Leben mindestens „eher zufrieden“ sind. Die Fachbereiche Informatik (57,3 %) sowie Kultur- und Sozialwissenschaften (57,5 %) haben dagegen die kleinsten Anteile (vgl. Abbildung 19).

Am Standort Kaiserslautern ist der Anteil der Studierenden, die mit ihrem Leben mindestens „eher zufrieden“ sind, über vier Prozentpunkte kleiner als bei Studierenden des Standorts Landau (63,5 % vs. 68,1 %). Während der Anteil an Studierenden, die mit ihrem Leben mindestens „eher zufrieden“ sind, beim Standort Kaiserslautern unter den weiblichen Studierenden (64,0 %) tendenziell größer als bei männlichen Studierenden (62,9 %) ist, ist der Anteil der Studierenden, die mit ihrem Leben mindestens „eher zufrieden“ sind, am Standort Landau bei weiblichen Studierenden tendenziell geringer als bei männlichen Studierenden (♀: 67,9 % vs. ♂: 68,9 %; vgl. Tabelle 11).

Einordnung

Im Vergleich zur 2021 durchgeführten Befragung ist der Anteil der Studierenden, die mit ihrem Leben mindestens „eher zufrieden“ sind, am Standort Kaiserslautern tendenziell kleiner (63,5 % vs. 65,8 %; vgl. Tabelle 12). Die zeitliche Entwicklung der Lebenszufriedenheit von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 12 abgelesen werden.

Bei den Fachbereichen Biologie (+10,4 Prozentpunkte) sowie Wirtschaftswissenschaften (+7,0 Prozentpunkte) ist der Anteil an Studierenden, die mit ihrem Leben mindestens „eher zufrieden“ sind im Vergleich zu 2021 tendenziell größer. In den Fachbereichen Sozialwissenschaften (-15,2 Prozentpunkte) sowie Mathematik (-8,1 Prozentpunkte) ist der Unterschied im Vergleich zu 2021 jeweils am größten (vgl. Tabelle 12).



Literatur

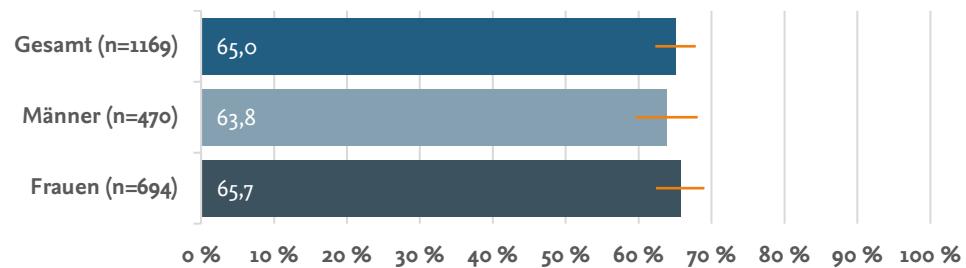
- Alleyne, M., Alleyne, O. & Greenidge, D. (2010). Life Satisfaction and perceived stress among university students in Barbados. *Journal of Psychology in Africa*, 20(2), 291–297.
- Bargel, T., Heine, C., Multrus, F. & Willige, J. (2014). *Das Bachelor- und Masterstudium im Spiegel des Studienqualitätsmonitors: Entwicklungen der Studienbedingungen und der Studienqualität 2009 bis 2012*. Forum Hochschule o2|2014.
- Bye, L., Muller, F. & Oprescu, F. (2020). The impact of social capital on student wellbeing and university life satisfaction: a semester-long repeated measures study. *Higher Education Research & Development*, 39(5), 898–912. <https://doi.org/10.1080/07294360.2019.1705253>
- Cohen, A. M., Braun, K., Hübner, N., Scherner, P. V. & Jurkat, H. B. (2022). Einfluss- und Wirkfaktoren auf Stressbewältigung im Medizinstudium – unter besonderer Berücksichtigung der Depressivität [Influencing factors on stress management in medical students-with special consideration of depression]. *Der Nervenarzt*, 93(5), 468–475.
<https://doi.org/10.1007/s00115-021-01183-0>
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. L. & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Dratva, J., Zysset, A., Schlatter, N., Wyl, A. von, Huber, M. & Volken, T. (2020). Swiss University Students' Risk Perception and General Anxiety during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7433.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17207433>
- Erdogan, B., Bauer, T. N., Truxillo, D. M. & Mansfield, L. R. (2012). Whistle While You Work: A Review of the Life Satisfaction Literature. *Journal of Management*, 38(4), 1038–1083.
<https://doi.org/10.1177/014920631429379>
- Geprägs, A., Bürgin, D., Fegert, J. M., Brähler, E. & Clemens, V. (2022). The Impact of Mental Health and Sociodemographic Characteristics on Quality of Life and Life Satisfaction during the Second Year of the COVID-19 Pandemic-Results of a Population-Based Survey in Germany. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14), 8734.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19148734>
- Gilman, R. & Huebner, S. (2003). A review of life satisfaction research with children and adolescents. *School Psychology Quarterly*, 18(2), 192–205.
<https://doi.org/10.1521/scpq.18.2.192.21858>
- Karwetzky, C., Michaelsen, M. M., Werdecker, L. & Esch, T. (2022). The U-Curve of Happiness Revisited: Correlations and Differences in Life Satisfaction Over the Span of Life-An Empirical Evaluation Based on Data From 1,597 Individuals Aged 12-94 in Germany. *Frontiers in Psychology*, 13, 837638. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.837638>
- Kroher, M., Beußé, M., Isleib, S., Becker, K., Ehrhardt, M.-C., Gerdes, F., Koopmann, J., Schommer, T., Schwabe, U., Steinkühler, J., Völk, D., Peter, F. & Buchholz, S. (2023). *Die Studierendenbefragung in Deutschland: 22. Sozialerhebung: Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2021*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.bmbf.de/SharedDocs/Publikationen/de/bmbf/4/31790_22_Sozialerhebung_2021.pdf?__blob=publicationFile&v=6
- Multrus, F. & Ramm, M. (2015). *Das Masterstudium: Ergebnisse des 12. Studierendensurveys an Universitäten und Fachhochschulen* (Hefte zur Bildungs- und Hochschulforschung Nr. 81). Arbeitsgruppe Hochschulforschung, Universität Konstanz. http://kops.uni-konstanz.de/bitstream/handle/123456789/31983/Multrus_o-303573.pdf?sequence=3&isAllowed=y

- Pavot, W. & Diener, E. (2009). Review of the Satisfaction With Life Scale. In E. Diener (Hrsg.), *Social Indicators Research Series. Assessing Well-Being* (Bd. 39, S. 101–117). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/978-90-481-2354-4_5
- Preetz, R., Filser, A., Brömmelhaus, A., Baalmann, T. & Feldhaus, M. (2021). Longitudinal Changes in Life Satisfaction and Mental Health in Emerging Adulthood During the COVID-19 Pandemic. Risk and Protective Factors. *Emerging Adulthood*, 9(5), 602–617. <https://doi.org/10.1177/21676968211042109>
- Schimmack, U., Diener, E. & Oishi, S. (2009). Life-Satisfaction Is a Momentary Judgment and a Stable Personality Characteristic: The Use of Chronically Accessible and Stable Sources. In E. Diener (Hrsg.), *Social Indicators Research Series. Assessing Well-Being* (Bd. 39, S. 181–212). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/978-90-481-2354-4_9
- Schuhmacher, J. (2003). SWLS: Satisfaction with life scale. In J. Schumacher, A. Klaiberg & E. Brähler (Hrsg.), *Diagnostik für Klinik und Praxis: Bd. 2. Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden*. Hogrefe Verlag für Psychologie.
- Weinstein, L. & Laverghetta, A. (2009). College student stress and satisfaction with life. *College Student Journal*, 43(4), 1161–1162.



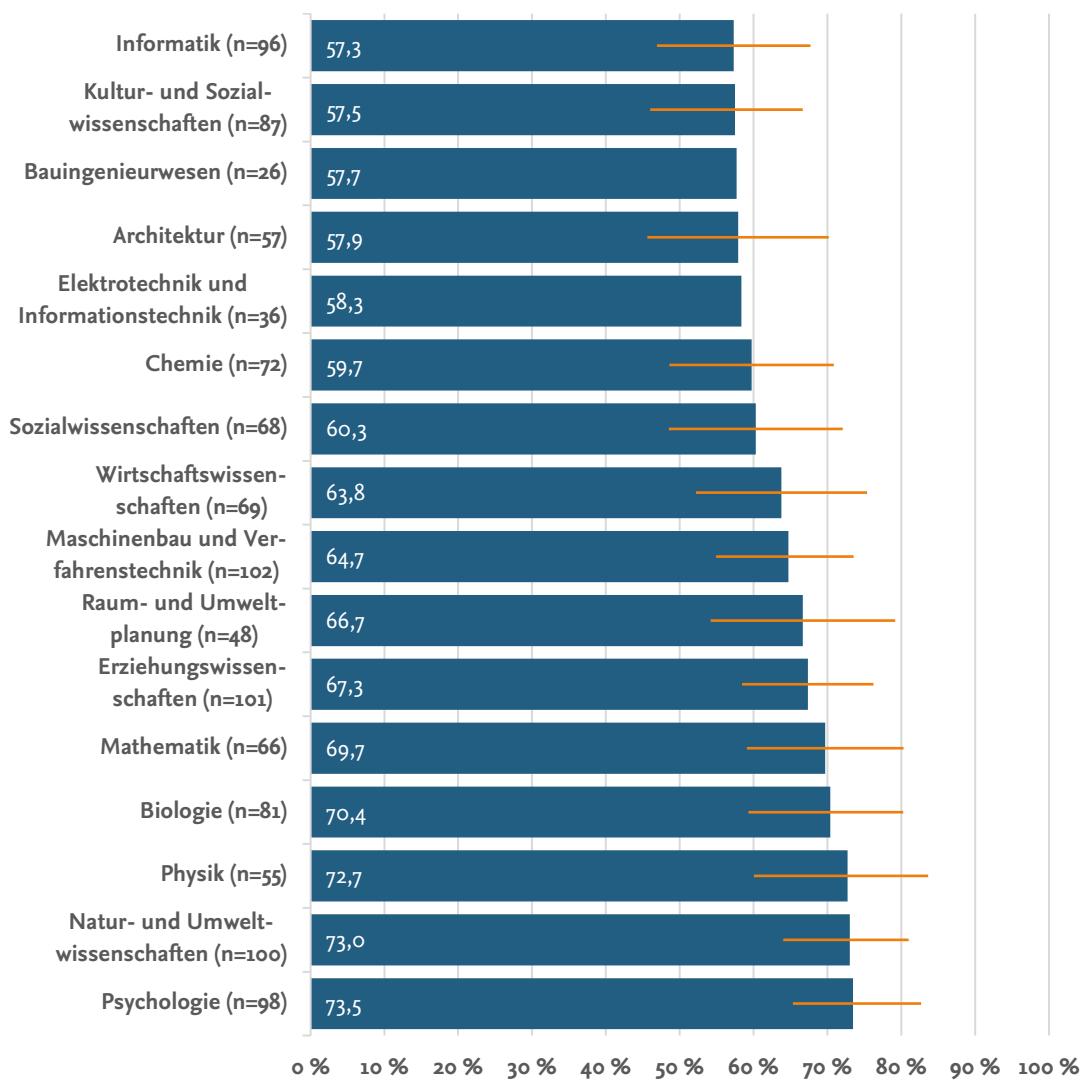
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 18: Lebenszufriedenheit, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mit ihrem Leben mindestens „eher zufrieden“ sind; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 19: Lebenszufriedenheit, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mit ihrem Leben mindestens „eher zufrieden“ sind; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 11: Lebenszufriedenheit, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaisers- lautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1169	n=783	n=386
	65,0 (62,3–67,8)	63,5 (60,2–66,8)	68,1 (63,5–72,8)
Männer	n=470	n=396	n=74
	63,8 (59,6–68,1)	62,9 (57,8–67,5)	68,9 (58,3–79,2)
Frauen	n=694	n=386	n=308
	65,7 (62,4–69,0)	64,0 (59,3–68,7)	67,9 (62,5–73,1)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mit ihrem Leben mindestens „eher zufrieden“ sind; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 12: Lebenszufriedenheit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	57,9 (45,6–70,2)	68,3	71,1	83,3
Bauingenieurwesen	57,7	73,2 (62,0–83,1)	80,3 (71,8–90,1)	73,3 (64,0–84,0)
Biologie	70,4 (59,3–80,2)	60,0 (48,2–69,4)	62,8 (53,2–72,3)	71,4 (62,2–80,6)
Chemie	59,7 (48,6–70,8)	61,1	60,6 (49,3–71,8)	75,6 (65,6–84,4)
Elektro- und Infor- mationstechnik	58,3	62,8 (48,8–76,7)	78,7	71,4 (58,8–82,5)
Informatik	57,3 (46,9–67,7)	58,4 (50,6–66,2)	60,4 (51,0–69,8)	64,9 (54,5–75,3)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	64,7 (54,9–73,5)	63,5 (54,8–71,3)	72,9 (66,1–79,1)	73,9 (68,0–79,7)
Mathematik	69,7 (59,1–80,3)	77,8 (66,7–87,3)	88,2 (81,4–94,1)	80,0 (72,4–86,7)
Physik	72,7 (60,0–83,6)	71,1 (61,4–80,7)	67,6 (56,3–78,9)	67,2 (56,7–77,6)
Raum- und Um- weltplanung	66,7 (54,2–79,2)	70,7	75,3 (66,0–83,5)	79,5 (72,1–86,9)
Sozialwissenschaften	60,3 (48,5–72,1)	75,5 (66,0–85,1)	71,5 (63,8–79,2)	80,5 (73,6–86,2)
Wirtschaftswissen- schaften	63,8 (52,2–75,4)	56,8 (45,7–67,9)	71,3 (65,9–76,6)	71,3 (65,5–76,7)
Gesamt	63,5 (60,2–66,8)	65,8 (62,5–69,0)	72,3 (70,0–74,7)	74,4 (72,2–76,7)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	67,3 (58,4–76,2)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	57,5 (46,0–66,7)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	73,0 (64,0–81,0)			
Psychologie	73,5 (65,3–82,7)			
Gesamt	68,1 (63,5–72,8)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mit ihrem Leben mindestens „eher zufrieden“ sind; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

4.3 Studienzufriedenheit

Einleitung

Die Studienzufriedenheit beschreibt die Zufriedenheit mit dem Studium und ist bestimmt durch die Zufriedenheit mit einzelnen Aspekten des Studiums (z. B. bestimmten Lehrveranstaltungen, konkreten Studieninhalten, allgemeinen Studienbedingungen; Westermann et al., 1996). Studienzufriedenheit wird hier verstanden als die bewertende und beurteilende (kognitiv-evaluative) Komponente des eigenen Wohlbefindens im Studium.

Hochschulen in Deutschland stehen zunehmend im Wettbewerb miteinander. Sie konkurrieren um Rankings, Qualifikationen, Forschungsförderungen, qualifizierte Forscher:innen und aufgrund des demografischen Wandels auch um Studierende (Dräger, 2009). Aspekte der Studienzufriedenheit werden in Hochschulrankings (z. B. CHE Hochschulranking; StudyCheck) mit erfasst. Daher gewinnt die Studienzufriedenheit als Wettbewerbsvorteil von Hochschulen zunehmend an Bedeutung (Damrath, 2006).

Bedeutende Prädiktoren für die Studienzufriedenheit sind unter anderem die Lehrqualität, das Lernklima (Blüthmann, 2012; Burgess et al., 2018), die Lernform (z. B. Means & Neisler, 2020), die Zukunftsaussichten (Schwaiger, 2002) und die Leistungsmotivation der Studierenden (Blanz, 2014; Schiefele & Jacob-Ebbinghaus, 2006). Eine hohe Studienzufriedenheit ist mit höheren akademischen Leistungen (Cotton et al., 2002) sowie mit einer geringeren Abbruchintention (Starr et al., 1972) assoziiert. Die Studienzufriedenheit ist ein Teilaспект der Lebenszufriedenheit und beeinflusst diese (Greiner, 2010). Studienzufriedenheit korreliert negativ mit Prokrastination sowie Studienabbruchabsichten (Balkis & Duru, 2016; Mashburn, 2000). Darüber hinaus kann Studienunzufriedenheit zu einer erhöhten Studienabbruchabsicht führen (Lindner et al., 2023).

Methode

Die Studienzufriedenheit wurde in der aktuellen Befragung – in Anlehnung an die geläufige Operationalisierung von Damrath (2006) – mit der Frage: „Wie zufrieden bist du mit deinem Studium im Allgemeinen?“ erhoben. Die Studierenden wurden gebeten, das Item auf einer Skala von 0 („gar nicht zufrieden“) bis 100 („sehr zufrieden“) zu bewerten. Die Breite der Skala ermöglicht eine hohe Varianz der Antworten. Höhere Werte entsprechen einem höheren Ausmaß der Studienzufriedenheit.



Kernaussagen

- Die Studienzufriedenheit ist insgesamt relativ hoch ausgeprägt ($M=67,1$).
- Weibliche Studierende unterscheiden sich in der Studienzufriedenheit marginal von männlichen Studierenden ($\text{♀}: M=66,5$ vs. $\text{♂}: M=68,2$).
- Im Vergleich mit anderen Fachbereichen berichten Studierende des Fachbereichs Kultur- und Sozialwissenschaften die geringste Zufriedenheit mit ihrem Studium ($M=57,9$). Studierende des Fachbereichs Mathematik ($M=77,1$) sind im Mittel am zufriedensten mit ihrem Studium.
- Studierende am Standort Kaiserslautern sind im Mittel marginal zufriedener mit ihrem Studium als Studierende am Standort Landau (KL: $M=68,2$ vs. LD: $M=64,9$)

Ergebnisse

Mit einem Mittelwert von $M=67,1$ ist die Studienzufriedenheit relativ hoch ausgeprägt. Der Unterschied in der Studienzufriedenheit ist zwischen weiblichen und männlichen Studierenden marginal ($\text{♀}: M=66,5$ vs. $\text{♂}: M=68,2$; vgl. Abbildung 20).

Mit einem Mittelwert von $M=57,9$ ist die Studienzufriedenheit insbesondere unter Studierenden des Fachbereichs Kultur- und Sozialwissenschaften vergleichsweise gering ausgeprägt. Studierende des Fachbereichs Mathematik weisen mit einem Mittelwert von über 77 die höchste Studienzufriedenheit auf (vgl. Abbildung 21).

Die Studienzufriedenheit unterscheidet sich an den beiden Standorten Kaiserslautern und Landau marginal voneinander (KL: $M=68,2$ vs. LD: $M=64,9$, vgl. Tabelle 13).

Einordnung

Die Studienzufriedenheit am Standort Kaiserslautern ist im Vergleich zur Befragung 2021 insgesamt tendenziell geringer ausgeprägt ($M=68,2$ vs. $M=70,4$; vgl. Tabelle 14).

Die Studierenden der meisten Fachbereiche am Standort Kaiserslautern berichten von einer geringeren oder unveränderten Studienzufriedenheit im Vergleich zur 2021 durchgeföhrten Befragung. Besonders markant sind die Unterschiede in den Fachbereichen Physik (-10,2) sowie Sozialwissenschaften (-8,1; vgl. Tabelle 14).

Die zeitliche Entwicklung der Studienzufriedenheit von 2018 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 14 abgelesen werden.

Literatur

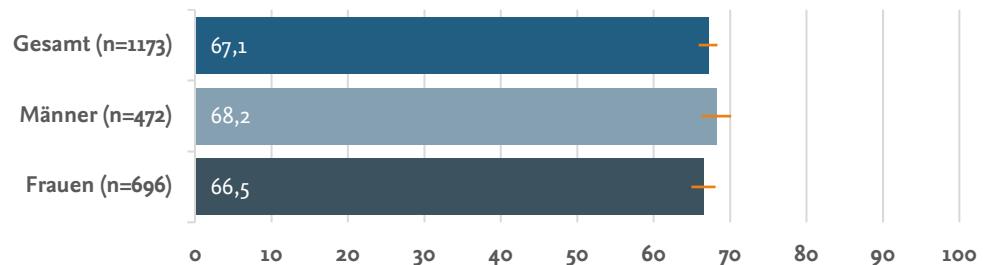
- Balkis, M. & Duru, E. (2016). Procrastination, self-regulation failure, academic life satisfaction, and affective well-being: underregulation or misregulation form. *European Journal of Psychology of Education*, 31(3), 439–459. <https://doi.org/10.1007/s10212-015-0266-5>
- Blanz, M. (2014). How do study satisfaction and academic performance interrelate? An investigation with students of Social Work programs. *European Journal of Social Work*, 17(2), 281–292. <https://doi.org/10.1080/13691457.2013.784190>
- Blüthmann, I. (2012). Individuelle und studienbezogene Einflussfaktoren auf die Zufriedenheit von Bachelorstudierenden. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 15(2), 273–303. <https://doi.org/10.1007/s11618-012-0270-3>

- Burgess, A., Senior, C. & Moores, E. (2018). A 10-year case study on the changing determinants of university student satisfaction in the UK. *PLoS ONE*, 13(2), e0192976. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192976>
- Cotton, S. J., Dollard, M. F. & Jonge, J. de (2002). Stress and student job design: Satisfaction, well-being, and performance in university students. *International Journal of Stress Management*, 9(3), 147–162. <https://doi.org/10.1023/A:1015515714410>
- Damrath, C. (2006). Studienzufriedenheit - Modelle und empirische Befunde. In U. Schmidt (Hrsg.), *Übergänge im Bildungssystem: Motivation - Entscheidung - Zufriedenheit* (S. 227–293). VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-90158-9_4
- Dräger, J. (2009). Hochschulen und Absolventen im Wettbewerb. *Beiträge zur Hochschulforschung*, 31(3), 22–30.
- Greiner, T. (2010). Studienzufriedenheit von Lehramtsstudierenden. Empirische Analysen an drei Pädagogischen Hochschulen und zwei Universitäten und Folgerungen für die Hochschulausbildung.
- Kroher, M., Beuße, M., Isleib, S., Becker, K., Ehrhardt, M.-C., Gerdes, F., Koopmann, J., Schommer, T., Schwabe, U., Steinkühler, J., Völk, D., Peter, F. & Buchholz, S. (2023). *Die Studierendenbefragung in Deutschland: 22. Sozialerhebung: Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2021*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.bmbf.de/SharedDocs/Publikationen/de/bmbf/4/31790_22_Sozialerhebung_2021.pdf?__blob=publicationFile&v=6
- Lindner, C., Zitzmann, S., Klusmann, U. & Zimmermann, F. (2023). From procrastination to frustration—How delaying tasks can affect study satisfaction and dropout intentions over the course of university studies. *Learning and Individual Differences*, 108, 102373. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2023.102373>
- Mashburn, A. J. (2000). A Psychological Process of College Student Dropout. *Journal of College Student Retention: Research, Theory & Practice*, 2(3), 173–190. <https://doi.org/10.2190/U2QB-52J9-GHGP-6LEE>
- Means, B. & Neisler, J. (2020). *Suddenly Online: A National Survey of Undergraduates During the COVID-19 Pandemic*. https://digitalpromise.org/wp-content/uploads/2020/07/ELE-Co-Brand_DP_FINAL_3.pdf
- Osterberg, J., Bleck, V., Malai, D., Meier, M. & Lipowsky, F. (2020). *Wie haben Lehramtsstudierende der Universität Kassel die Umstellung von Präsenz auf Online-Lehre erlebt? - Ergebnisse des Teilprojekts AIM* -. Universität Kassel.
- Schiefele, U. & Jacob-Ebbinghaus, L. (2006). Lernermerkmale und Lehrqualität als Bedingungen der Studienzufriedenheit. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 20(3), 199–212.
- Schwaiger, M. (Hrsg.) (2002). *Die Zufriedenheit mit dem Studium der Betriebswirtschaftslehre an der Ludwig-Maximilians-Universität München: eine empirische Untersuchung*. Ludwig-Maximilians-Univ., Inst. für Organisation, Seminar für Empirische Forschung und Quantitative Unternehmensplanung.
- Starr, A., Betz, E. L. & Menne, J. (1972). Differences in college student satisfaction: Academic dropouts, nonacademic dropouts and nondropouts. *Journal of counseling psychology*, 19(4), 318.
- Westermann, R., Elke, H., Spies, K. & Trautwein, U. (1996). Identifikation und Erfassung von Komponenten der Studienzufriedenheit. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 43(1), 1–22.



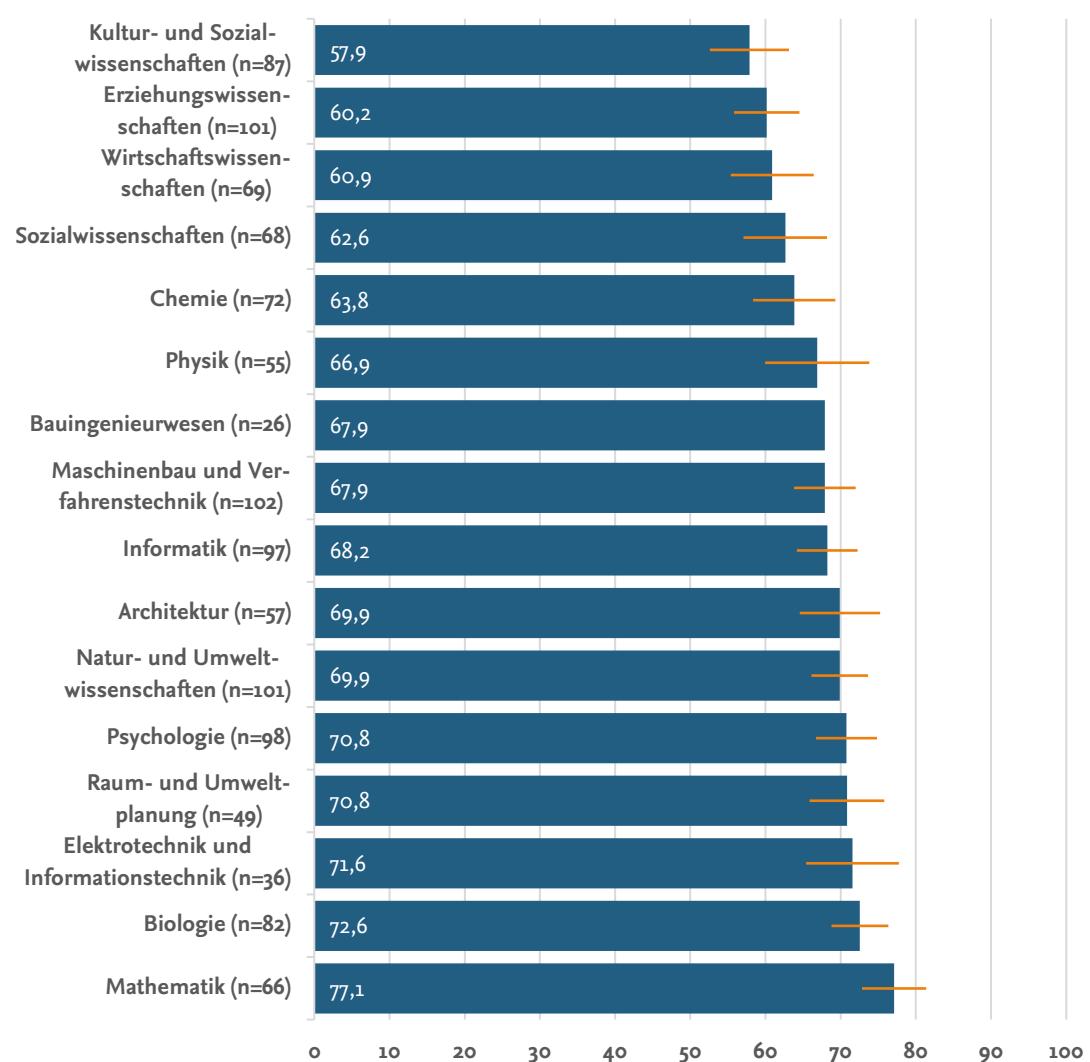
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 20: Studienzufriedenheit, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 0 bis 100 mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 21: Studienzufriedenheit, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 0 bis 100 mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 13: Studienzufriedenheit, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau M (95 %-KI)
Gesamt	n=1173	n=786	n=387
	67,1 (65,9–68,4)	68,2 (66,8–69,7)	64,9 (62,7–67,1)
Männer	n=472	n=397	n=75
	68,2 (66,3–70,1)	68,9 (66,8–70,9)	64,7 (59,6–69,9)
Frauen	n=696	n=388	n=308
	66,5 (64,9–68,1)	67,7 (65,6–69,7)	65,1 (62,6–67,6)

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 0 bis 100 mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 14: Studienzufriedenheit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 M (95 %-KI)	UHR TUK 2015 M (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	69,9 (64,6 - 75,2)	73,6 (67,8-79,3)	70,8 (62,8-78,7)	
Bauingenieurwesen	67,9	67,9 (63,0-72,8)	74,2 (69,5-79,0)	
Biologie	72,6 (68,8 - 76,3)	70,0 (65,7-74,4)	68,3 (63,8-72,7)	
Chemie	63,8 (58,3 - 69,3)	69,6 (62,8-76,4)	72,2 (68,0-76,5)	
Elektro- und Infor- mationstechnik	71,6 (65,4 - 77,7)	71,0 (65,2-76,9)	73,1 (66,7-79,5)	
Informatik	68,2 (64,2 - 72,2)	70,5 (67,5-73,4)	68,4 (63,7-73,2)	
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	67,9 (63,8 - 72,0)	66,3 (62,4-70,1)	70,9 (67,9-73,9)	
Mathematik	77,1 (72,8 - 81,4)	77,1 (72,2-81,9)	80,2 (76,5-83,9)	
Physik	66,9 (60,0 - 73,8)	77,1 (73,7-80,5)	75,9 (72,0-79,7)	
Raum- und Um- weltplanung	70,8 (65,9 - 75,8)	75,6 (70,8-80,5)	73,4 (70,3-76,5)	
Sozialwissenschaf- ten	62,6 (57,1 - 68,2)	70,7 (67,2-74,1)	70,1 (66,5-73,6)	
Wirtschaftswissen- schaften	60,9 (55,4 - 66,4)	61,5 (57,3-65,6)	66,7 (64,2-69,3)	
Gesamt	68,2 (66,8-69,7)	70,4 (69,2-71,6)	71,7 (70,6-72,7)	
Landau				
Erziehungswissen- schaften	60,2 (55,8 - 64,5)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	57,9 (52,6 - 63,1)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	69,9 (66,1 - 73,7)			
Psychologie	70,8 (66,7 - 74,8)			
Gesamt	64,9 (62,7-67,1)			

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 0 bis 100 mit 95 %-Konfidenzintervall. *Für dieses Jahr sind keine Vergleichswerte verfügbar.

4.4 Engagement im Studium

Einleitung

Engagement im Studium bezeichnet einen positiven und erfüllenden Gemütszustand, der sich auf das Studium sowie damit verbundene Inhalte und Aufgaben bezieht. Dieser äußert sich im Grad der Aufmerksamkeit, der Neugier, des Interesses sowie der Begeisterung, die Studierende ihrem Studienfach entgegenbringen, und kennzeichnet somit ihre Motivation, für das gewählte Studienfach zu lernen und sich weiterzuentwickeln. Schaufeli et al. (2002) haben zur Messung von Engagement im Studium eine Skala entwickelt, welche die drei Facetten Vitalität, Hingabe und Vereinnahmung bündelt. *Vitalität* im Studium wird mit einer hohen Tatkraft und Durchhaltevermögen, beispielsweise beim Lösen von Problemen, assoziiert. *Hingabe* bedeutet eine starke Verstrickung in das Studium, das als bedeutsam, inspirierend und herausfordernd empfunden wird. *Vereinnahmung* wiederum bezeichnet den Zustand hoch konzentrierten Arbeitens, der mit positiven Gefühlen und dem Verlust des Zeitgefühls während des Studierens einhergeht.

Um Gesundheit im Studium auch in positiven Facetten abzubilden, hat sich – neben Burnout als Zustand mentalen Missbefindens – in den vergangenen Jahren mit Engagement das Konzept eines positiven Zustands des mentalen Befindens etabliert. Dieses kann Ansatzpunkt für gesundheitsförderliche Maßnahmen an Hochschulen sein, die über Krankheitsprävention hinausgehen.

Engagement im Studium steht in engem Zusammenhang mit mentaler Gesundheit von Studierenden (Kotera & Ting, 2021), korreliert mit geringeren Studienabbruchquoten (Nepal & Rogerson, 2020) sowie guten akademischen Leistungen (Bakker et al., 2015; Salanova et al., 2010; Schaufeli et al., 2002) und ist durch veränderbare Rahmenbedingungen sowie Kontextmerkmale gut formbar (Faloughi & Herman, 2021). Weiterhin gelten psychologisches Kapital sowie ein akademisches Umfeld als positive Prädiktoren für Engagement unter Studierenden (Karabchuk & Roshchina, 2023; Kaur & Kaur, 2023). Engagierte Studierende weisen dem Wohlbefinden förderliche Selbstregulationsstrategien auf, die durch den Studienkontext gefördert werden können (S. Zhang et al., 2015). Absolvent:innen zeigen außerdem weitaus mehr Engagement als Personen, die ein Studium im entsprechenden Fach abgebrochen haben (Müller & Braun, 2018). Studentisches Engagement lässt sich u. a. durch folgende Ressourcen im Studium gut vorhersagen: soziale Unterstützung durch andere Studierende oder Lehrende sowie die Einschätzung der Studieninhalte als nützlich für ein späteres Berufsleben (Gusy et al., 2016). Daher hat das Konzept auch im Hochschulkontext hohe Relevanz (Finn & Rock, 1997; Fredricks & Paris, 2004).

Methode

Engagement im Studium wurde mithilfe der deutschen, an den Studienkontext adaptierten ultrakurzen Version der Skala von Schaufeli und Bakker (2003) erhoben (Gusy et al., 2019). Die Skala mit ursprünglich neun Items wurde dabei auf jeweils ein Ankeritem für jede der drei Dimensionen reduziert: (1) Hingabe wurde durch das Item „Mein Studium inspiriert mich“, (2) Vitalität durch das Item „Während ich für mein Studium arbeite, fühle ich mich stark und voller Elan“ und (3) Vereinnahmung durch das Item „Ich bin glücklich, wenn ich mich im Studium mit etwas intensiv auseinandersetzen kann“ erfasst. Die Studierenden gaben auf einer siebenstufigen Skala an, wie häufig sie die angegebenen Zustände erleben: „nie“ (0), „fast nie“ (1), „ab



und zu“ (2), „regelmäßig“ (3), „häufig“ (4), „sehr häufig“ (5) oder „immer“ (6). Für die Auswertung wurde ein Mittelwert über alle Items gebildet. Studierende wurden aufgrund ihres individuellen Wertes in zwei Gruppen eingeteilt: „gering bis moderat engagierte“ ($M \leq 3,5$) und „hoch engagierte“ ($M > 3,5$) Studierende. Im Folgenden werden die Befragten mit hohem Engagement betrachtet.

Kernaussagen

- Knapp ein Drittel (29,5 %) der befragten Studierenden gibt ein hohes Engagement im Studium an.
- Der Anteil hoch engagierter Studierender ist bei den weiblichen Befragten (27,3 %) tendenziell kleiner als bei den männlichen (32,6 %).
- Im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften ist der Anteil hoch engagierter Studierender am kleinsten (10,0 %), im Fachbereich Raum- und Umweltplanung am größten (49,0 %).
- Am Standort Kaiserslautern ist der Anteil hoch engagierter Studierender (32,8 %) signifikant größer als am Standort Landau (22,7 %).

Ergebnisse

29,5 % der befragten Studierenden zeigen ein hohes Engagement im Studium. Der Anteil hoch engagierter männlicher Studierender (32,6 %) ist dabei tendenziell größer als der Anteil hoch engagierter weiblicher Studierender (27,3 %; vgl. Abbildung 22).

Zwischen den Fachbereichen zeigen sich deutliche Unterschiede: Die Fachbereiche Raum- und Umweltplanung (49,0 %) sowie Physik (45,5 %) weisen die größten Anteile an Studierenden mit hohem Engagement auf. Im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften (10,0 %) ist der Anteil am kleinsten (vgl. Abbildung 23).

Die Studierenden der beiden Standorte unterscheiden sich signifikant voneinander: Am Standort Kaiserslautern ist der Anteil hoch engagierter Studierender mit 32,8 % signifikant größer als am Standort Landau (22,7 %; vgl. Tabelle 15). Bei den männlichen Studierenden zeigen sich zwischen den Standorten deutliche Unterschiede: Am Standort Kaiserslautern ist der Anteil hoch engagierter männlicher Studierender mit 35,5 % signifikant größer als am Standort Landau (17,3 %; vgl. Tabelle 15).

Einordnung

Im Vergleich zur 2021 durchgeführten Befragung ist der Anteil hoch engagierter Studierender am Standort Kaiserslautern tendenziell kleiner (32,8 % vs. 36,7 %; vgl. Tabelle 16).

Insgesamt zeigt sich bei der Mehrheit der Fachbereiche gegenüber 2021 ein geringeres Engagement im Studium. In den Fachbereichen Chemie (-25,0 Prozentpunkte) sowie Elektrotechnik und Informationstechnik (-14,6 Prozentpunkte) sind die Unterschiede besonders markant. In den Fachbereichen Physik, Biologie sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik ist der Anteil hoch engagierter Studierender im Vergleich zu 2021 tendenziell höher (vgl. Tabelle 16).

Die zeitliche Entwicklung des Engagements im Studium von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 16 abgelesen werden.

Literatur

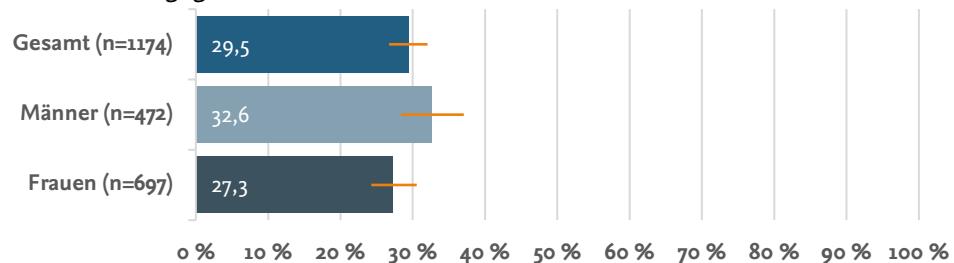
- Bakker, A. B., Sanz-Vergel, A. I. & Kuntze, J. (2015). Student engagement and performance: A weekly diary study on the role of openness. *Motivation and Emotion*, 39(1), 49–62. <https://doi.org/10.1007/s11031-014-9422-5>
- Faloughi, R. & Herman, K. (2021). Weekly Growth of Student Engagement During a Diversity and Social Justice Course: Implications for Course Design and Evaluation. *Journal of Diversity in Higher Education*, 14(4), 569–579. <https://doi.org/10.1037/dhe0000209>
- Finn, J. D. & Rock, D. A. (1997). Academic success among students at risk for school failure. *Journal of Applied Psychology*, 82(2), 221–234. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.82.2.221>
- Fredricks, J. A. & Paris, A. H. (2004). School Engagement: Potential of the Concept, State of the Evidence. *Review of Educational Research*, 74(1), 59–109. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.3102/00346543074001059>
- Gusy, B., Lesener, T. & Wolter, C. (2019). Measuring well-being with the Utrecht Work Engagement Scale – Student Form: Validation of a 9- and a 3-Item Measure of Student Engagement. *European Journal of Health Psychology*, 20(2), 31–38. <https://doi.org/10.1027/2512-8442/a000027>
- Gusy, B., Wörfel, F. & Lohmann, K. (2016). Erschöpfung und Engagement im Studium: Eine Anwendung des Job Demands-Resources Modells [Exhaustion and engagement in university students: An application of the Job Demands–Resources Model]. *European Journal of Health Psychology*, 24(1), 41–53. <https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000153>
- Karabchuk, T. & Roshchina, Y. (2023). Predictors of student engagement: the role of universities' or importance of students' background? *European Journal of Higher Education*, 13(3), 327–346. <https://doi.org/10.1080/21568235.2022.2035240>
- Kaur, J. & Kaur, L. (2023). Psychological Capital as a Predictor of Academic Engagement and Academic Motivation among College Students. *Indian Journal of Positive Psychology*.
- Kotera, Y. & Ting, S.-H. (2021). Positive Psychology of Malaysian University Students: Impacts of Engagement, Motivation, Self-Compassion, and Well-being on Mental Health. *International journal of mental health and addiction*, 19, 227–239. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11469-019-00169-z.pdf?pdf=button>
- Müller, L. & Braun, E. (2018). Student Engagement: Ein Konzept für ein evidenzbasiertes Qualitätsmanagement an Hochschulen. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 21(3), 649–670. <https://doi.org/10.1007/s11618-017-0799-2>
- Nepal, R. & Rogerson, A. M. (2020). From Theory to Practice of Promoting Student Engagement in Business and Law-Related Disciplines: The Case of Undergraduate Economics Education. *Education Sciences*, 10(8). https://mdpi-res.com/d_attachment/education/education-10-00205/article_deploy/education-10-00205.pdf?version=1597040106
- Salanova, M., Schaufeli, W. B., Martinez, I. M. & Bresó, E. (2010). How obstacles and facilitators predict academic performance: the mediating role of study burnout and engagement. *Anxiety, Stress & Coping*, 23(1), 53–70. <https://doi.org/10.1080/10615800802609965>
- Schaufeli, W. B. & Bakker, A. B. (2003). *Arbeitsengagement – Kurzversion für Studierende (UWES)*. http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/Tests/UWES_D_S_9.pdf
- Schaufeli, W. B., Martinez, I. M., Pinto, A. M., Salanova, M. & Bakker, A. B. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5), 464–481. <https://doi.org/10.1177/0022022102033005003>



Zhang, S., Shi, R., Yun, L., Li, X., Wang, Y., He, H. & Miao, D. (2015). Self-regulation and Study-Related Health Outcomes: A Structural Equation Model of Regulatory Mode Orientations, Academic Burnout and Engagement Among University Students. *Social Indicators Research*, 123(2), 585–599. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0742-3>

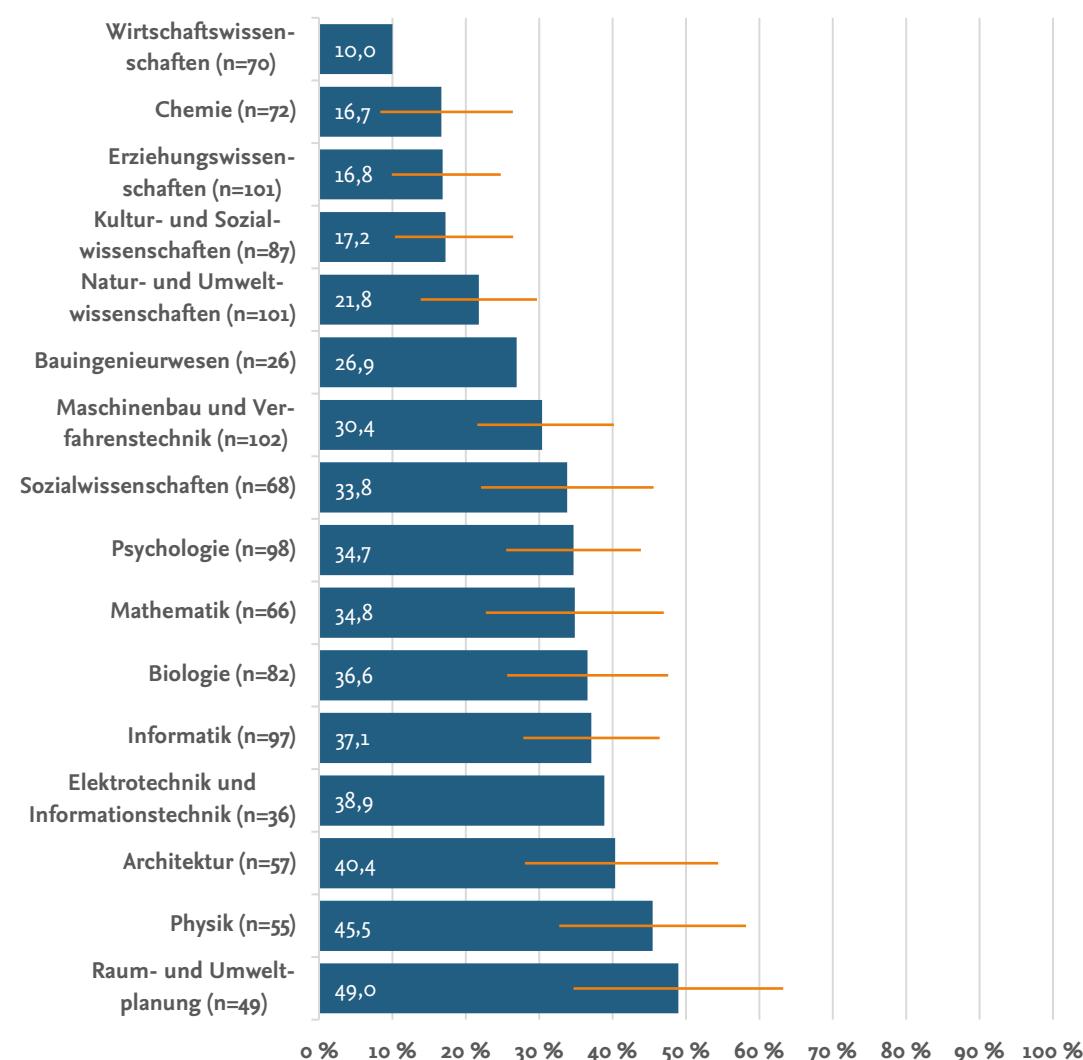
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 22: Hohes Engagement, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohem Engagement; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 23: Hohes Engagement, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohem Engagement; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 15: Hohes Engagement, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1174	n=787	n=387
	29,5 (26,7–32,0)	32,8 (29,5–36,1)	22,7 (18,6–27,1)
Männer	n=472	n=397	n=75
	32,6 (28,4–37,1)	35,5 (30,6–40,3)	17,3 (9,5–26,2)
Frauen	n=697	n=389	n=308
	27,3 (24,2–30,6)	30,1 (25,5–34,7)	23,7 (18,9–28,8)

Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohem Engagement; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 16: Hohes Engagement im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	40,4 (28,1–54,4)	51,2 (36,6–65,9)	57,9 (39,5–73,7)	53,3
Bauingenieurwesen	26,9	32,4 (21,1–43,7)	53,4 (41,1–65,8)	29,3 (20,0–40,0)
Biologie	36,6 (25,6–47,6)	32,9 (23,5–42,4)	43,2 (32,6–53,7)	22,4 (15,3–30,6)
Chemie	16,7 (8,3–26,4)	41,7	44,4 (33,3–55,6)	33,3 (23,3–43,3)
Elektro- und Infor- mationstechnik	38,9	53,5 (37,2–69,8)	38,3 (25,5–51,1)	39,1 (28,1–51,5)
Informatik	37,1 (27,8–46,4)	42,5 (34,6–51,0)	40,8 (31,6–50,0)	26,0 (16,9–35,1)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	30,4 (21,6–40,2)	26,1 (17,4–33,9)	42,9 (35,6–50,8)	33,8 (27,5–40,1)
Mathematik	34,8 (22,7–47,0)	46,9 (35,9–59,4)	51,0 (41,3–60,6)	41,5 (32,1–50,0)
Physik	45,5 (32,7–58,2)	36,1 (25,3–47,0)	50,0 (37,5–62,5)	35,3 (23,5–47,1)
Raum- und Um- weltplanung	49,0 (34,7–63,3)	53,7 (39,0–68,3)	45,5 (35,4–54,5)	30,9 (22,8–39,0)
Sozialwissenschaften	33,8 (22,1–45,6)	35,1 (26,6–45,7)	35,6 (27,3–43,9)	29,4 (22,5–36,9)
Wirtschaftswissen- schaften	10,0	14,8 (7,4–23,5)	25,7 (20,8–30,6)	28,8 (23,1–34,2)
Gesamt	32,8 (29,5–36,1)	36,7 (33,6–39,8)	42,0 (39,5–44,8)	32,3 (29,7–34,9)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	16,8 (9,9–24,8)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	17,2 (10,3–26,4)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	21,8 (13,9–29,7)			
Psychologie	34,7 (25,5–43,9)			
Gesamt	22,7 (18,6–27,1)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohem Engagement; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



4.5 Körperliche Beschwerden

Einleitung

Der Begriff körperliche Beschwerden bezeichnet ein breites Spektrum an physischen Symptomen, die mit Unwohlsein und/oder Schmerzen verbunden sind. Um möglichst viele dieser Symptome abzubilden, wurde für diese Befragung die Häufigkeit von Herz-Kreislauf-Beschwerden, Magen-Darm-Beschwerden, Glieder-, Schulter-, Rücken- oder Nackenschmerzen, Beeinträchtigungen des Allgemeinbefindens, allgemeinen Anspannungsgefühlen (Verkrampfung, Schweißausbrüche) sowie Kopfschmerzen erfragt.

Die hier beschriebenen körperlichen Beschwerden zählen zu den pathogenen Faktoren, die spätere Erkrankungen begünstigen. Belastende und stressreiche Lebensumstände von Studierenden können sich im Zuge sogenannter Somatisierungsprozesse in unterschiedlichen körperlichen Beschwerden niederschlagen (etwa in der Entwicklung eines Reizdarmsyndroms; Gulewitsch et al., 2011). Große Anteile Studierender gaben in einer 2023 durchgeföhrten Befragung an, in den letzten 12 Monaten Kopfschmerzen (59 %), Rückenschmerzen (55 %) und Magenbeschwerden oder Übelkeit (34 %) gehabt zu haben (Techniker Krankenkasse, 2023). Diese Anteile sind jeweils höher als in der Vorbefragung 2015. Bei Studierenden weiter verbreitet als in der Allgemeinbevölkerung sind funktionelle gastrointestinale Störungen, die wiederum bei weiblichen Studierenden häufiger als bei männlichen Studierenden vorkommen (Goyal et al., 2020; Suarez et al., 2010). Die Prävalenz von Migräne liegt bei Studierenden mit 19 % ebenfalls höher als bei europäischen Erwachsenen (14,7 %; Flynn et al., 2023; Stovner & Andree, 2010).

Medizinstudierende berichten deutlich mehr körperliche Beschwerden als nicht studierende Personen ihrer Altersgruppe (Hannöver et al., 2011). Insbesondere in Prüfungszeiträumen – oftmals Phasen mit hohem Stresserleben – treten verstärkt körperliche Beschwerden auf (Suarez et al., 2010; Zunhammer et al., 2013). Migräne kann zu psychischen Problemen und Schwierigkeiten bei den Aktivitäten des täglichen Lebens führen sowie einen negativen Einfluss auf die Produktivität und das Wohlbefinden von Studierenden haben (Flynn et al., 2023; Rustom et al., 2022). Zur Reduktion stressbedingter körperlicher Beschwerden hilft es, sich übergeordnete Ziele bewusst zu machen, etwa die Relevanz des Studienabschlusses für den beruflichen Werdegang (Hamm et al., 2015).

Methode

Körperliche Beschwerden wurden entsprechend der Häufigkeit ihres Auftretens durch Items einer Kurzskala erhoben, die weitgehend aus dem *Fragebogen zur Erfassung des Gesundheitsverhaltens* (FEG; Dlugosch & Krieger, 1995) stammen. Ergänzt wurde die Skala um ein Item zu Kopfschmerzen.

Erfragt wurde die Häufigkeit folgender Symptome:

- 1.) Herz-Kreislauf-Beschwerden (z. B. Herzklopfen, unregelmäßiger Herzschlag, Enge in der Brustgegend)
- 2.) Magen-Darm-Beschwerden (z. B. Völlegefühl, Magenschmerzen, Übelkeit, Verstopfung, Durchfall)
- 3.) Glieder-, Schulter-, Rücken- oder Nackenschmerzen
- 4.) Beeinträchtigtes Allgemeinbefinden (z. B. schnelles Ermüden, Appetitmangel, Schwindel, Wetterföhligkeit)
- 5.) Anspannung (z. B. Schlafstörungen, Schweißausbrüche, Verkrampfungen)

6.) Kopfschmerzen.

Die Antwortwerte waren auf sieben Stufen verbal verankert – von „nie“ (1) über „ein paar Mal im Jahr oder seltener“ (2), „einmal im Monat oder weniger“ (3), „ein paar Mal im Monat“ (4), „einmal pro Woche“ (5), „ein paar Mal pro Woche“ (6) bis zu „jeden Tag“ (7).

Im Folgenden werden die Studierenden betrachtet, die mindestens einmal pro Woche von körperlichen Beschwerden berichten. Zur Darstellung der Ergebnisse wurden die Antwortwerte aus allen Beschwerdebereichen in eine neue Variable (körperliche Beschwerden) summiert. Betrachtet werden in Folgenden die Studierenden, die mindestens eine körperliche Beschwerde pro Woche angeben.

Kernaussagen

- Zwei Drittel der befragten Studierenden (66,6 %) berichten mindestens eine körperliche Beschwerde pro Woche.
- Unter den weiblichen Studierenden ist die Prävalenz von körperlichen Beschwerden signifikant größer als unter den männlichen Studierenden (φ : 75,4 % vs. σ : 53,2 %).
- Glieder-, Schulter-, Rücken- oder Nackenschmerzen sind mit 44,2 % die am häufigsten genannten Beschwerden.
- In den Fachbereichen Architektur sowie Erziehungswissenschaften sind die Anteile der Studierenden, die mindestens eine körperliche Beschwerde pro Woche berichten, mit 80,0 % am größten und im Fachbereich Elektrotechnik und Informationstechnik mit 38,9 % am kleinsten.

Ergebnisse

66,6 % der befragten Studierenden der RPTU geben an, mindestens einmal pro Woche körperliche Beschwerden zu erleben. Unter den weiblichen Studierenden ist dieser Anteil signifikant größer als unter den männlichen Studierenden (φ : 75,4 % vs. σ : 53,2 %; vgl. Abbildung 24). Insgesamt ist Glieder-, Schulter-, Rücken- oder Nackenschmerzen mit 44,2 % die am häufigsten genannte Kategorie, gefolgt von beeinträchtigtem Allgemeinempfinden (41,4 %) und Anspannung (38,2 %). Am seltensten treten bei den befragten Studierenden Herz-Kreislauf-Beschwerden auf (13,1 %). Auch in Bezug auf die einzelnen Symptomkategorien weisen die weiblichen Studierenden durchgängig signifikant höhere Prävalenzen auf als die männlichen Studierenden. So geben beispielsweise fast dreimal so viele weibliche wie männliche Studierende an, mindestens einmal pro Woche an Herz-Kreislauf-Beschwerden (φ : 17,5 % vs. σ : 6,6 %) oder an Magen-Darm-Beschwerden (φ : 30,9 % vs. σ : 12,1 %) zu leiden (vgl. Tabelle 19).

Auf Fachbereichsebene ist der Anteil von Studierenden, die mindestens einmal pro Woche körperliche Beschwerden erleben, in den Fachbereichen Architektur sowie Erziehungswissenschaften mit jeweils 80,0 % am größten. Im Fachbereich Elektrotechnik und Informationstechnik ist der Anteil mit 38,9 % mit Abstand am kleinsten (vgl. Abbildung 25). Der Fachbereich Informatik (56,8 %) hat einen signifikant kleineren Anteil an Studierenden, die mindestens einmal pro Woche körperliche Beschwerden erleben, als Studierende der Fachbereiche Kultur- und Sozialwissenschaften (76,7 %), Chemie (77,8 %) sowie Erziehungswissenschaften (80%; vgl. Tabelle 18).



Der Anteil der befragten Studierenden, die angeben, mindestens einmal pro Woche körperliche Beschwerden zu erleben, ist am Standort Landau signifikant größer als am Standort Kaiserslautern (KL: 63,6 % vs. LD: 72,4 %; vgl. Tabelle 17). In Bezug auf die spezifischen Beschwerden sind die Anteile jeweils am Standort Landau tendenziell größer als am Standort Kaiserslautern. Unter den Studierenden, die angeben, mindestens einmal pro Woche ein beeinträchtigtes Allgemeinbefinden zu erleben, ist der Anteil am Standort Landau signifikant größer als am Standort Kaiserslautern (KL: 38,5 % vs. LD: 47,3 %; vgl. Tabelle 19).

Einordnung

Am Standort Kaiserslautern ist der Anteil unter den befragten Studierenden, die mindestens einmal pro Woche körperliche Beschwerden erleben, im Vergleich zu 2021 ähnlich (63,6 % vs. 63,8 %; vgl. Tabelle 18).

Auf Fachbereichsebene zeigt sich ein gemischtes Bild. Während in den Fachbereichen Elektrotechnik und Informationstechnik (-19,6 Prozentpunkte) sowie Wirtschaftswissenschaften (-10,2 Prozentpunkte) weniger Studierende mindestens einmal pro Woche körperliche Beschwerden erleben, ist dieser Anteil in den Fachbereichen Chemie (+14,9 Prozentpunkte) sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik (+8,1) größer als in der Befragung 2021 (vgl. Tabelle 18).

Die zeitliche Entwicklung der summierten körperlichen Beschwerden von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 18 abgelesen werden.

Literatur

- Slugosch, G. E. & Krieger, W. (1995). *Fragebogen zur Erfassung des Gesundheitsverhaltens (FEG): Handanweisung* [Questionnaire to Assess Health Behaviour]. Swets Test Services.
- Flynn, O., Fullen, B. M. & Blake, C. (2023). Migraine in university students: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Pain*, 27(1), 14–43. <https://doi.org/10.1002/ejp.2047>
- Goyal, O., Nohria, S., Armaan Singh Dhaliwal, Prerna Goyal, Ravinder Kumar Soni, Rajoo Singh Chhina & Ajit Sood (2020). Prevalence, overlap, and risk factors for Rome IV functional gastrointestinal disorders among college students in northern India. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12664-020-01106-y.pdf?pdf=button>
- Gulewitsch, M. D., Enck, P., Hautzinger, M. & Schlarb, A. A. (2011). Irritable bowel syndrome symptoms among German students: prevalence, characteristics, and associations to somatic complaints, sleep, quality of life, and childhood abdominal pain. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology*, 23(4), 311–316. <https://doi.org/10.1097/MED.0b013e3283457b1e>
- Hamm, J. M., Perry, R. P., Chipperfield, J. G., Stewart, T. L. & Heckhausen, J. (2015). Motivation-focused thinking: Buffering against stress-related physical symptoms and depressive symptomatology. *Psychology & health*, 30(11), 1326–1345. <https://doi.org/10.1080/08870446.2015.1050394>
- Hannöver, W., Wiesmann, U., Lemke, A., Drews, U., Haugk, J., Hecht, J., Poppe, P., Rentz, S. & Hannich, H.-J. (2011). Körperliche Beschwerden aufgrund von Belastungsphasen bei Medizinstudierenden im vorklinischen Studienabschnitt: Eine Anwendung des Gießener Beschwerdebogens (GBB-24). *Zeitschrift für medizinische Psychologie*, 20(3), 99–107. <https://doi.org/10.3233/ZMP-2011-2022>
- Rustom, A., Audi, F., Al Samsam, H., Nour, R., Mursi, A. M. & Mahmoud, I. (2022). Migraine awareness, prevalence, triggers, and impact on university students: a cross-sectional study.

The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery, 58(1).

<https://doi.org/10.1186/s41983-022-00555-w>

Stovner, L. J. & Andree, C. (2010). Prevalence of headache in Europe: a review for the Eurolight project. *The Journal of Headache and Pain*, 11(4), 289–299. <https://doi.org/10.1007/s10194-010-0217-0>

Suarez, K., Mayer, C., Ehlert, U. & Nater, U. M. (2010). Psychological stress and self-reported functional gastrointestinal disorders. *The Journal of nervous and mental disease*, 198(3), 226–229. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181d106bc>

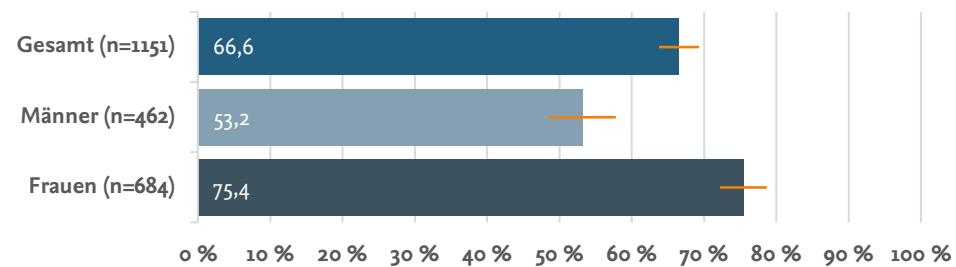
Techniker Krankenkasse (Hrsg.). (2023). *Gesundheitsreport 2023: Wie geht's Deutschlands Studierenden.*

Zunhammer, M., Eberle, H., Eichhammer, P. & Busch, V. (2013). Somatic symptoms evoked by exam stress in university students: the role of alexithymia, neuroticism, anxiety and depression. *PLoS One*, 8(12), e84911. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0084911>



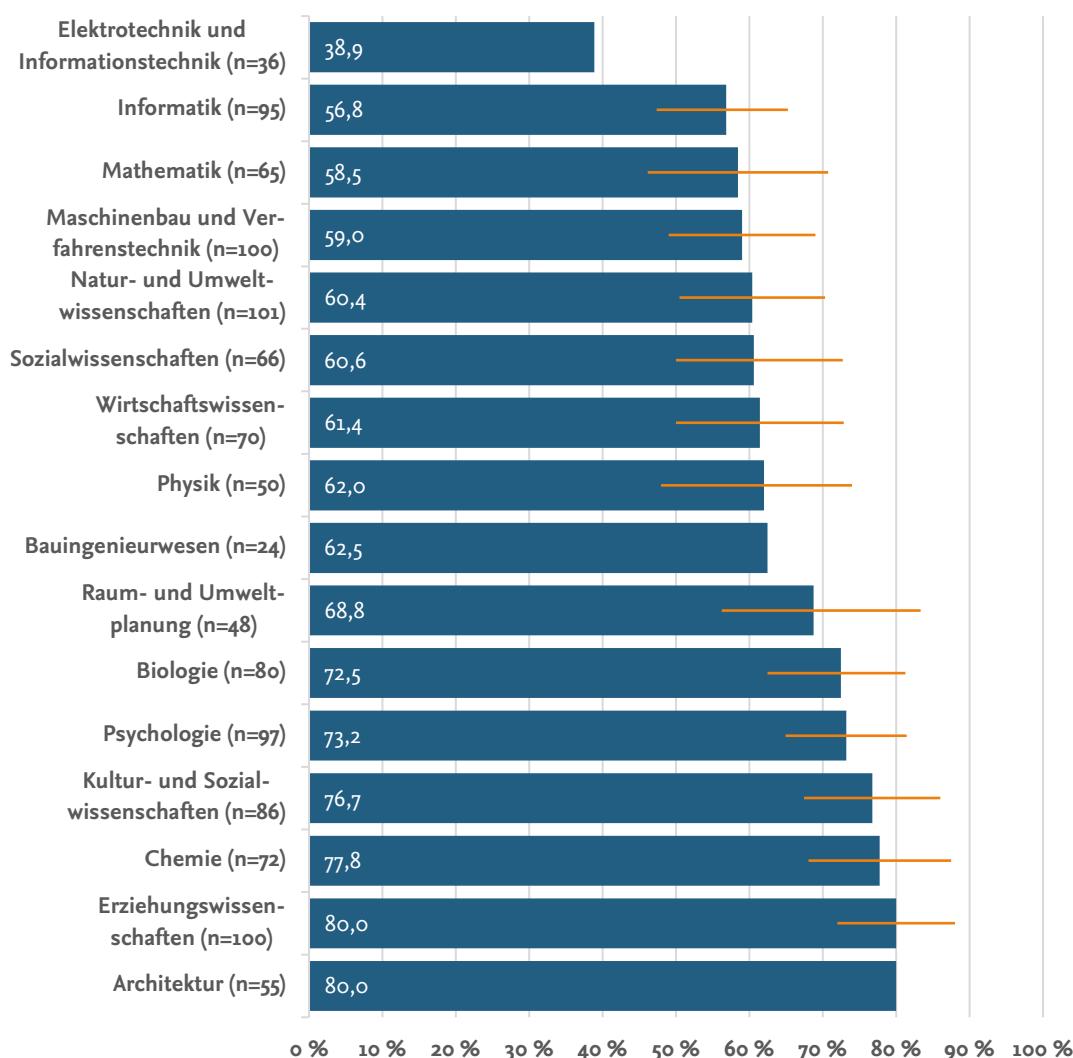
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 24: Summierte körperliche Beschwerden, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche körperliche Beschwerden erleben;
Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 25: Summierte körperliche Beschwerden, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche körperliche Beschwerden erleben;
Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 17: Summierte körperliche Beschwerden, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1151	n=767	n=384
	66,6 (63,8–69,3)	63,6 (60,1–66,9)	72,4 (68,0–77,1)
Männer	n=462	n=387	n=75
	53,2 (48,5–57,8)	53,5 (48,2–58,2)	52,0 (40,3–63,6)
Frauen	n=684	n=379	n=305
	75,4 (72,2–78,7)	73,9 (69,3–78,4)	77,4 (72,6–81,8)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche körperliche Beschwerden erleben;
Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 18: Summierte körperliche Beschwerden im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	80,0	78,0	64,9	63,3
Bauingenieurwesen	62,5	62,9 (51,4–74,3)	41,1 (30,1–52,1)	38,9 (27,8–50,0)
Biologie	72,5 (62,5–81,3)	79,8 (71,4–88,1)	67,7 (58,1–77,4)	55,2 (44,8–65,6)
Chemie	77,8 (68,1–87,5)	62,9	49,3 (38,0–60,6)	47,7 (37,5–58,0)
Elektro- und Infor- mationstechnik	38,9	58,5 (41,5–73,2)	43,5 (30,4 – 58,7)	43,8 (32,8–56,2)
Informatik	56,8 (47,4–65,3)	63,3 (55,3–70,7)	50,5 (42,1–61,1)	52,0 (40,0–64,0)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	59,0 (49,0–69,0)	50,9 (42,1–59,6)	41,9 (33,7–49,4)	37,7 (31,1–44,3)
Mathematik	58,5 (46,2–70,8)	54,8 (43,5–67,7)	42,0 (32,0–52,0)	43,8 (34,3–54,3)
Physik	62,0 (48,0–74,0)	67,1 (56,1–78,0)	58,3 (47,2–69,4)	49,3 (37,3–61,2)
Raum- und Um- weltplanung	68,8 (56,3–83,3)	70,0	51,6 (42,1–61,1)	38,8 (29,8–47,9)
Sozialwissenschaf- ten	60,6 (50,0–72,7)	55,9 (46,2–65,6)	56,9 (48,5–65,4)	50,6 (42,9–58,4)
Wirtschaftswissen- schaften	61,4 (50,0–72,9)	71,6 (61,7–80,2)	45,2 (39,4–51,4)	46,3 (40,2–52,4)
Gesamt	63,6 (60,1–66,9)	63,8 (60,5–66,9)	49,6 (46,8–52,4)	45,5
Landau				
Erziehungswissen- schaften	80,0 (72,0–88,0)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	76,7 (67,4–86,0)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	60,4 (50,5–70,3)			
Psychologie	73,2 (64,9–81,4)			
Gesamt	72,4 (68,0–77,1)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche körperliche Beschwerden erleben;
Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 19: Spezifische Beschwerden, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Herz-Kreislauf-Beschwerden			
Gesamt	n=1164	n=778	n=386
	13,1 (11,3–15,1)	11,2 (9,0–13,5)	16,8 (13,0–20,5)
Männer	n=468	n=393	n=75
	6,6 (4,5–9,0)	6,6 (4,4–9,1)	6,7
Frauen	n=691	n=384	n=307
	17,5 (14,8–20,5)	15,9 (12,4–19,8)	19,5 (15,1–24,2)
Magen-Darm-Beschwerden			
Gesamt	n=1168	n=782	n=386
	23,4 (20,9–25,8)	21,7 (18,8–24,8)	26,7 (22,5–30,8)
Männer	n=470	n=395	n=75
	12,1 (9,2–15,1)	12,9 (9,8–16,3)	8,0
Frauen	n=693	n=386	n=307
	30,9 (27,4–34,3)	30,8 (26,3–36,2)	30,9 (25,8–36,1)
Glieder-, Schulter-, Rücken- oder Nackenschmerzen			
Gesamt	n=1167	n=780	n=387
	44,2 (41,3–47,1)	41,8 (38,5–45,3)	49,1 (43,9–54,0)
Männer	n=468	n=393	n=75
	30,3 (26,1–34,6)	29,0 (24,6–33,6)	37,3 (26,5–49,3)
Frauen	n=694	n=386	n=308
	53,6 (49,7–57,3)	54,7 (49,3–59,7)	52,3 (46,2–57,6)
Beeinträchtigtes Allgemeinbefinden			
Gesamt	n=1167	n=780	n=387
	41,4 (38,6–44,0)	38,5 (34,7–42,1)	47,3 (42,4–52,2)
Männer	n=470	n=395	n=75



	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
	28,5 (24,7–32,6)	28,9 (24,1–33,4)	26,7 (16,7–36,9)
Frauen	n=692	n=384	n=308
Anspannung			
Gesamt	n=1168	n=782	n=386
	38,2 (35,4–40,9)	35,7 (32,6–39,0)	43,3 (38,3–48,2)
Männer	n=472	n=397	n=75
	28,8 (24,6–32,8)	28,7 (23,9–33,3)	29,3 (19,2–39,7)
Frauen	n=691	n=384	n=307
	44,4 (40,7–47,9)	43,0 (38,5–48,2)	46,3 (40,6–52,0)
Kopfschmerzen			
Gesamt	n=1171	n=784	n=387
	28,6 (26,1–31,4)	26,5 (23,6–29,7)	32,8 (28,4–37,7)
Männer	n=471	n=396	n=75
	18,9 (15,5–22,5)	18,9 (15,3–22,9)	18,7 (9,7–28,1)
Frauen	n=695	n=387	n=308
	35,4 (32,1–39,1)	34,4 (29,2–39,6)	36,7 (31,2–42,0)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche die jeweiligen Beschwerden erleben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

4.6 Depressive Symptomatik und Symptome einer Angststörung

Einleitung

Unter dem Begriff depressive Symptomatik werden verschiedene Symptome zusammengefasst, die auch indikativ für eine klinische Depression sind, jedoch nicht alle Facetten einer klinischen Depression abbilden. Dazu zählen der Verlust von Freude, Interesse und Energie, Schmerz oder Gefühle von Wertlosigkeit (Busch et al., 2013). Oftmals sind mit depressiven Symptomen auch Ängste verbunden (B. Schuster, 2017). Symptome einer Angststörung bezeichnet stark belastende, überdauernde Sorgen und Ängste bezüglich mehrerer Ereignisse oder Tätigkeiten (Hoyer & Beesdo-Baum, 2011).

Die depressive Symptomatik zählt zu den häufigsten Gesundheitsproblemen unter Studierenden (Bailer et al., 2008; Lyubomirsky et al., 2003). Sowohl bei weiblichen (16,9 % vs. 11,6 %) als auch bei männlichen Studierenden (14,0 % vs. 7,3 %) liegen die Werte deutlich über denen einer altersgleichen repräsentativen Stichprobe (Grützmacher et al., 2018; Heidemann et al., 2021). Auch andere affektive Störungen und Angststörungen treten unter Studierenden häufiger auf als unter jungen Erwerbstätigen (Grobe & Steinmann, 2015). Insbesondere während akuter Stressphasen treten depressive Symptome mit größerer Wahrscheinlichkeit auf (Lund et al., 2010; Simon, 2010).

Kurzfristige studienbezogene Folgen sind schlechtere akademische Leistungen sowie ein erhöhtes Risiko eines Studienabbruchs (Harvey et al., 2011). Langfristig können solche Probleme durch ihren Einfluss auf Berufsperspektiven und soziale Beziehungen (Aalto-Setälä et al., 2001; Newman et al., 1996) bis ins spätere Erwachsenenalter wirken (Hysenbegasi et al., 2005). So- wohl für die Entstehung als auch für die Dauer einer Angststörung sind die Strategien zum Umgang mit Angstzuständen entscheidend (Helbig-Lang et al., 2011). Auch im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung weisen Studierende ein höheres Maß an Depressivität und Ängstlichkeit auf (Holm-Hadulla et al., 2021; Volken et al., 2021).

Methode

Zur Erfassung von Symptomen, die auf eine depressive Symptomatik oder eine Angststörung hinweisen, wurde der *Patient Health Questionnaire 4* (PHQ 4; Gräfe et al., 2004) eingesetzt. Als Kurzversion des *Patient Health Questionnaire* (PHQ; Löwe et al., 2004) mit 78 Items fragt dieser mit insgesamt vier Items jeweils zwei der im DSM-5⁹ festgelegten diagnostischen Kernkriterien einer Depression sowie einer Angststörung ab. Eine depressive Symptomatik wurde über den „Verlust von Interesse und Freude“ sowie über „Niedergeschlagenheit, Schmerz oder Hoffnungslosigkeit“ erfasst. Die Symptome einer Angststörung wurden anhand von „Nervosität, Ängstlichkeit oder Anspannung“ sowie über einen „Mangel an Kontrolle über die eigenen Sorgen“ erfragt.

Die Studierenden wurden gebeten, auf einer vierstufigen Skala anzugeben, wie oft sie sich in den zwei Wochen vor der Befragung durch derartige Beschwerden beeinträchtigt gefühlt hatten – „überhaupt nicht“ (0), „an einzelnen Tagen“ (1), „an mehr als der Hälfte der Tage“ (2) oder „beinahe jeden Tag“ (3). Zur Auswertung wurde für beide Dimensionen (depressive Symptomatik, Symptome einer Angststörung) die jeweilige Summe der Antwortwerte gebildet.

⁹ Das *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* ist ein Klassifikations- und Diagnostiksystem für psychische Störungen, herausgegeben von der American Psychiatric Association.



Im Folgenden werden die Studierenden betrachtet, die an mindestens acht der 14 Tage vor der Befragung eine depressive Symptomatik bzw. Symptome einer Angststörung erlebten.

Kernaussagen

- Ein Viertel (25,4 %) der Studierenden berichtet eine depressive Symptomatik und fast ein Drittel (31,5 %) berichtet von Symptomen einer Angststörung.
- Während der Anteil der weiblichen Studierenden mit depressiver Symptomatik nur tendenziell größer ist als der Anteil unter den männlichen Studierenden (26,8 % vs. 23,4 %), berichten signifikant mehr weibliche Studierende von Symptomen einer Angststörung als männliche Studierende (35,1 % vs. 26,3 %).
- In den Fachbereichen Chemie sowie Wirtschaftswissenschaften ist der Anteil der Studierenden mit depressiver Symptomatik mit über 35 % mehr als doppelt so groß wie unter Studierenden des Fachbereichs Mathematik (16,7 %). Unter Studierenden mit Symptomen einer Angststörung ist der Anteil im Fachbereich Chemie mit 45,8 % mehr als doppelt so groß wie in den Fachbereichen Mathematik (21,2 %) sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik (22,0 %).

Ergebnisse

Depressive Symptomatik

Ein Viertel der Studierenden (25,4 %) an der RPTU berichtet eine depressive Symptomatik. Bei weiblichen Studierenden ist der Anteil mit depressiver Symptomatik tendenziell größer als unter den männlichen Studierenden (♀ : 26,8 % vs. ♂ : 23,4 %; vgl. Abbildung 26).

In den Fachbereichen Chemie sowie Wirtschaftswissenschaften sind die Anteile der Studierenden mit depressiver Symptomatik mit jeweils mehr als 35 % am größten. In den Fachbereichen Elektrotechnik und Informationstechnik (14,3 %) sowie Mathematik (16,7 %) sind die Anteile am kleinsten und damit weniger als halb so groß wie in den Fachbereichen Chemie sowie Wirtschaftswissenschaften (vgl. Abbildung 27).

Die Anteile der Studierenden mit depressiver Symptomatik unterscheiden sich nur unwesentlich zwischen den Standorten (KL: 25,1 % vs. LD: 26,2%). Zwischen weiblichen und männlichen Studierenden zeigen sich am Standort Kaiserslautern anteilig nur geringe Unterschiede (♀ : 25,9 % vs. ♂ : 24,3 %). Am Standort Landau berichten deutlich mehr weibliche als männliche Studierende eine depressive Symptomatik (♀ : 28,0 % vs. ♂ : 18,9 %; vgl. Tabelle 20).

Symptome einer Angststörung

Fast ein Drittel (31,5 %) der Studierenden der RPTU berichtet von Symptomen einer Angststörung. Der Anteil der Befragten, die Symptome einer Angststörung berichten, ist bei weiblichen Studierenden signifikant größer als bei männlichen Studierenden (♀ : 35,1 % vs. ♂ : 26,3 %; vgl. Abbildung 28).

In den Fachbereichen Chemie sowie Architektur sind die Anteile mit über 40 % am größten, in den Fachbereichen Elektrotechnik und Informationstechnik (8,6 %), Mathematik (21,2 %) sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik (22,0 %) am geringsten (vgl. Abbildung 29).

Zwischen den Standorten Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich die Anteile der Studierenden mit Symptomen einer Angststörung kaum (KL: 31,4 % vs. LD: 31,8 %). Im Geschlechtervergleich ist der Anteil an männlichen Studierenden mit Symptomen einer Angststörung am Standort Kaiserslautern (27,2 %) tendenziell größer als am Standort Landau (21,6 %). Weibliche Studierende unterscheiden sich nur geringfügig zwischen den Standorten (KL: 35,7 % vs. LD: 34,3 %; vgl. Tabelle 22).

Einordnung

Der Anteil Studierender mit depressiver Symptomatik ist 2024 am Standort Kaiserslautern mit +0,7 Prozentpunkten in etwa auf dem gleichen Niveau wie 2021 (25,1 % vs. 24,4 %; vgl. Tabelle 21). Der Anteil Studierender mit Symptomen einer Angststörung ist 2024 mit +4,5 Prozentpunkten tendenziell größer als 2021 (31,4 % vs. 26,9 %; vgl. Tabelle 23).

Auf Ebene der Fachbereiche zeigt sich hinsichtlich der depressiven Symptomatik ein uneindeutiges Bild: Während beispielsweise im Fachbereich Chemie mit +14,4 Prozentpunkten ein deutlich größerer Anteil an Studierenden depressive Symptome berichtet, ist der Anteil unter Studierenden am Fachbereich Mathematik mit -7,1 Prozentpunkten kleiner (vgl. Tabelle 21). In Bezug auf die Prävalenz von Symptomen einer Angststörung zeigt sich ein ähnliches Bild: Im Fachbereich Chemie hat sich der Anteil an Studierenden mit Symptomen einer Angststörung mehr als verdoppelt (45,8 % vs. 19,4 %). Auch im Fachbereich Sozialwissenschaften ist der Anteil mit +16,7 Prozentpunkten deutlich größer als 2021, während an den Fachbereichen Architektur (-7,7 Prozentpunkte) sowie Biologie (-7,6 Prozentpunkte) die Anteile tendenziell kleiner sind (vgl. Tabelle 23).

Die zeitliche Entwicklung der Ergebnisse von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 21 und Tabelle 23 abgelesen werden.

Literatur

- Aalto-Setälä, T., Marttunen, M., Tuulio-Henriksson, A., Poikolainen, K. & Lönnqvist, J. (2001). One-month prevalence of depression and other DSM-IV disorders among young adults. *Psychological Medicine*, 31(5), 791–801.
- Bailer, J., Schwarz, D., Witthöft, M., Stübinger, C. & Rist, F. (2008). Prävalenz psychischer Syndrome bei Studierenden einer deutschen Universität. *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie*, 58(11), 423–429. <https://doi.org/10.1055/s-2007-986293>
- 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) [Prevalence of depressive symptoms and diagnosed depression among adults in Germany: results of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1)]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 56, 733–739. <https://doi.org/10.1007/s00103-013-1688-3>
- Gräfe, K., Zipfel, S., Herzog, W. & Löwe, B. (2004). Screening psychischer Störungen mit dem „Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-D)“: Ergebnisse der deutschen Validierungsstudie. *Diagnostica*, 50(4), 171–181.
- Große, T. & Steinmann, S. (2015). *Gesundheitsreport 2015: Gesundheit von Studierenden*. Hamburg.



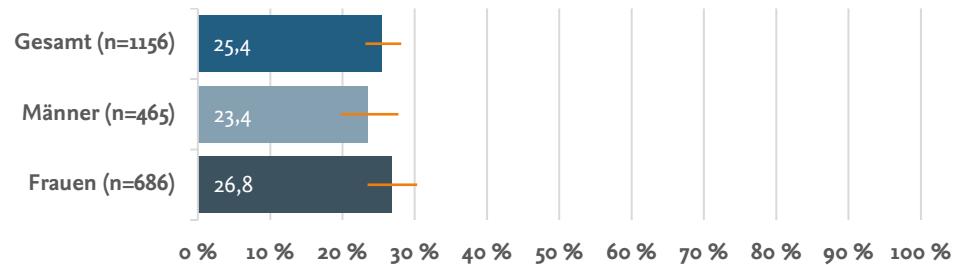
- Grützmacher, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland*. <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/forschung/BwB/bwb-2017/index.html>
- Harvey, S. B., Glozier, N., Henderson, M., Allaway, S., Litchfield, P., Holland-Elliott, K. & Hotopf, M. (2011). Depression and work performance: An ecological study using web-based screening. *Occupational Medicine*, 61(3), 209–211.
- Heidemann, C., Scheidt-Nave, C., Beyer, A.-K., Baumert, J., Thamm, R., Maier, B., Neuhausen, H., Fuchs, J., Kuhnert, R. & Hapke, U. (2021). Gesundheitliche Lage von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse zu ausgewählten Indikatoren der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*, 6(3), 28–48. <https://doi.org/10.25646/8456>
- Helbig-Lang, S., Cammin, S. & Petermann, F. (2011). Angstbezogene Verhaltensweisen in einer nicht-klinischen Stichprobe: Geschlechtsspezifische Zusammenhänge zu Risikofaktoren für Angststörungen. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 59(2), 145–154. <https://doi.org/10.1024/1661-4747/a000064>
- Holm-Hadulla, R. M., Klimov, M., Juche T., Möltner A. & Herpertz S.C. (2021). Well-Being and Mental Health of Students during the COVID-19 Pandemic. <https://www.karger.com/Article/Pdf/519366>
- Hoyer, J. & Beesdo-Baum, K. (2011). Generalisierte Angststörung. In H.-U. Wittchen & J. Hoyer (Hrsg.), *Springer-Lehrbuch. Klinische Psychologie & Psychotherapie* (2. Aufl., S. 937–952). Springer Medizin. https://doi.org/10.1007/978-3-642-13018-2_42
- Hysenbegasi, A., Hass, S. L. & Rowland, C. R. (2005). The Impact of Depression on the Academic Productivity of University Students. *Journal of Mental Health Policy and Economics*, 8(3), 145–151.
- Kroher, M., Beuße, M., Isleib, S., Becker, K., Ehrhardt, M.-C., Gerdes, F., Koopmann, J., Schommer, T., Schwabe, U., Steinkühler, J., Völk, D., Peter, F. & Buchholz, S. (2023). *Die Studierendenbefragung in Deutschland: 22. Sozialerhebung: Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2021*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.bmbf.de/SharedDocs/Publikationen/de/bmbf/4/31790_22_Sozialerhebung_2021.pdf?__blob=publicationFile&v=6
- Löwe, B., Kroenke, K., Herzog, W. & Gräfe, K. (2004). Measuring depression outcome with a brief self-report instrument: sensitivity to change of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9). *Journal of Affective Disorders*, 81(1), 61–66. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(03\)00198-8](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(03)00198-8)
- Lund, H. G., Reider, B. D., Whiting, A. B. & Prichard, J. R. (2010). Sleep Patterns and Predictors of Disturbed Sleep in a Large Population of College Students. *The Journal of Adolescent Health*, 46(2), 124–132. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.06.016>
- Lyubomirsky, S., Kasri, F. & Zehm, K. (2003). Dysphoric rumination impairs concentration on academic tasks. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 309–330.
- Newman, D. L., Moffitt, T. E., Caspi, A., Magdol, L., Silva, P. A. & Stanton, W. R. (1996). Psychiatric disorder in a birth cohort of young adults: Prevalence, comorbidity, clinical significance, and new case incidence from ages 11 to 21. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 552–562.
- Schuster, B. (2017). *Angststörungen und Prüfungsangst: Pädagogische Psychologie. Lernen, Motivation und Umgang mit Auffälligkeiten*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-48392-3>
- Simon, A. (2010). Psychische Belastungen im Studium (2): Bin ich krank? – Signallichter der Trübsal. *Via Medici*, 15(05), 23. <https://doi.org/10.1055/s-0030-1268770>

Volken, T., Zysset, A., Amendola, S., Klein Swormink, A., Huber, M., Wyl, A. von & Dratva, J. (2021). Depressive Symptoms in Swiss University Students during the COVID-19 Pandemic and Its Correlates. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1458. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041458>



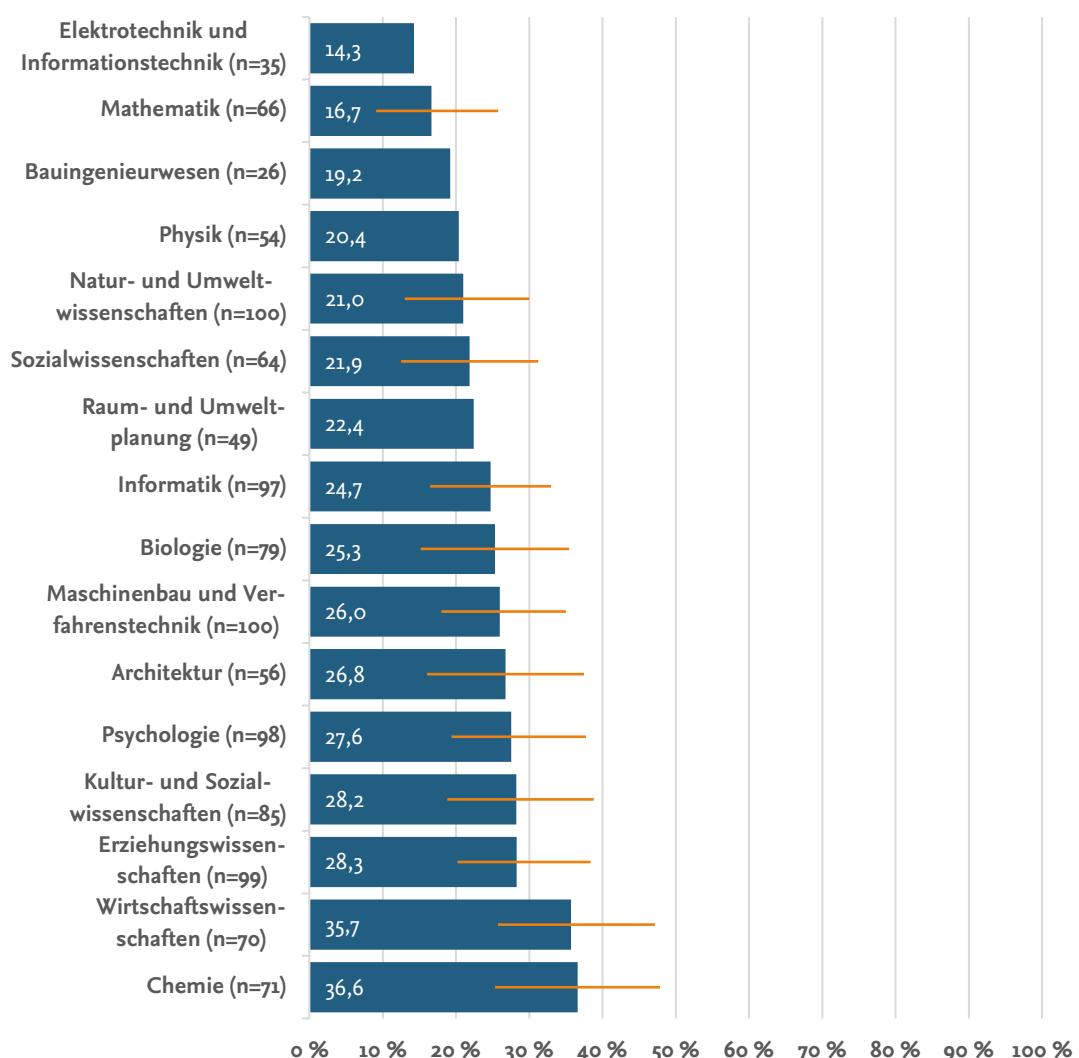
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 26: Depressive Symptomatik, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung eine depressive Symptomatik erlebten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 27: Depressive Symptomatik, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung eine depressive Symptomatik erlebten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 20: Depressive Symptomatik, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1156 25,4 (23,2–28,1)	n=774 25,1 (22,0–28,0)	n=382 26,2 (21,5–30,6)
Männer	n=465 23,4 (19,8–27,7)	n=391 24,3 (20,2–28,7)	n=74 18,9 (10,2–28,2)
Frauen	n=686 26,8 (23,5–30,3)	n=382 25,9 (21,4–30,4)	n=304 28,0 (23,3–33,4)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung eine depressive Symptomatik erlebten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

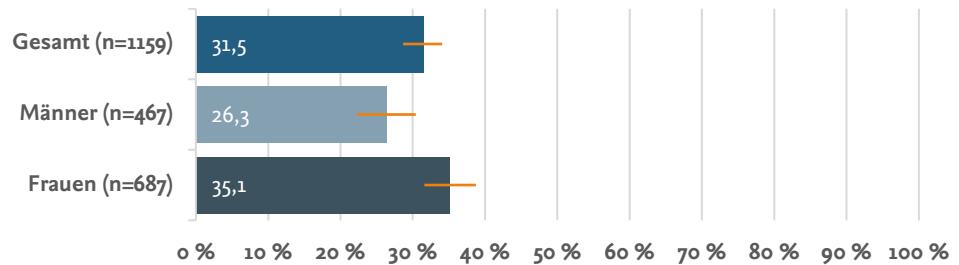


Tabelle 21: Depressive Symptomatik im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	26,8 (16,1–37,5)	29,3	22,2	13,3
Bauingenieurwesen	19,2	18,8 (11,6–29,0)	7,1	9,5
Biologie	25,3 (15,2–35,4)	23,5 (14,1–32,9)	21,1 (13,7–29,5)	20,8 (12,5–29,2)
Chemie	36,6 (25,4–47,9)	22,2	20,8 (11,1–30,6)	15,9 (9,1–23,9)
Elektro- und Infor- mationstechnik	14,3	16,7	17,0	11,1
Informatik	24,7 (16,5–33,0)	25,0 (18,4–32,2)	24,7 (15,5–34,0)	16,9 (9,1–26,0)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	26,0 (18,0–35,0)	27,8 (20,0–35,7)	9,7 (5,7–14,3)	10,5 (6,4–15,0)
Mathematik	16,7 (9,1–25,8)	23,8 (14,3–34,9)	10,6 (5,8–16,3)	4,9
Physik	20,4	20,5 (12,0–30,1)	13,9	19,7 (10,6–30,3)
Raum- und Um- weltplanung	22,4	24,4	15,5 (8,2–22,7)	8,2 (4,1–13,1)
Sozialwissenschaften	21,9 (12,5–31,3)	21,3 (13,8–29,8)	13,8 (8,5–20,0)	12,8 (7,7–18,6)
Wirtschaftswissen- schaften	35,7 (25,7–47,1)	37,0 (25,9–46,9)	18,8 (14,2–24,1)	15,7 (11,8–20,4)
Gesamt	25,1 (22,0–28,0)	24,4 (21,9–27,0)	15,6 (13,6–17,5)	13,0 (11,2–14,8)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	28,3 (20,2–38,4)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	28,2 (18,8–38,8)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	21,0 (13,0–30,0)			
Psychologie	27,6 (19,4–37,8)			
Gesamt	26,2 (21,5–30,6)			

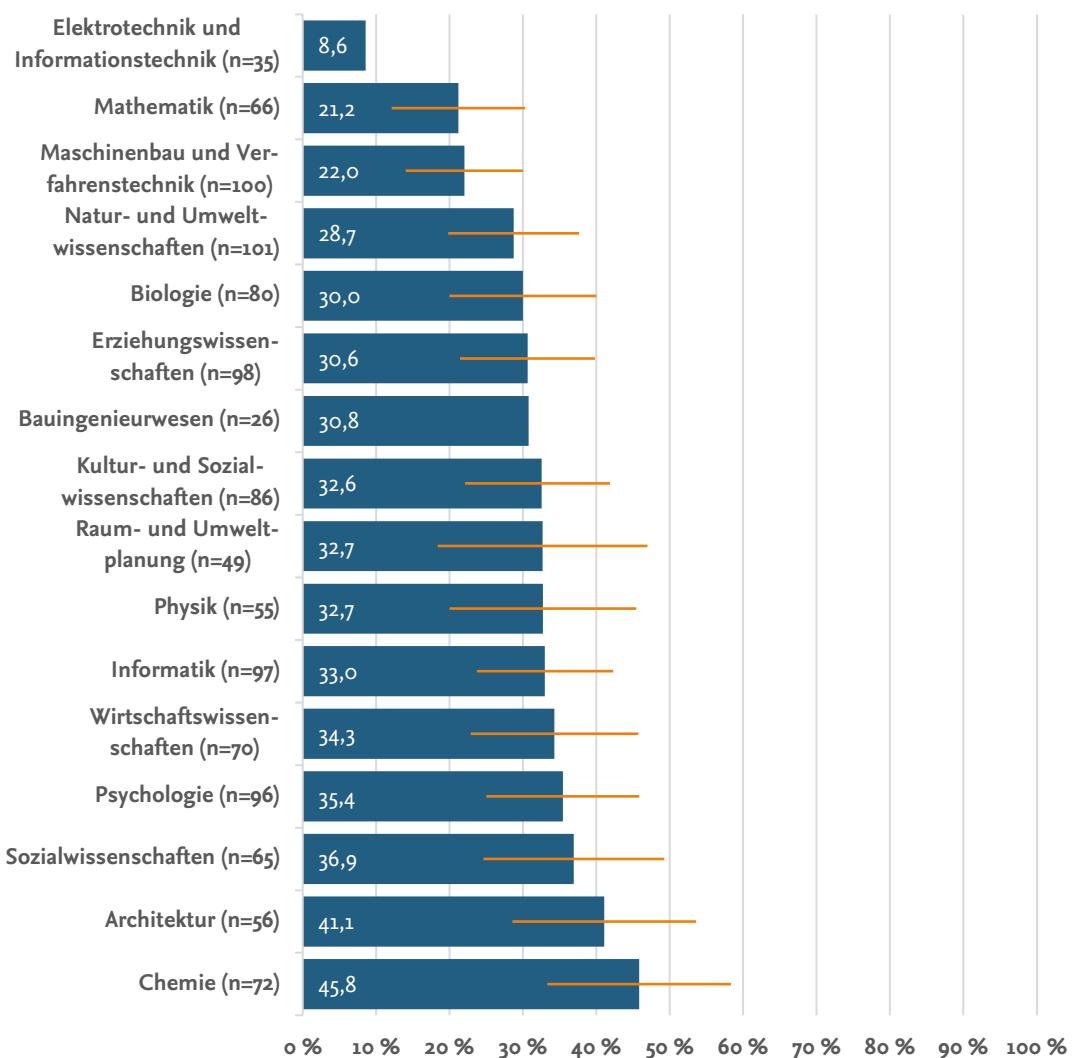
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung eine depressive Symptomatik erlebten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 28: Symptome einer Angststörung, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung Symptome einer Angststörung erlebten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 29: Symptome einer Angststörung, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung Symptome einer Angststörung erlebten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 22: Symptome einer Angststörung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1159	n=778	n=381
	31,5 (28,6–34,1)	31,4 (28,3–34,7)	31,8 (27,3–36,2)
Männer	n=467	n=393	n=74
	26,3 (22,3–30,4)	27,2 (23,0–31,5)	21,6 (12,2–31,6)
Frauen	n=687	n=384	n=303
	35,1 (31,6–38,7)	35,7 (30,8–40,5)	34,3 (28,9–39,6)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung Symptome einer Angststörung erlebten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 23: Symptome einer Angststörung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	41,1 (28,6–53,6)	48,8 (34,1–65,9)	34,3	10,0
Bauingenieurwesen	30,8	21,7 (13,0–31,9)	9,7	6,8
Biologie	30,0 (20,0–40,0)	37,6 (28,2–48,2)	22,1 (14,7–30,5)	19,8 (12,5–27,1)
Chemie	45,8 (33,3–58,3)	19,4	16,7 (8,3–26,4)	17,0 (10,2–26,1)
Elektro- und Infor- mationstechnik	8,6	14,0	12,8	10,9
Informatik	33,0 (23,7–42,3)	33,6 (25,7–40,8)	22,9 (14,6–31,3)	11,8
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	22,0 (14,0–30,0)	27,0 (19,1–35,7)	9,7 (5,7–14,3)	12,2 (8,1–16,7)
Mathematik	21,2 (12,1–30,3)	21,0 (11,3–32,3)	12,6 (5,8–19,4)	6,7
Physik	32,7 (20,0–45,5)	21,7 (13,3–31,3)	15,3 (6,9–23,6)	20,9 (11,9–31,3)
Raum- und Um- weltplanung	32,7 (18,4–46,9)	26,8	15,5 (8,2–22,7)	5,8
Sozialwissenschaften	36,9 (24,6–49,2)	20,2 (11,7–28,7)	15,3 (9,9–21,4)	16,8 (11,0–23,2)
Wirtschaftswissen- schaften	34,3 (22,9–45,7)	27,2 (18,5–37,0)	18,5 (13,8–23,1)	17,9 (13,2–22,6)
Gesamt	31,4 (28,3–34,7)	26,9 (24,2–29,9)	16,1 (14,1–18,2)	13,7 (11,8–15,5)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	30,6 (21,4–39,8)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	32,6 (22,1–41,9)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	28,7 (19,8–37,6)			
Psychologie	35,4 (25,0–45,8)			
Gesamt	31,8 (27,3–36,2)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung Symptome einer Angststörung erlebten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



4.7 Wahrgenommenes Stresserleben

Einleitung

Unter Stress wird ein Zustand erhöhter Alarmbereitschaft verstanden, welcher durch eine erhöhte Aufmerksamkeit und Leistungsbereitschaft gekennzeichnet ist. Diese Stressreaktion stellt eine normale Antwort auf Anforderungen dar, die das physische und psychische Gleichgewicht stören (Selye, 1976). Zu chronischem Stress kommt es, wenn Anforderungen dauerhaft das innere Gleichgewicht gefährden. Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist Stress eine der größten Gefahren für die Gesundheit.

Das Studium ist für viele Studierende eine von Unsicherheiten geprägte Lebensphase, in der der Auszug aus dem Elternhaus, der Übergang zwischen Schule und Beruf sowie die Identitätsfindung als Erwachsene:r erfolgt (Kriener et al., 2016). In Deutschland berichten im Durchschnitt mehr Studierende als Beschäftigte über Stresserleben (Herbst et al., 2016). Insgesamt 44 % der Studierenden fühlen sich nach einer aktuellen Umfrage häufig gestresst (Techniker Krankenkasse, 2023). Hinzu kommt, dass durch die Modularisierung der Studiengänge die Anforderungen und Prüfungsleistungen vielfach verdichtet sowie die Leistungsanforderungen erhöht wurden. Dementsprechend berichten beispielsweise Bachelorstudierende ein höheres Stresserleben als Diplomstudierende (Herbst et al., 2016; Sieverding et al., 2013).

Hohes Stresserleben bei Studierenden ist insbesondere durch Zeitdruck sowie hohe geistige Anforderungen bedingt (L. I. Schmidt et al., 2015). Persönliche Ressourcen wie eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung, eine ausgeprägte Achtsamkeit oder eine zufriedenstellende Freizeitgestaltung gehen dagegen mit weniger Stress unter Studierenden einher (Büttner & Dlugosch, 2013; J.-H. Kim & Brown, 2018). Ein erhöhtes Stresserleben ist mit geringerer Zufriedenheit im Studium assoziiert (Sieverding et al., 2013). Darüber hinaus wird Stress mit diversen psychischen und physischen Beschwerden wie depressiven Episoden, somatoformen Störungen oder Kopf- oder Rückenschmerzen in Verbindung gebracht (eine Übersicht bieten Heinrichs et al., 2015). Durch die Covid-19-Pandemie ist das Stresserleben bei Studierenden zusätzlich gestiegen (Ding et al., 2021; Voltmer et al., 2021; X. Wang et al., 2020).

Methode

Zur Erfassung des Stresserlebens wurde die aus drei Items bestehende Heidelberger Stressskala (HEI-STRESS; L. I. Schmidt & Obergfell, 2011) eingesetzt. Ein Beispielitem war: „Auf die letzten 4 Wochen bezogen: Wie gestresst fühlst du dich durch dein Studium?“ Der Gesamtscore der Skala konnte Werte zwischen 0 (gar nicht gestresst) und 100 (sehr gestresst) annehmen. Für die Auswertung wurden die Werte dichotomisiert in „niedriges bis moderates“ Stresserleben sowie „hohes“ Stresserleben (Mittelwert ≥ 75 , d. h. jene, die sich mindestens „ziemlich“ bzw. „häufig“ gestresst fühlen). In den folgenden Auswertungen der HEI-STRESS werden ausschließlich die Studierenden mit einem hohen Stresserleben betrachtet.

Kernaussagen

- Der Anteil der befragten Studierenden mit einem hohen Stresserleben liegt bei 41,3 %.
- Der Anteil der Studierenden mit einem hohen Stresserleben ist bei weiblichen Befragten signifikant größer als bei männlichen Befragten (♀: 46,5 % vs. ♂: 33,3 %).
- Der Anteil hoch gestresster Studierender ist im Fachbereich Chemie mit 55,7 % am größten.
- Die beiden Standorte Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich hinsichtlich des Stresserlebens ihrer Studierenden kaum voneinander (KL: 41,0 % vs. LD: 41,8 %).

Ergebnisse

Insgesamt berichten 41,3 % der Studierenden der RPTU von einem hohen Stresserleben. Der Anteil weiblicher Studierender mit einem hohen Stresserleben ist signifikant größer als der Anteil männlicher Studierender (♀: 46,5 % vs. ♂: 33,3 %; vgl. Abbildung 30).

In den Fachbereichen Chemie, Architektur sowie Bauingenieurwesen sind die Anteile hoch gestresster Studierender mit jeweils mehr als 53 % besonders groß, wohingegen die Anteile in den Fachbereichen Elektrotechnik und Informationstechnik sowie Mathematik mit jeweils unter 31 % am kleinsten sind (vgl. Abbildung 31).

Die Anteile an Studierenden mit hohem Stresserleben unterscheiden sich zwischen den beiden Standorten Kaiserslautern sowie Landau insgesamt kaum voneinander (KL: 41,0 % vs. LD: 41,8 %; vgl. Tabelle 24). Sowohl am Standort Kaiserslautern als auch am Standort Landau sind die Anteile weiblicher Studierender mit hohem Stresserleben signifikant größer im Vergleich zu männlichen Studierenden (vgl. Tabelle 24).

Einordnung

Im Vergleich zur 2021 durchgeföhrten Befragung unterscheidet sich der Anteil Studierender mit hohem Stresserleben am Standort Kaiserslautern in der aktuellen Befragung insgesamt nicht (41,0 % vs. 40,5 %; vgl. Tabelle 25).

Die Anteile hoch gestresster Studierender sind, im Vergleich zu 2021, in einigen Fachbereichen am Standort Kaiserslautern größer, in anderen kleiner. Insbesondere in den Fachbereichen Mathematik sowie Bauingenieurwesen sind die Anteile um mehr als 9 Prozentpunkte markant größer, in den Fachbereichen Maschinenbau und Verfahrenstechnik sowie Wirtschaftswissenschaften um mehr als 7 Prozentpunkte markant kleiner (vgl. Tabelle 25).

Die zeitliche Entwicklung des Stresserlebens von 2018 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 25 abgelesen werden.

Literatur

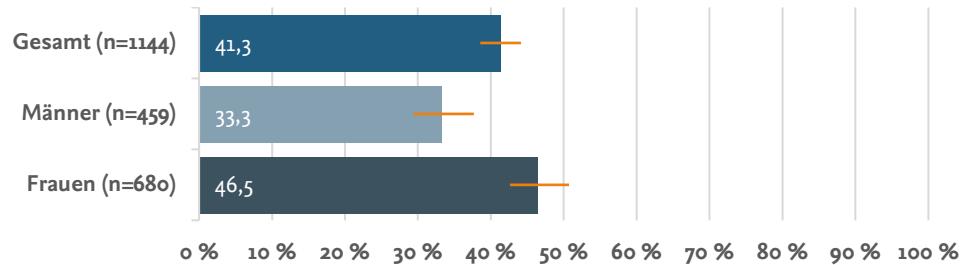
Büttner, T. R. & Dlugosch, G. E. (2013). Stress im Studium: Die Rolle der Selbstwirksamkeitserwartung und der Achtsamkeit im Stresserleben von Studierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 8(2), 106–111. <https://doi.org/10.1007/s11553-012-0369-7>



- Ding, Y., Fu, X., Liu, R., Hwang, J., Hong, W. & Wang, J. (2021). The Impact of Different Coping Styles on Psychological Distress during the COVID-19: The Mediating Role of Perceived Stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20).
<https://doi.org/10.3390/ijerph182010947>
- Heinrichs, M., Stächele, T. & Domes, G. (2015). *Stress und Stressbewältigung. Fortschritte der Psychotherapie: Band 58*. Hogrefe.
- Herbst, U., Voeth, M., Eidhoff, A. T., Müller, M. & Stief, S. (2016). Studierendenstress in Deutschland: Eine empirische Untersuchung. https://www.ph-ludwigsburg.de/uploads/media/AOK_Studie_Stress.pdf
- Kim, J.-H. & Brown, S. L. (2018). The Associations Between Leisure, Stress, and Health Behavior Among University Students. *American Journal of Health Education*, 49(6), 375–383.
<https://doi.org/10.1080/19325037.2018.1516583>
- Kriener, C., Schwerdtfeger, A., Deimel, D. & Köhler, T. (2016). Psychosoziale Belastungen, Stressempfinden und Stressbewältigung von Studierenden der Sozialen Arbeit: Ergebnisse einer quantitativen Studie [Psychosocial Stress, Stress Perception and Stress Management of Students of Social Work: a Quantitative Study]. *Das Gesundheitswesen*. Vorab-Online-publikation. <https://doi.org/10.1055/s-0042-108643>
- Schmidt, L. I. & Obergfell, J. (2011). *Zwangsjacke Bachelor?! Stressempfinden und Gesundheit Studierender: Der Einfluss von Anforderungen und Entscheidungsfreiraumen bei Bachelor- und Diplomstudierenden nach Karaseks Demand-Control-Modell* (neue Ausg). VDM Verlag Dr. Müller.
- Schmidt, L. I., Sieverding, M., Scheiter, F. & Obergfell, J. (2015). Predicting and explaining students' stress with the Demand–Control Model: does neuroticism also matter? *Educational Psychology*, 35(4), 449–464. <https://doi.org/10.1080/01443410.2013.857010>
- Selye, H. (1976). *The stress of life* (Rev. ed.). McGraw-Hill.
- Sieverding, M., Schmidt, L. I., Obergfell, J. & Scheiter, F. (2013). Stress und Studienzufriedenheit bei Bachelor- und Diplom-Psychologiestudierenden im Vergleich. *Psychologische Rundschau*, 64(2), 94–100. <https://doi.org/10.1026/0033-3042/a000152>
- Techniker Krankenkasse (Hrsg.). (2023). *Gesundheitsreport 2023: Wie geht's Deutschlands Studierenden*.
- Voltmer, E., Köslich-Strumann, S., Walther, A., Kasem, M., Obst, K. & Kötter, T. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on stress, mental health and coping behavior in German University students - a longitudinal study before and after the onset of the pandemic. *BMC Public Health*, 21(1), 1385. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11295-6>
- Wang, X., Hegde, S., Son, C., Keller, B., Smith, A. & Sasangohar, F. (2020). Investigating Mental Health of US College Students During the COVID-19 Pandemic: Cross-Sectional Survey Study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), e22817. <https://doi.org/10.2196/22817>

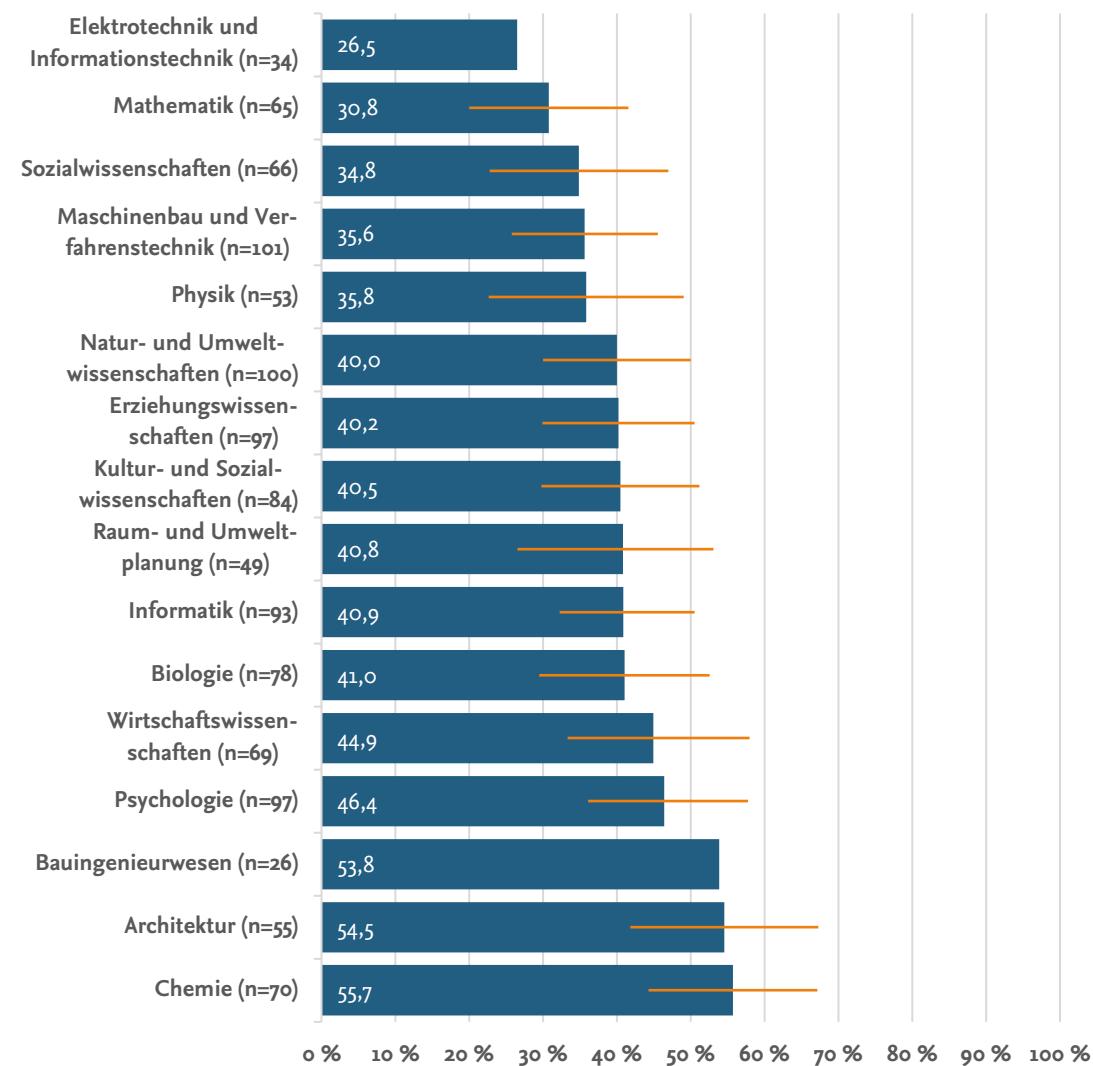
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 30: Hohes Stresserleben, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die sich mindestens „ziemlich“/„häufig“ gestresst fühlen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 31: Hohes Stresserleben, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die sich mindestens „ziemlich“/„häufig“ gestresst fühlen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 24: Hohes Stresserleben, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1144	n=766	n=378
	41,3 (38,6–44,1)	41,0 (37,5–44,6)	41,8 (36,5–47,1)
Männer	n=459	n=384	n=75
	33,3 (29,4–37,7)	34,4 (30,1–39,1)	28,0 (18,6–38,7)
Frauen	n=680	n=381	n=299
	46,5 (42,6–50,7)	47,8 (42,6–52,9)	44,8 (39,3–51,4)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die sich mindestens „ziemlich“/„häufig“ gestresst fühlen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 25: Hohes Stresserleben im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	54,5 (41,8–67,3)	61,5 (46,2 - 74,4)	39,4	
Bauingenieurwesen	53,8	42,3 (31,0–53,5)	16,4 (7,5–25,3)	
Biologie	41,0 (29,5–52,6)	40,5 (31,0–51,2)	42,7 (32,9–53,7)	
Chemie	55,7 (44,3–67,1)	55,9	30,9 (20,6–41,2)	
Elektro- und Infor- mationstechnik	26,5	26,8	23,8	
Informatik	40,9 (32,3–50,5)	44,1 (35,9–52,4)	31,4 (22,1–43,0)	
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	35,6 (25,8–45,5)	43,6 (34,5–52,7)	30,1 (23,5–36,6)	
Mathematik	30,8 (20,0–41,5)	21,3 (11,5–31,1)	27,7 (19,8–36,6)	
Physik	35,8 (22,6–49,1)	37,2 (26,9–47,4)	28,4 (17,9–38,8)	
Raum- und Um- weltplanung	40,8 (26,5–53,1)	38,5 (23,1–56,4)	21,2 (12,9–29,4)	
Sozialwissenschaf- ten	34,8 (22,8–47,0)	29,7 (19,8–38,5)	29,1 (20,9–38,2)	
Wirtschaftswissen- schaften	44,9 (33,3–58,0)	52,6 (41,0–62,8)	33,6 (28,2–39,9)	
Gesamt	41,0 (37,5–44,6)	40,5 (37,4–44,1)	29,8 (27,3–32,4)	
Landau				
Erziehungswissen- schaften	40,2 (29,9–50,5)			
Kultur und Sozial- wissenschaften	40,5 (29,8–51,2)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	40,0 (30,0–50,0)			
Psychologie	46,4 (36,1–57,7)			
Gesamt	41,8 (36,5–47,1)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die sich mindestens „ziemlich“/„häufig“ gestresst fühlen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall. *Für dieses Jahr sind keine Vergleichswerte verfügbar.



4.8 Burnout

Einleitung

Unter „Burnout“ versteht man einen durch den Beruf oder das Studium hervorgerufenen anhaltenden Zustand der Erschöpfung. Dieser geht einher mit dem Verlust der Bedeutsamkeit der eigenen Arbeit und langfristig mit reduziertem Wirksamkeitserleben. Erstmals beschrieben wurde das Phänomen im Arbeitskontext (Maslach et al., 2001), wobei die Forschung inzwischen weit über den Arbeitskontext hinausgeht und auch Gruppen wie Studierende und Schüler:innen einschließt (Maslach & Jackson, 1984). Im Studium äußert sich Burnout als ein Zustand der Erschöpfung, der bei längerem Andauern auch zu einer Ablehnung des Studiums sowie zur Entfremdung von diesem führen kann. Nicht selten gehen damit Gefühle der Inkompetenz bezogen auf das eigene Studium einher (Wörfel et al., 2015). Es zeigt sich, dass diese Entwicklungen lange anhalten können (García-Izquierdo et al., 2018).

In den letzten Jahren hat sich Burnout nicht nur in der psychologischen und gesundheitswissenschaftlichen Forschung, sondern auch im gesellschaftlichen Diskurs zu einem viel beachteten Phänomen entwickelt, da ein Burnout das Risiko für spätere psychische und körperliche Erkrankungen zum Teil erheblich erhöht (Maske et al., 2016; Robert Koch-Institut, 2015a). Beispielsweise sagt Burnout bei Studierenden die spätere Beanspruchung im Arbeitskontext vorher (Robins et al., 2018), wobei das Burnout-Erleben während des Studiums größer war als das im späteren Arbeitsleben. Im Arbeitskontext wurde in einer mehrjährigen Untersuchung eine „epidemieartige“ Ausbreitung von Burnout in Organisationen beobachtet (Alkærsg et al., 2018). Aus diesen Gründen erscheint die Prävention von Burnout zunehmend wichtig.

Personen mit Burnout weisen physiologisch ähnliche Charakteristika auf wie jene, die unter chronischem Stress leiden (Penz et al., 2018). Nicht selten liegen Komorbiditäten mit somatoformen Störungen, Angststörungen und substanzbezogenen Störungen (insbesondere Alkoholabhängigkeit) vor (Jackson et al., 2016; Maske et al., 2016). Burnout im Studium resultiert oft in Absentismus, Studienabbruch und niedrigerer Motivation während des Studiums (Turhan et al., 2023; H.-J. Yang, 2004) und geht direkt mit schlechteren Leistungen im Studium einher (Madigan & Curran, 2021). Zudem weisen Faktoren wie Schlaf- und Bewegungsmangel, Einsamkeit und Stress einen engen Zusammenhang mit Burnout auf (S.-H. Lin & Huang, 2012, 2014; Wolf & Rosenstock, 2017). Insgesamt führt Burnout zu einem reduzierten Wohlbefinden (Maslach & Leiter, 2016). Eine geringe Selbstwirksamkeitserwartung, unzureichende Unterstützung durch Lehrende und hohe akademische Anforderungen (Salanova et al., 2010) sowie Leistungsdruck sind bedeutsame Prädiktoren für Burnout bei Studierenden. Überdies wurde ein linearer Anstieg von Burnout-Symptomen bei Studierenden mit zunehmender Semesterlänge beschrieben (Turhan et al., 2023). Untersuchungen legen zudem einen bedeutsamen negativen Einfluss von maladaptiven Copingstrategien nahe, während adaptive Copingstrategien und Optimismus sich als protektive Faktoren erwiesen (Vizoso et al., 2019). Weitere protektive Faktoren sind die Befriedigung der psychischen Grundbedürfnisse nach Autonomie, Kompetenz und Interaktion mit anderen (Sulea et al., 2015), soziale Unterstützung durch andere Studierende, der Handlungsspielraum innerhalb des Studiums (Gusy et al., 2018) wie auch körperliche Aktivität (Chen et al., 2022).

Methode

Die in dieser Befragung verwendete Kurzversion des *Maslach Burnout Inventory – Student Survey*(MBI-SS-KV; Wörfel et al., 2015) umfasst alle drei Dimensionen von Burnout: Erschöpfung (z. B. „Durch mein Studium fühle ich mich ausgelaugt“), Bedeutungsverlust des Studiums (z. B. „Ich zweifle an der Bedeutsamkeit meines Studiums“) und reduziertes Wirksamkeitserleben (z. B. „Ich habe nicht das Gefühl, Studienanforderungen souverän meistern zu können“). Mit jeweils drei Items wurde die Häufigkeit der beschriebenen Gefühle und Gedanken auf einer siebenstufigen Skala erfasst: „nie“ (0), „einige Male im Jahr und seltener“ (1), „einmal im Monat“ (2), „einige Male im Monat“ (3), „einmal pro Woche“ (4), „einige Male pro Woche“ (5), „täglich“ (6). Aus den jeweiligen Antwortwerten der drei Dimensionen wurden Mittelwerte berechnet.

Die folgenden Auswertungen beziehen sich auf Studierende, die hohe Ausprägungen von Burnout auf den verschiedenen Dimensionen berichten.

Kernaussagen

- 41,0 % der befragten Studierenden berichten eine hohe Ausprägung im Erschöpfungserleben. Etwa ein Drittel der befragten Studierenden (34,1 %) berichtet ein hohes Maß an Bedeutungsverlust. Ein etwas kleinerer Anteil an Studierenden (7,8 %) berichtet ein hohes Maß an reduziertem Wirksamkeitserleben.
- Tendenziell mehr weibliche als männliche Studierende berichten von hohem Erschöpfungserleben (♀: 44,2 % vs. ♂: 36,3 %) sowie von hohem Bedeutungsverlust (♀: 34,8 % vs. ♂: 33,1 %). Hingegen ist der Anteil von Studierenden mit reduziertem Wirksamkeitserleben unter männlichen Studierenden marginal größer als unter weiblichen (♀: 7,5 % vs. ♂: 8,3 %).
- Im Fachbereich Chemie ist der Anteil Studierender mit hohem Erschöpfungserleben (55,6 %) sowie mit einem hohen Maß an reduziertem Wirksamkeitserleben (18,1 %) am größten. Die größten Anteile (50,0 %) an Studierenden mit hohem Bedeutungsverlust verzeichnen die Fachbereiche Kultur- und Sozialwissenschaften sowie Wirtschaftswissenschaften.

Ergebnisse

Erschöpfung

Insgesamt 41,0 % der befragten Studierenden der RPTU berichten ein hohes Maß an Erschöpfungserleben. Der Anteil ist bei weiblichen Studierenden tendenziell größer als bei männlichen Studierenden (♀: 44,2 % vs. ♂: 36,3 %; vgl. Abbildung 32).

Zwischen den Fachbereichen zeigen sich teilweise deutliche Unterschiede: Die Fachbereiche Chemie sowie Bauingenieurwesen haben mit jeweils mehr als 50 % die größten Anteile von Studierenden mit hohen Ausprägungen des Erschöpfungserlebens. Mit 30,6 % verzeichnet der Fachbereich Raum- und Umweltplanung den kleinsten Anteil an Studierenden mit hohem Erschöpfungserleben, wobei der Unterschied zum Fachbereich Chemie signifikant ist (vgl. Abbildung 33).



Der Anteil von Studierenden mit hohem Erschöpfungserleben unterscheidet sich nur marginal zwischen den beiden Standorten Kaiserslautern und Landau (KL: 40,3 % vs. LD: 42,5 %; vgl. Tabelle 26).

Bedeutungsverlust

34,1 % der befragten Studierenden berichten von hohem Bedeutungsverlust im Studium. Weibliche und männliche Studierende unterscheiden sich nur marginal voneinander (♀: 34,8 % vs. ♂: 33,1 %; vgl. Abbildung 34).

Auf Ebene der Fachbereiche zeigen sich teilweise starke Unterschiede: Der Anteil von Studierenden mit hohem Bedeutungsverlust im Studium ist in den Fachbereichen Kultur- und Sozialwissenschaften sowie Wirtschaftswissenschaften mit jeweils 50,0 % am größten, der kleinste Anteil findet sich unter Studierenden des Fachbereichs Raum- und Umweltpflege (20,4 %; vgl. Abbildung 35).

Insgesamt unterscheidet sich der Anteil von Studierenden mit hohem Bedeutungsverlust zwischen den beiden Standorten Kaiserslautern und Landau nur marginal voneinander (KL: 33,5 % vs. LD: 35,2 %; vgl. Tabelle 28). Allerdings ist der Anteil männlicher Studierender mit hohem Bedeutungsverlust am Standort Landau (40,0 %) tendenziell größer als am Standort Kaiserslautern (31,8 %).

Reduziertes Wirksamkeitserleben

7,8 % der befragten Studierenden berichten ein hohes Maß an reduziertem Wirksamkeitserleben. Der Anteil ist bei männlichen Studierenden marginal größer als bei weiblichen Studierenden (♀: 7,5 % vs. ♂: 8,3 %; vgl. Abbildung 36).

Im Fachbereich Chemie zeigt sich der größte Anteil an Studierenden mit reduziertem Wirksamkeitserleben (18,1 %), wohingegen im Fachbereich Architektur nur ein relativ kleiner Anteil der Studierenden (1,8 %) von reduziertem Wirksamkeitserleben berichtet (vgl. Abbildung 37).

Die beiden Standorte Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich bezüglich des reduzierten Wirksamkeitserlebens nur tendenziell voneinander (KL: 8,3 % vs. LD: 6,7 %; vgl. Tabelle 30). Der Anteil männlicher Studierender mit hohen Ausprägungen des reduzierten Wirksamkeitserlebens ist am Standort Kaiserslautern tendenziell größer als am Standort Landau (KL: 9,1 % vs. LD: 4,0 %).

Einordnung

Im Vergleich zur 2021 durchgeführten Befragung sind die Prävalenzen in der aktuellen Befragung am Standort Kaiserslautern in Bezug auf das Erschöpfungserleben (40,3 % vs. 35,3 %; vgl. Tabelle 27), den Bedeutungsverlust im Studium (33,5 % vs. 29,2 %; vgl. Tabelle 29) sowie das reduzierte Wirksamkeitserleben (8,3 % vs. 5,9 %; vgl. Tabelle 31) tendenziell gestiegen.

Bei allen Dimensionen sind die Prävalenzen im Jahr 2024 am Standort Kaiserslautern bei der Mehrheit der Fachbereiche tendenziell größer als 2021. Bei der Dimension Erschöpfungserleben ist der Unterschied in den Fachbereichen Bauingenieurwesen (+22,4 Prozentpunkte), Chemie (+19,5 Prozentpunkte) sowie Mathematik (+17,1 Prozentpunkte) markant. Ein deutlicher Unterschied zeigt sich auch im Fachbereich Physik, bei dem der Anteil hoch erschöpfter Studierender tendenziell kleiner ist (-10,1 Prozentpunkte; vgl. Tabelle 27). In Bezug auf die Dimension Bedeutungsverlust verzeichnet der Fachbereich Sozialwissenschaften (+18,6 Prozent-

punkte) einen deutlich größeren Anteil als 2021, gefolgt vom Fachbereich Physik (+9,8 Prozentpunkte). Der Fachbereich Maschinenbau und Verfahrenstechnik verzeichnet dagegen einen kleineren Anteil an Studierenden mit einem hohen Maß an Bedeutungsverlust (-5,0 Prozentpunkte; vgl. Tabelle 29). In Bezug auf das reduzierte Wirksamkeitserleben sind die Unterschiede in den Fachbereichen Chemie (+15,3 Prozentpunkte), Bauingenieurwesen (+8,6 Prozentpunkte) sowie Architektur (-5,5 Prozentpunkte; vgl. Tabelle 31) am markantesten.

Die zeitliche Entwicklung der einzelnen Burnout-Dimensionen am Standort Kaiserslautern von 2015 bis 2024 kann in Tabelle 27, Tabelle 29 sowie Tabelle 31 abgelesen werden.

Literatur

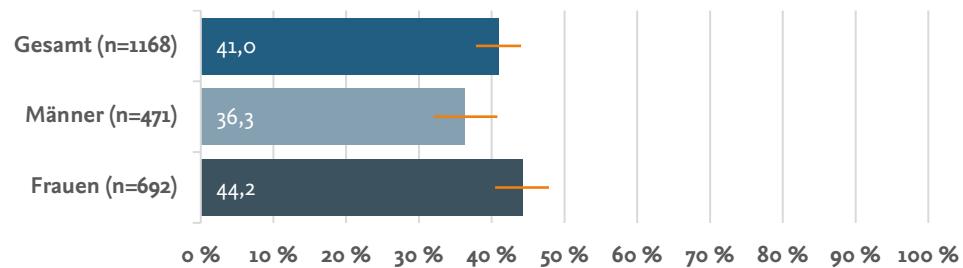
- Alkærsgig, L., Kensbøck, J. & Lomberg, C. (2018). The Burnout Epidemic—How Burnout Spreads Across Organizations. *Academy of Management Proceedings*, 2018(1), 14180. <https://doi.org/10.5465/AMBPP.2018.14180abstract>
- Chen, K., Liu, F., Mou, L., Zhao, P. & Guo, L. (2022). How physical exercise impacts academic burnout in college students: The mediating effects of self-efficacy and resilience. *Frontiers in Psychology*, 13, 964169. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.964169>
- García-Izquierdo, M., Ríos-Risquez, M. I., Carrillo-García, C. & Sabuco-Tebar, E. d. I. Á. (2018). The moderating role of resilience in the relationship between academic burnout and the perception of psychological health in nursing students. *Educational Psychology*, 38(8), 1068–1079. <https://doi.org/10.1080/01443410.2017.1383073>
- Gusy, B., Lesener, T. & Wolter, C. (2018). Burnout bei Studierenden. *PiD – Psychotherapie im Dialog*, 19(03), 90–94. <https://doi.org/10.1055/a-0556-2588>
- Jackson, E. R., Shanafelt, T. D., Hasan, O., Satele, D. V. & Dyrbye, L. N. (2016). Burnout and Alcohol Abuse/Dependence Among U.S. Medical Students. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*, 91(9), 1251–1256. <https://doi.org/10.1097/ACM.oooooooooooo001138>
- Lin, S.-H. & Huang, Y.-C. (2012). Investigating the relationships between loneliness and learning burnout. *Active Learning in Higher Education*, 13(3), 231–243. <https://doi.org/10.1177/1469787412452983>
- Lin, S.-H. & Huang, Y.-C. (2014). Life stress and academic burnout. *Active Learning in Higher Education*, 15(1), 77–90. <https://doi.org/10.1177/1469787413514651>
- Madigan, D. J. & Curran, T. (2021). Does Burnout Affect Academic Achievement? A Meta-Analysis of over 100,000 Students. *Educational Psychology Review*, 33(2), 387–405. <https://doi.org/10.1007/s10648-020-09533-1>
- Maske, U. E., Riedel-Heller, S. G., Seiffert, I., Jacobi, F. & Hapke, U. (2016). Häufigkeit und psychiatrische Komorbiditäten von selbstberichtetem diagnostiziertem Burnout-Syndrom [Prevalence and Comorbidity of Self-Reported Diagnosis of Burnout Syndrome in the General Population]. *Psychiatrische Praxis*, 45(1), 18–24. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1387201>
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1984). Burnout in organizational settings.: *Applied Social Psychology Annual*(5), 133–153.
- Maslach, C. & Leiter, M. P. (2016). Burnout. In G. Fink (Hrsg.), *Stress concepts and cognition, emotion, and behavior: Handbook in stress series* (S. 351–357). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>



- Penz, M., Stalder, T., Miller, R., Ludwig, V. M., Kanthak, M. K. & Kirschbaum, C. (2018). Hair cortisol as a biological marker for burnout symptomatology. *Psychoneuroendocrinology*, 87, 218–221. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2017.07.485>
- Robert Koch-Institut (Hrsg.). (2015). *Gesundheit in Deutschland: Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin. http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GesInDtld/gesundheit_in_deutschland_2015.pdf?__blob=publicationFile
- Robins, T. G., Roberts, R. M. & Sarris, A. (2018). The role of student burnout in predicting future burnout: exploring the transition from university to the workplace. *Higher Education Research & Development*, 37(1), 115–130. <https://doi.org/10.1080/07294360.2017.1344827>
- Salanova, M., Schaufeli, W. B., Martinez, I. M. & Bresó, E. (2010). How obstacles and facilitators predict academic performance: the mediating role of study burnout and engagement. *Anxiety, Stress & Coping*, 23(1), 53–70. <https://doi.org/10.1080/10615800802609965>
- Sulea, C., van Beek, I., Sarbescu, P., Virga, D. & Schaufeli, W. B. (2015). Engagement, boredom, and burnout among students: Basic need satisfaction matters more than personality traits. *Learning and Individual Differences*, 42, 132–138. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2015.08.018>
- Turhan, D., Scheunemann, A., Schnettler, T., Bäulke, L., Thies, D. O., Dresel, M., Fries, S., Leutner, D., Wirth, J. & Grunschel, C. (2023). Temporal development of student burnout symptoms: Sociodemographic differences and linkage to university dropout intentions. *Contemporary Educational Psychology*, 73, 102185. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2023.102185>
- Vizoso, C., Arias-Gundín, O. & Rodríguez, C. (2019). Exploring coping and optimism as predictors of academic burnout and performance among university students. *Educational Psychology*, 39(6), 768–783. <https://doi.org/10.1080/01443410.2018.1545996>
- Wolf, M. R. & Rosenstock, J. B. (2017). Inadequate Sleep and Exercise Associated with Burnout and Depression Among Medical Students. *Academic Psychiatry*, 41(2), 174–179. <https://doi.org/10.1007/s40596-016-0526-y>
- Wörfel, F., Gusy, B., Lohmann, K. & Kleiber, D. (2015). Validierung der deutschen Kurzversion des Maslach-Burnout-Inventars für Studierende (MBI-SS KV) [Validation of the German Short Version of the Maslach-Burnout-Inventory for Students (MBI-SS KV)]. *European Journal of Health Psychology*, 23(4), 1–6. <https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000146>
- Yang, H.-J. (2004). Factors affecting student burnout and academic achievement in multiple enrollment programs in Taiwan's technical-vocational colleges. *International Journal of Educational Development*, 24(3), 283–301.

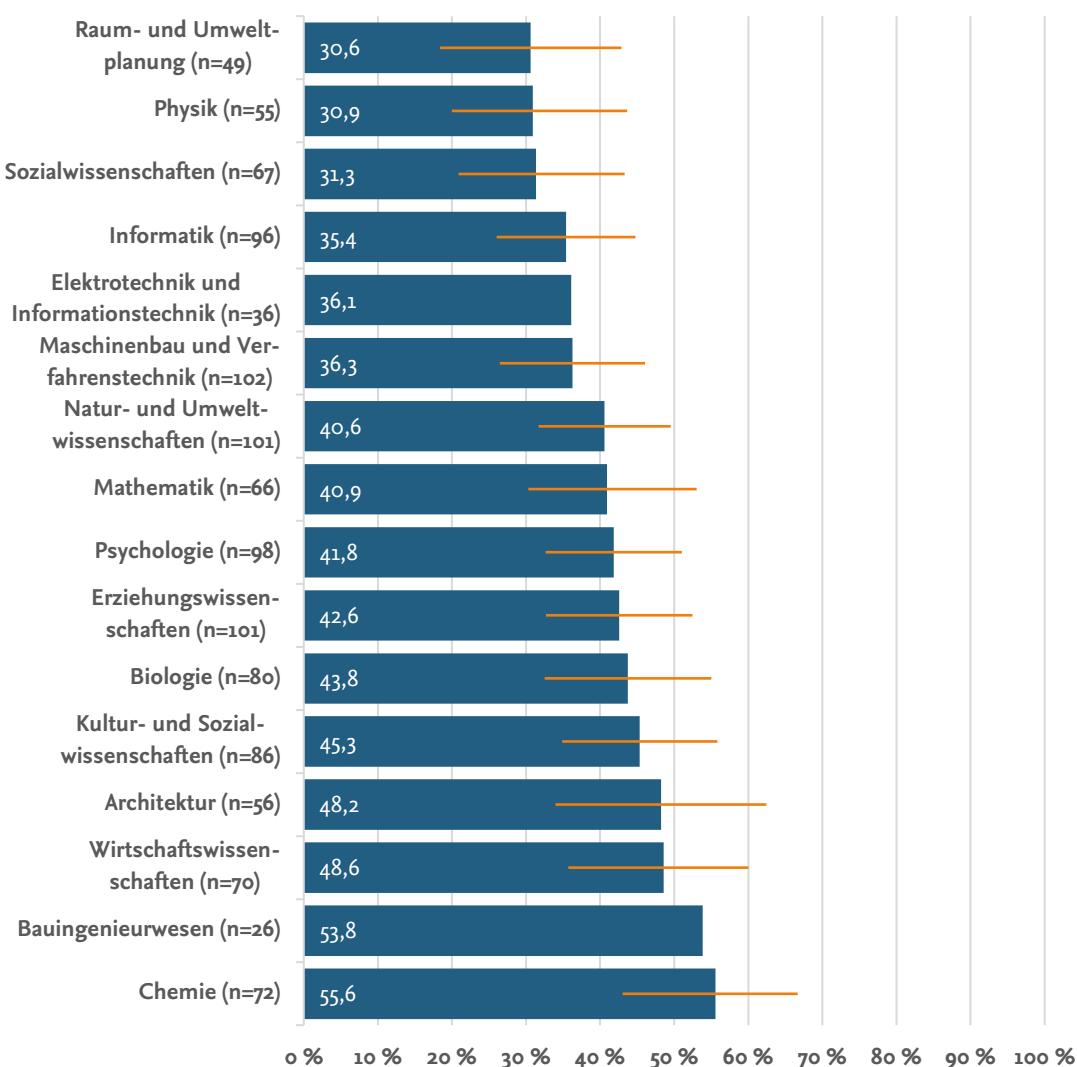
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 32: Burnout-Dimension Erschöpfung, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohen Ausprägungen des Erschöpfungserlebens; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 33: Burnout-Dimension Erschöpfung, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohen Ausprägungen des Erschöpfungserlebens; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 26: Burnout-Dimension Erschöpfung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1168	n=782	n=386
	41,0 (37,8–44,0)	40,3 (36,8–43,7)	42,5 (37,8–47,2)
Männer	n=471	n=396	n=75
	36,3 (32,1–40,8)	36,9 (31,9–41,5)	33,3 (22,7–43,7)
Frauen	n=692	n=385	n=307
	44,2 (40,5–47,8)	43,9 (38,9–48,5)	44,6 (39,5–50,3)

Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohen Ausprägungen des Erschöpfungserlebens; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

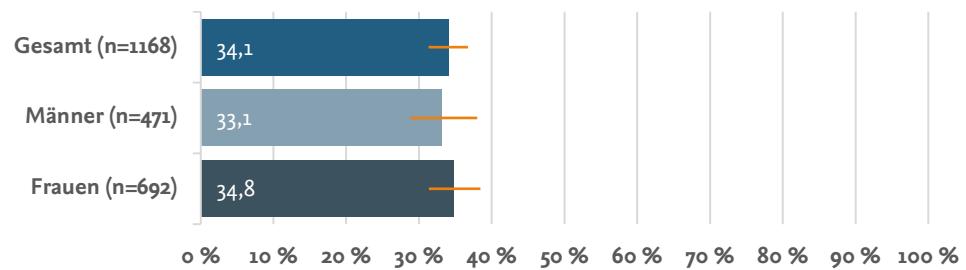
Tabelle 27: Burnout-Dimension Erschöpfung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	48,2 (34,0–62,5)	51,2 (36,6 – 65,9)	34,2	40,0
Bauingenieurwesen	53,8	31,4 (20,0–42,9)	16,7 (8,3–25,0)	21,3 (12,0–32,0)
Biologie	43,8 (32,5–55,0)	35,7 (25,0–47,6)	44,2 (33,7–53,7)	27,8 (19,6–37,1)
Chemie	55,6 (43,1–66,7)	36,1	37,5 (26,4–50,0)	33,7 (24,7–44,9)
Elektro- und Infor- mationstechnik	36,1	25,6	34,8 (19,6 – 50,0)	39,1 (26,6–51,6)
Informatik	35,4 (26,0–44,8)	39,5 (31,6–47,4)	41,8 (31,6–51,0)	36,4 (26,0–46,8)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	36,3 (26,5–46,1)	32,2 (24,3–40,9)	31,6 (24,7–39,1)	24,9 (19,0–30,8)
Mathematik	40,9 (30,3–53,0)	23,8 (14,3–34,9)	24,0 (16,3–32,7)	31,8 (22,4–41,1)
Physik	30,9 (20,0–43,6)	41,0 (30,1–50,6)	38,9 (26,4–50,0)	26,5 (16,2–36,8)
Raum- und Um- weltplanung	30,6 (18,4–42,9)	34,1 (19,5–48,8)	28,6 (20,4–37,8)	22,0 (15,4–29,3)
Sozialwissenschaften	31,3 (20,9–43,3)	23,7 (15,1–33,3)	23,5 (16,7–31,1)	19,7 (13,4–26,1)
Wirtschaftswissen- schaften	48,6 (35,7–60,0)	49,4 (38,3–60,5)	38,4 (32,7–44,5)	36,3 (30,5–42,5)
Gesamt	40,3 (36,8–43,7)	35,3 (32,2–38,5)	32,3 (29,9–34,9)	28,7 (26,3–31,1)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	42,6 (32,7–52,5)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	45,3 (34,9–55,8)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	40,6 (31,7–49,5)			
Psychologie	41,8 (32,7–51,0)			
Gesamt	42,5 (37,8–47,2)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohen Ausprägungen des Erschöpfungserlebens; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

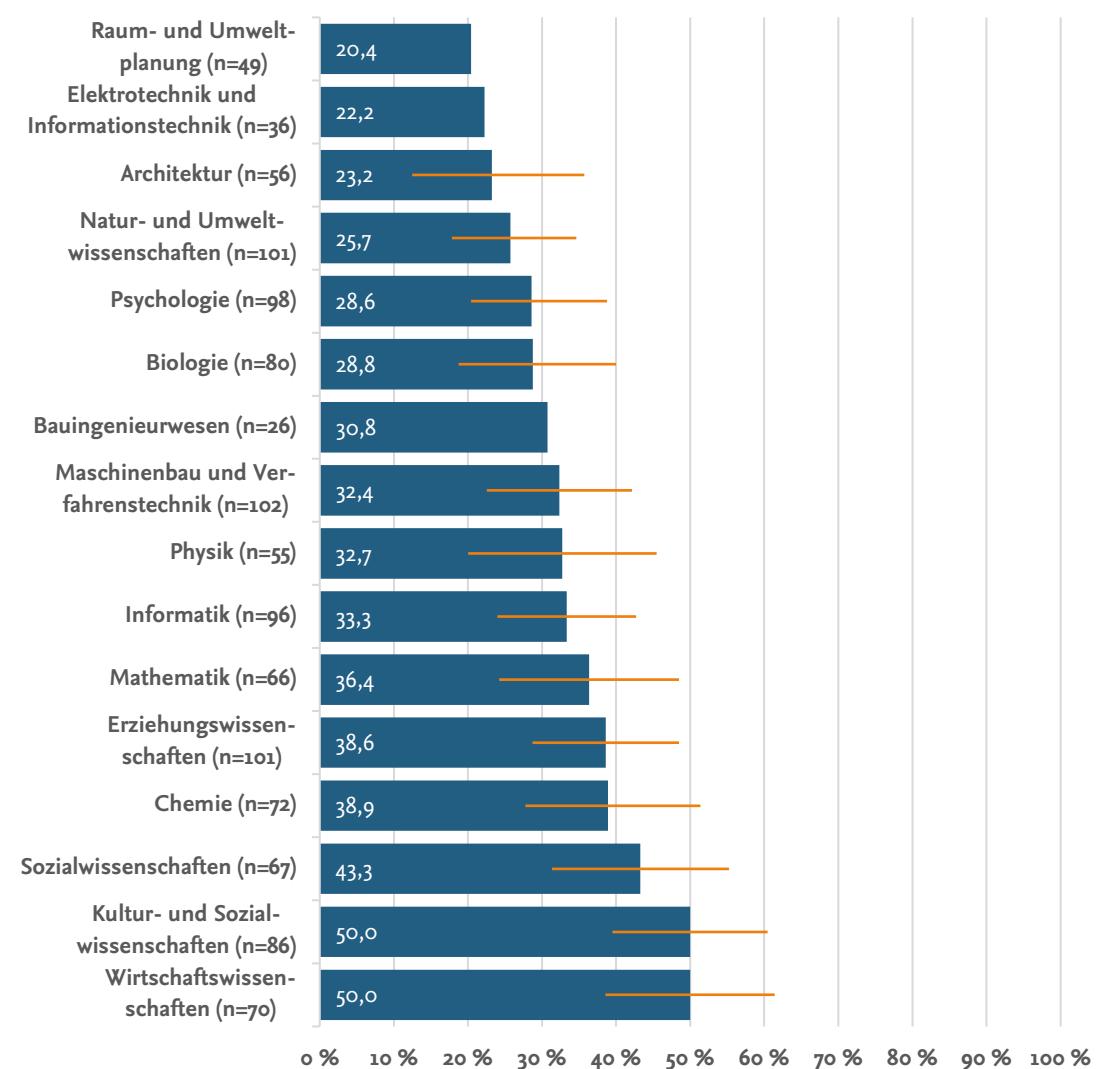


Abbildung 34: Burnout-Dimension Bedeutungsverlust, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohen Ausprägungen des Bedeutungsverlusts; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 35: Burnout-Dimension Bedeutungsverlust, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohen Ausprägungen des Bedeutungsverlusts; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 28: Burnout-Dimension Bedeutungsverlust, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1168	n=782	n=386
	34,1 (31,3–36,7)	33,5 (30,2–37,0)	35,2 (30,3–40,1)
Männer	n=471	n=396	n=75
	33,1 (28,9–38,0)	31,8 (27,4–36,5)	40,0 (29,0–50,7)
Frauen	n=692	n=385	n=307
	34,8 (31,4–38,4)	35,3 (30,8–40,2)	34,2 (29,3–39,8)

Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohen Ausprägungen des Bedeutungsverlusts; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

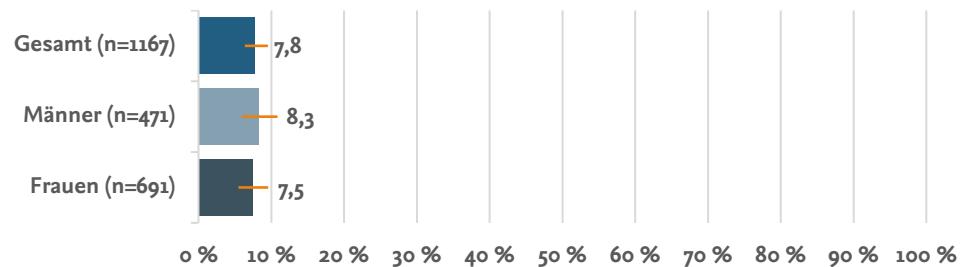


Tabelle 29: Burnout-Dimension Bedeutungsverlust im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	23,2 (12,5–35,7)	26,8	18,4	6,7
Bauingenieurwesen	30,8	30,0 (20,0–41,4)	9,7	13,3
Biologie	28,8 (18,8–40,0)	29,8 (20,2–39,3)	36,8 (27,4–47,4)	18,6 (11,3–26,8)
Chemie	38,9 (27,8–51,4)	30,6	26,4 (16,7–37,5)	21,3 (13,5–29,2)
Elektro- und Informationstechnik	22,2	14,0	23,9	31,3 (20,3–42,2)
Informatik	33,3 (24,0–42,7)	24,8 (18,3–32,0)	27,6 (19,4–36,7)	33,8 (23,4–44,2)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	32,4 (22,5–42,2)	37,4 (28,7–46,1)	22,7 (16,3–29,7)	22,2 (16,7–27,6)
Mathematik	36,4 (24,2–48,5)	33,3 (20,6–46,0)	19,2 (11,5–26,9)	26,2 (17,8–34,6)
Physik	32,7 (20,0–45,5)	22,9 (14,5–32,5)	20,8 (11,1–30,6)	23,5 (14,7–35,3)
Raum- und Umweltplanung	20,4	22,0	26,5 (18,4–35,7)	20,3 (13,0–27,6)
Sozialwissenschaften	43,3 (31,3–55,2)	24,7 (16,1–33,3)	37,1 (28,8–45,5)	25,3 (18,4–32,9)
Wirtschaftswissenschaften	50,0 (38,6–61,4)	44,4 (33,3–55,6)	32,6 (26,9–38,3)	30,5 (24,7–36,3)
Gesamt	33,5 (30,2–37,0)	29,2 (26,2–32,4)	26,6 (24,2–29,1)	24,1 (22,0–26,5)
Landau				
Erziehungswissenschaften	38,6 (28,7–48,5)			
Kultur- und Sozialwissenschaften	50,0 (39,5–60,5)			
Natur- und Umweltwissenschaften	25,7 (17,8–34,7)			
Psychologie	28,6 (20,4–38,8)			
Gesamt	35,2 (30,3–40,1)			

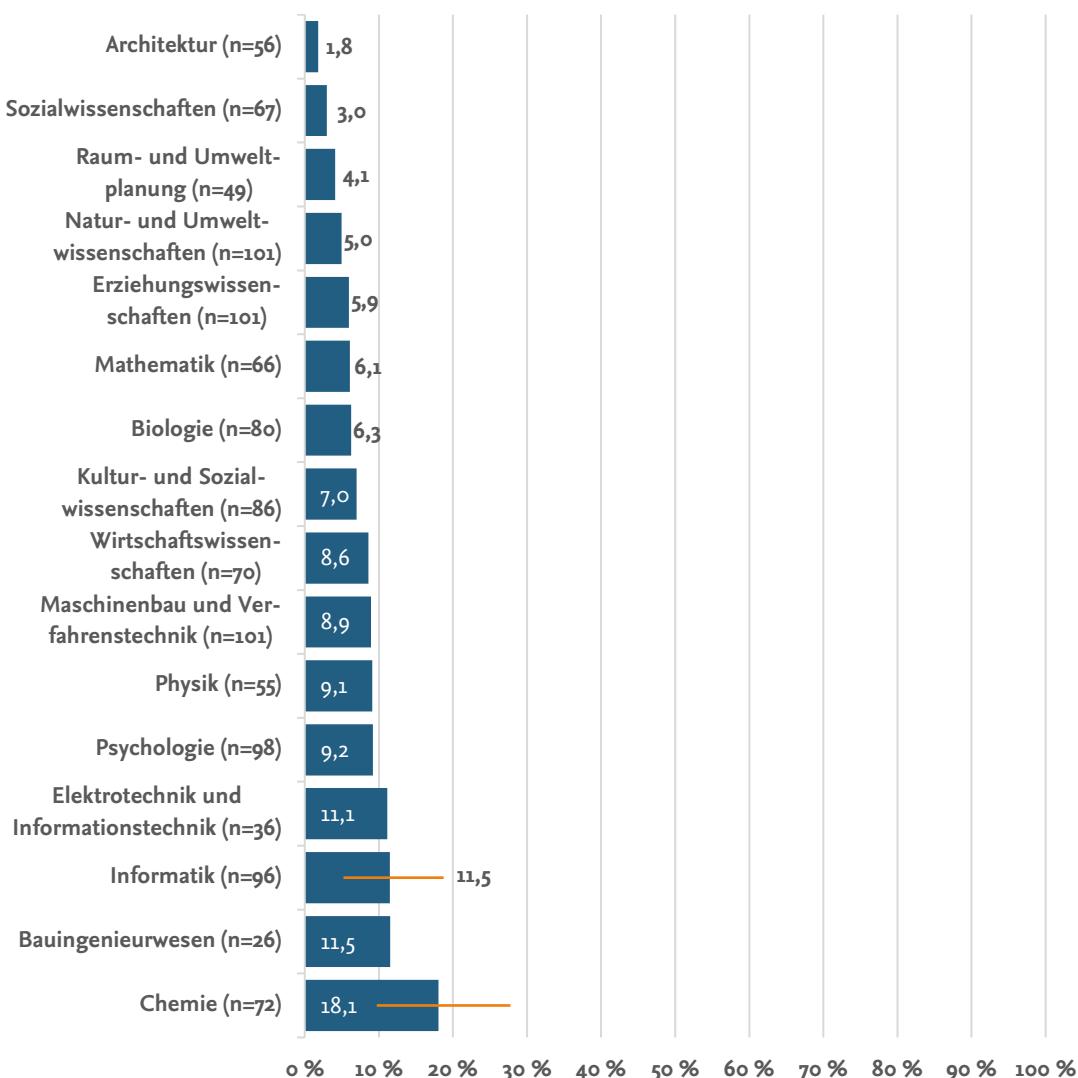
Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohen Ausprägungen des Bedeutungsverlusts; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 36: Burnout-Dimension reduziertes Wirksamkeitserleben, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohen Ausprägungen des reduzierten Wirksamkeitserlebens; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 37: Burnout-Dimension reduziertes Wirksamkeitserleben, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohen Ausprägungen des reduzierten Wirksamkeitserlebens; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 30: Burnout-Dimension reduziertes Wirksamkeitserleben, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1167	n=781	n=386
	7,8 (6,3–9,5)	8,3 (6,4–10,4)	6,7 (4,4–9,1)
Männer	n=471	n=396	n=75
	8,3 (5,9–10,8)	9,1 (6,4–12,1)	4,0
Frauen	n=691	n=384	n=307
	7,5 (5,5–9,6)	7,6 (5,1–10,6)	7,5 (4,6–10,5)

Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohen Ausprägungen des reduzierten Wirksamkeitserlebens; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 31: Burnout-Dimension reduziertes Wirksamkeitserleben im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	1,8	7,3	0,0	0,0
Bauingenieurwesen	11,5	2,9	2,8	0,0
Biologie	6,3	6,0	4,2	5,2
Chemie	18,1 (9,7–27,8)	2,8	5,6	3,4
Elektro- und Informationstechnik	11,1	9,3	4,3	3,1
Informatik	11,5 (5,2–18,8)	7,9 (3,9–12,5)	3,1	0,0
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	8,9	6,1	2,3	4,1
Mathematik	6,1	6,3	3,8	0,9
Physik	9,1	7,2	1,4	8,8
Raum- und Umweltplanung	4,1	0,0	4,1	0,8
Sozialwissenschaften	3,0	3,2	2,3	1,9
Wirtschaftswissenschaften	8,6	8,6	5,3 (2,7–8,4)	2,7
Gesamt	8,3 (6,4–10,4)	5,9 (4,4–7,5)	3,6 (2,7–4,7)	2,7 (1,8–3,6)
Landau				
Erziehungswissenschaften	5,9			
Kultur- und Sozialwissenschaften	7,0			
Natur- und Umweltwissenschaften	5,0			
Psychologie	9,2			
Gesamt	6,7 (4,4–9,1)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohen Ausprägungen des reduzierten Wirksamkeitserlebens; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



5. Ressourcen und Anforderungen im Studium

Merkmale der Studiensituation beeinflussen die psychosoziale Gesundheit von Studierenden (siehe z. B. Lesener et al., 2020). Im Laufe ihres Studiums sind sie vielfältigen studien spezifischen Anforderungen ausgesetzt; diese sind zunächst neutrale Ereignisse, die in Abhängigkeit von den zur Verfügung stehenden Bearbeitungskapazitäten bewertet werden. Werden diese als ausreichend eingestuft und wird ein Ressourcengewinn durch die erfolgreiche Bearbeitung an erwartet, ist eine positive Wirkung auf die Gesundheit wahrscheinlich. Werden die Bearbeitungskapazitäten hingegen als nicht ausreichend bewertet bzw. wird ein Ressourcenverlust befürchtet, fühlen Studierende sich überfordert und erleben Stress (Hobfoll & Buchwald, 2004).

Im vorliegenden Bericht werden Anforderungen im Studium als der zur Erreichung eines bestimmten Studienziels notwendige psychische, physische oder soziale Aufwand verstanden (Gusy et al., 2016). Ressourcen im Studium werden hingegen als die psychischen, physischen, organisationalen und sozialen Bedingungen bzw. Hilfsmittel im Studium verstanden, die das Erreichen von Studienzielen begünstigen, Anforderungen und die damit verbundenen physischen und psychischen Kosten reduzieren oder persönliches Wachstum, Lernen und Weiterentwicklung stimulieren (Bakker & Demerouti, 2007; Lesener et al., 2020).

Die Wechselbeziehungen zwischen Anforderungen und Ressourcen sind ein zentraler Bestandteil der gesundheitsförderlich ausgerichteten Analyse eines Settings und seiner Akteur:innen. Ziel ist, die Einflüsse positiver und negativer Wirkweisen der universitären Anforderungen und Ressourcen auf die Gesundheit von Studierenden zu identifizieren. Die im Gesundheitsbericht erhobenen Maße zur Einschätzung der Studienbedingungen werden einleitend näher beschrieben.

Die Operationalisierung der Anforderungen im Studium erfolgte in der vorliegenden Erhebung unter anderem über den mit dem Studium verbundenen wöchentlichen Zeitaufwand im Semester (Workload), der für den Besuch von Lehrveranstaltungen und für das Selbststudium aufgebracht wird. Darüber hinaus wird auch die Zeit für eine mögliche studienbegleitende Erwerbstätigkeit und die Pflege von Verwandten/Bekannten sowie Kinderbetreuung erfasst. Weiterhin wurden die zu erbringenden Prüfungsleistungen und die dadurch entstehende Belastung erfasst. Andauernde hohe Anforderungen können ohne die Verfügbarkeit entsprechender Bearbeitungskapazitäten als Belastungen empfunden werden und physische sowie psychische Beeinträchtigungen (z. B. Burnout) hervorrufen.

Die Operationalisierung der Ressourcen im Studium erfolgte über strukturelle Ressourcen wie den Handlungsspielraum sowie den Zeitspielraum und über soziale Ressourcen wie die wahrgenommene soziale Unterstützung durch Lehrende und (Mit-)Studierende. Es wird angenommen, dass sich studienbezogene Ressourcen positiv auf die Gesundheit und auf das Wohlbefinden der Studierenden auswirken und die negative Wirkung der oben beschriebenen Anforderungen abmildern.

Neben den studienbezogenen können auch personale Prädispositionen den Umgang mit studienbezogenen Anforderungen begünstigen oder sich negativ auf das psychische oder physische Wohlbefinden auswirken. Personale Ressourcen bezeichnen dabei positive Selbstbewertungen, die mit Resilienz und dem Gefühl der Kontrollierbarkeit und Beeinflussbarkeit der Umgebungsbedingungen assoziiert sind (Hobfoll et al., 2003). Diese Persönlichkeitsmerkmale sind zeitlich und situationsübergreifend relativ stabil und werden durch studienbezogene Ressourcen begünstigt. Gleichzeitig fördern personale Ressourcen den Ausbau studienbezogener

Ressourcen. Als personale Ressourcen wurden in der vorliegenden Erhebung die allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung, Resilienz sowie Gesundheitskompetenz erhoben. Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung beschreibt die Überzeugung, schwierige Anforderungen aufgrund eigener Kompetenzen erfolgreich bewältigen zu können (Jerusalem & Schwarzer, o. J.). Resilienz beschreibt „die Fähigkeit, sich von negativen emotionalen Erfahrungen zu erholen und sich flexibel an die wechselnden Herausforderungen von Stresssituationen anzupassen“ (Tugade & Fredrickson, 2004). Gesundheitskompetenz umfasst das Wissen, die Motivation sowie die Kompetenz, gesundheitsrelevante Informationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und sie auf gesundheitsbezogene Entscheidungen und Urteile des alltäglichen Lebens anzuwenden (Sørensen et al., 2012). Diskutiert werden darüber hinaus personale Prädispositionen, die sich negativ auf das psychische und physische Wohlbefinden auswirken können. Daher wurde außerdem das Prokrastinationsverhalten als situationsübergreifendes, weitgehend stabiles personales Merkmal in die Befragung integriert.

Erfasst wurden des Weiteren Einsamkeit und Heimweh sowie die Study-Life-Balance als studienbezogene Phänomene. Einsamkeit ist insbesondere bei jungen Menschen (zwischen 18 und 30 Jahren) ein relevantes Phänomen (Hawkley et al., 2020). Die Study-Life-Balance ist ein Indikator für das Verhältnis zwischen der Zeit und Energie, die für das Studium aufgewendet wird, und jener, die für andere freizeitbezogene und extracurriculare Aktivitäten investiert wird und damit ein wichtiger Prädiktor für das allgemeine Wohlbefinden und die psychische Gesundheit der Studierenden.

Folgende Ressourcen und Anforderungen werden berücksichtigt:

- Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester
- Leistungsnachweise
- Strukturelle Ressourcen des Studiums
- Wahrgenommene soziale Unterstützung im Studium
- Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung
- Resilienz
- Gesundheitskompetenz
- Prokrastination
- Einsamkeit und Heimweh
- Study-Life-Balance.

Literatur

- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources Model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328.
- Gusy, B., Wörfel, F. & Lohmann, K. (2016). Erschöpfung und Engagement im Studium: Eine Anwendung des Job Demands-Resources Modells [Exhaustion and engagement in university students: An application of the Job Demands–Resources Model]. *European Journal of Health Psychology*, 24(1), 41–53. <https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000153>
- Hawkley, L. C., Buecker, S., Kaiser, T. & Luhmann, M. (2020). Loneliness from young adulthood to old age: Explaining age differences in loneliness. *International Journal of Behavioral Development*, 016502542097104. <https://doi.org/10.1177/0165025420971048>
- Hobfoll, S. E. & Buchwald, P. (2004). Die Theorie der Ressourcenerhaltung und das multiaxiale Copingmodell – eine innovative Stresstheorie. In P. Buchwald, C. Schwarzer & S. E. Hobfoll



- (Hrsg.), *Stress gemeinsam bewältigen: Ressourcenmanagement und multiaxiales Coping* (S. 11–26). Hogrefe.
- Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Ennis, N. & Jackson, A. P. (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(3), 632.
- Jerusalem, M. & Schwarzer, R. (o. J.). *Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung (SWE): Beschreibung der psychometrischen Skala*. <http://userpage.fu-berlin.de/~health/germscal.htm>
- Lesener, T., Pleiss, L. S., Gusy, B. & Wolter, C. (2020). The Study Demands-Resources Framework: An empirical introduction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145183>
- Sørensen, K., van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J. M., Slonska, Z. & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC public health*, 12, 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Tugade, M. M. & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320–333. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.320>

5.1 Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester

Einleitung

Der tatsächliche mit einem Studium verbundene Zeitaufwand (objektiver Workload) lässt sich differenzieren in die Zeit, die für das Besuchen von Lehrveranstaltungen, das Lernen außerhalb der Hochschule (Bowyer, 2012; Kroher et al., 2023) sowie für Wege zur Hochschule und zu verschiedenen Veranstaltungsorten aufgebracht wird. Gegebenenfalls addiert sich zu der Zeit, die in das Studium investiert wird, noch der Zeitaufwand für eine studienbegleitende Erwerbstätigkeit (Darmody et al., 2008).

Im Zuge der 1999 unterzeichneten Bologna-Erklärung wurde das europäische Studiensystem fundamental umgestaltet, was sich unter anderem in der Einführung eines einheitlichen Leistungspunktesystems (ECTS) manifestierte. Der geschätzte wöchentliche Zeitaufwand bestimmt dabei, wie viele ECTS-Punkte pro Studienmodul vergeben werden. Ein typisches Semester gemäß Regelstudienzeit umfasst 30 ECTS-Punkte, was einem geschätzten Arbeitsaufwand von 39 Wochenstunden entspricht (Kultusministerkonferenz, 2010). Dieser schließt sowohl den Besuch von Lehrveranstaltungen als auch das Selbststudium ein. Der Zeitaufwand kann im Semester durch unterschiedliche Anforderungen schwanken; so ist beispielsweise im Prüfungszeitraum meist ein Anstieg der für das Selbststudium aufgewendeten Zeit zu erkennen (Großmann & Wolbring, 2020). In der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 berichteten die Befragten insgesamt einen durchschnittlichen wöchentlichen Zeitaufwand von 17,1 Stunden für Lehrveranstaltungsbesuche sowie von 17,4 Stunden für das Selbststudium (Kroher et al., 2023). Im Prüfungsjahr 2021 wurden 32 % aller Hochschulabschlüsse in der Regelstudienzeit erlangt (Statistisches Bundesamt [Destatis], 2023).

Ein hoher Zeitaufwand für das Studium ist einer der häufigsten Stressoren für Studierende (C. Yang et al., 2021). Der berichtete Workload beeinflusst das Ausmaß der subjektiv empfundenen Belastung (Kausar, 2010). Ein höherer Zeitaufwand für das Studium kann eine Ursache für psychische Beschwerden (z.B. Burnout) sein, aber auch ein Indikator für ein hohes Engagement (Olson et al., 2023). Bei zu hoher Belastung wird meist nur oberflächlich gelernt (Schulmeister & Metzger, 2011; Stigen et al., 2022), eher ein Studienabbruch erwogen (Bowyer, 2012) und körperliche und psychische Beschwerden werden wahrscheinlicher. So ist ein höherer Workload mit stärkeren Angstsymptomen (Rummell, 2015) und Burnout (Elliott et al., 2023) sowie mit geringerer studienbezogener Zielerreichung, höherem Zeitdruck und reduziertem Wohlbefinden (Smith, 2019) assoziiert. Der Workload wird insbesondere durch strukturelle Merkmale der Hochschule wie z. B. die Hochschulart, das Studienformat oder der Studienumfang, sowie durch studienbezogene Merkmale wie z. B. den angestrebten Abschluss oder den Studienfachbereich bestimmt (Kroher et al., 2023).

Methode

Der wöchentliche Zeitaufwand der Studierenden wurde analog zur Studierendenbefragung in Deutschland 2021 (Kroher et al., 2023) erfasst. Die Studierenden wurden gebeten anzugeben, wie viele Stunden sie in einer „typischen“ Semesterwoche in der Vorlesungszeit pro Woche für folgende Aktivitäten aufwandten:

- 1.) Teilnahme an Lehrveranstaltungen
- 2.) veranstaltungsbegleitende Aktivitäten
- 3.) studienbegleitende Erwerbstätigkeit
- 4.) Pflege von Verwandten/Bekannten



5.) Kinderbetreuung

Berichtet werden die Mittelwerte der Angaben aller Studierenden für die verschiedenen Aktivitätsbereiche pro Woche.

Kernaussagen

- Der durchschnittliche wöchentliche Zeitaufwand der befragten Studierenden liegt bei 34,2 Stunden, wovon 25,7 Stunden auf studienbezogene Tätigkeiten entfallen.
- Weibliche Studierende investieren tendenziell mehr Zeit in das Selbststudium als männliche Studierende (\bar{x} : M=14,5 Stunden vs. σ : M=12,7 Stunden).
- Studierende des Fachbereichs Architektur haben den höchsten wöchentlichen Zeitaufwand im Semester (M=42,3 Stunden).
- Studierende am Standort Landau investieren signifikant mehr Zeit in den Besuch von Lehrveranstaltungen als Studierende am Standort Kaiserslautern (KL: M=11,4 Stunden vs. LD: M=13,0 Stunden).
- Am Standort Kaiserslautern investieren Studierende signifikant mehr Zeit in das Selbststudium als Studierende am Standort Landau (KL: M=14,6 Stunden vs. LD: M=12,2 Stunden).
- Im Vergleich zur Studierendenbefragung in Deutschland 2021 investieren die befragten Studierenden der RPTU tendenziell weniger Zeit sowohl in den Veranstaltungsbesuch als auch in das Selbststudium.

Ergebnisse

Die befragten Studierenden der RPTU berichten einen durchschnittlichen wöchentlichen Zeitaufwand von 34,2 Stunden im Semester über alle erfassten Aktivitäten. Weibliche Studierende berichten einen höheren zeitlichen Aufwand als männliche Studierende (\bar{x} : M=35,1 Stunden vs. σ : M=32,8 Stunden). Der wöchentliche Zeitaufwand für Aktivitäten mit direktem Studienbezug, d. h. Veranstaltungsbesuche und Selbststudium, beträgt durchschnittlich 25,7 Stunden. Dabei wird in das Selbststudium (M=13,8 Stunden) wöchentlich mehr Zeit investiert als in Veranstaltungsbesuche (M=11,9 Stunden). Weibliche Studierende investieren wöchentlich tendenziell mehr Zeit in das Selbststudium als männliche Studierende (\bar{x} : M=14,5 Stunden vs. σ : M=12,7 Stunden). Durchschnittlich 7,0 Stunden pro Woche wenden die Studierenden für eine studienbegleitende Erwerbstätigkeit auf. In die Pflege von Verwandten und Bekannten werden im Mittel 1,2 Stunden pro Woche investiert und in die Kinderbetreuung 0,9 Stunden pro Woche (vgl. Abbildung 38).

Im Fachbereich Architektur ist der berichtete wöchentliche Zeitaufwand im Semester am größten (M=42,3 Stunden), in den Fachbereichen Elektrotechnik und Informationstechnik (M=32,2) sowie Informatik (M=32,4) am geringsten. Studierende des Fachbereichs Chemie berichten den höchsten wöchentlichen Zeitaufwand für Lehrveranstaltungen (M=18,6 Stunden) und Studierende des Fachbereichs Sozialwissenschaften (M=7,8 Stunden) den geringsten. Im Fachbereich Architektur wird für das Selbststudium wöchentlich mit Abstand am meisten Zeit investiert (M=26,0 Stunden). Im Fachbereich Chemie ist die wöchentliche investierte Zeit für das Selbststudium am geringsten und liegt bei 9,5 Stunden. Im Fachbereich Sozialwissenschaften

(12,4 Stunden) werden wöchentlich am meisten Stunden in eine Erwerbstätigkeit investiert und im Fachbereich Physik (2,7 Stunden) am wenigsten. Hinsichtlich der Zeit, die wöchentlich in die Pflege von Verwandten und Bekannten investiert wird, unterscheiden sich die Fachbereiche nur unwesentlich. Die Fachbereiche Kultur- und Sozialwissenschaften sowie Psychologie geben mit durchschnittlich mehr als 2 Stunden pro Woche den höchsten Zeitaufwand für Kinderbetreuung an (vgl. Abbildung 39).

Am Standort Kaiserslautern ist der berichtete wöchentliche Zeitaufwand im Semester kaum größer als am Standort Landau (KL: M=34,2 Stunden vs. LD: M=34,0 Stunden). Studierende am Standort Landau bringen signifikant mehr Zeit für Lehrveranstaltungen auf als Studierende am Standort Kaiserslautern (KL: M=11,4 Stunden vs. LD: M=13,0 Stunden). Für das Selbststudium wird am Standort Kaiserslautern signifikant mehr Zeit pro Woche investiert als am Standort Landau (KL: M=14,6 Stunden vs. LD: M=12,2 Stunden). Bezuglich der wöchentlich investierten Zeit in Erwerbstätigkeit, Pflege von Verwandten und Bekannten sowie in Kinderbetreuung unterscheiden sich die Studierenden zwischen den Standorten Landau und Kaiserslautern teilweise tendenziell (vgl. Tabelle 32).

Einordnung

Im Vergleich zur Studierendenbefragung in Deutschland 2021 verbringen Studierende der RPTU wöchentlich weniger Zeit mit Lehrveranstaltungen (11,9 Stunden vs. 17,1 Stunden) und dem Selbststudium (13,8 Stunden vs. 17,4 Stunden; vgl. Tabelle 32).

In der aktuellen Befragung wurde die Erhebungsmethode zur Erfassung des wöchentlichen Zeitaufwands im Semester geändert, sodass die Ergebnisse mit den Ergebnissen früherer Befragungen nicht vergleichbar sind.

Literatur

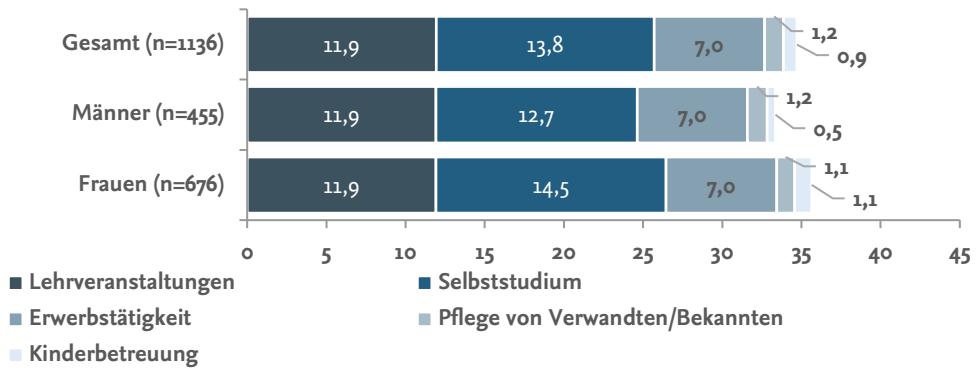
- Bowyer, K. (2012). A model of student workload. *Journal of Higher Education Policy and Management*, 34(3), 239–258. <https://doi.org/10.1080/1360080X.2012.678729>
- Darmody, M., Smyth, E. & Unger, M. (2008). Field of Study and Students' Workload in Higher Education. *International Journal of Comparative Sociology*, 49(4-5), 329–346. <https://doi.org/10.1177/0020715208093080>
- Elliott, A. P., Gallucci, A., Oglesby, L., Funderburk, L., Lanning, B. & Tomek, S. (2023). Burnout and Adverse Outcomes in Athletic Training Students: Why All Healthcare Educators Should Be Concerned. *The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice*(1), Artikel 16.
- Großmann, D. & Wolbring, T. (2020). Studentischer Workload: Zum Verhältnis von Konzeption und Praxis. *Soziologie*, 49(4), 436–461.
- Kausar, R. (2010). Perceived stress, academic workloads and use of coping strategies by university. *Journal of Behavioural Sciences*, 20(1), 31–45.
- Kroher, M., Beuße, M., Isleib, S., Becker, K., Ehrhardt, M.-C., Gerdes, F., Koopmann, J., Schommer, T., Schwabe, U., Steinkühler, J., Völk, D., Peter, F. & Buchholz, S. (2023). *Die Studierendenbefragung in Deutschland: 22. Sozialerhebung: Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2021*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.bmbf.de/SharedDocs/Publikationen/de/bmbf/4/31790_22_Sozialerhebung_2021.pdf?__blob=publicationFile&v=6
- Kultusministerkonferenz (Hrsg.). (2010). *Ländergemeinsame Strukturvorgaben für die Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen*. Beschluss der Kultusministerkonferenz



- vom 10.10.2003 i.d.F. vom 04.02.2010. https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2003/2003_10_10-Laendergemeinsame-Strukturvorgaben.pdf
- Olson, N., Oberhoffer-Fritz, R., Reiner, B. & Schulz, T. (2023). Study related factors associated with study engagement and student burnout among German university students. *Frontiers in public health*, 11, 1168264. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1168264>
- Rummell, C. M. (2015). An exploratory study of psychology graduate student workload, health, and program satisfaction. *Professional Psychology: Research and Practice*, 46(6), 391–399. <https://doi.org/10.1037/pro0000056>
- Schulmeister, R. & Metzger, C. (2011). Die Workload im Bachelor: Ein empirisches Forschungsprojekt. In R. Schulmeister & C. Metzger (Hrsg.), *Die Workload im Bachelor: Zeitbudget und Studierverhalten: Eine empirische Studie* (S. 13–128). Waxmann.
- Smith, A. (2019). Student Workload, Wellbeing and Academic Attainment. In L. Longo & M. C. Leva (Hrsg.), *Human Mental Workload: Models and Applications* (S. 35–47). Springer.
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.). (2023). *Absolventinnen und Absolventen in der Regelstudienzeit*. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Bildungsindikatoren/absolventen-regelstudienzeit-tabelle.html?nn=621104>
- Stigen, L., Mørk, G., Carstensen, T., Magne, T. A., Gramstad, A., Johnson, S. G., Småstuen, M. C. & Bonsaksen, T. (2022). Perceptions of the academic learning environment among occupational therapy students - changes across a three-year undergraduate study program. *BMC medical education*, 22(1), 313. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03291-o>
- Yang, C., Chen, A. & Chen, Y. (2021). College students' stress and health in the COVID-19 pandemic: The role of academic workload, separation from school, and fears of contagion. *PLoS ONE*, 16(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246676>

Grafische Ergebnisdarstellung

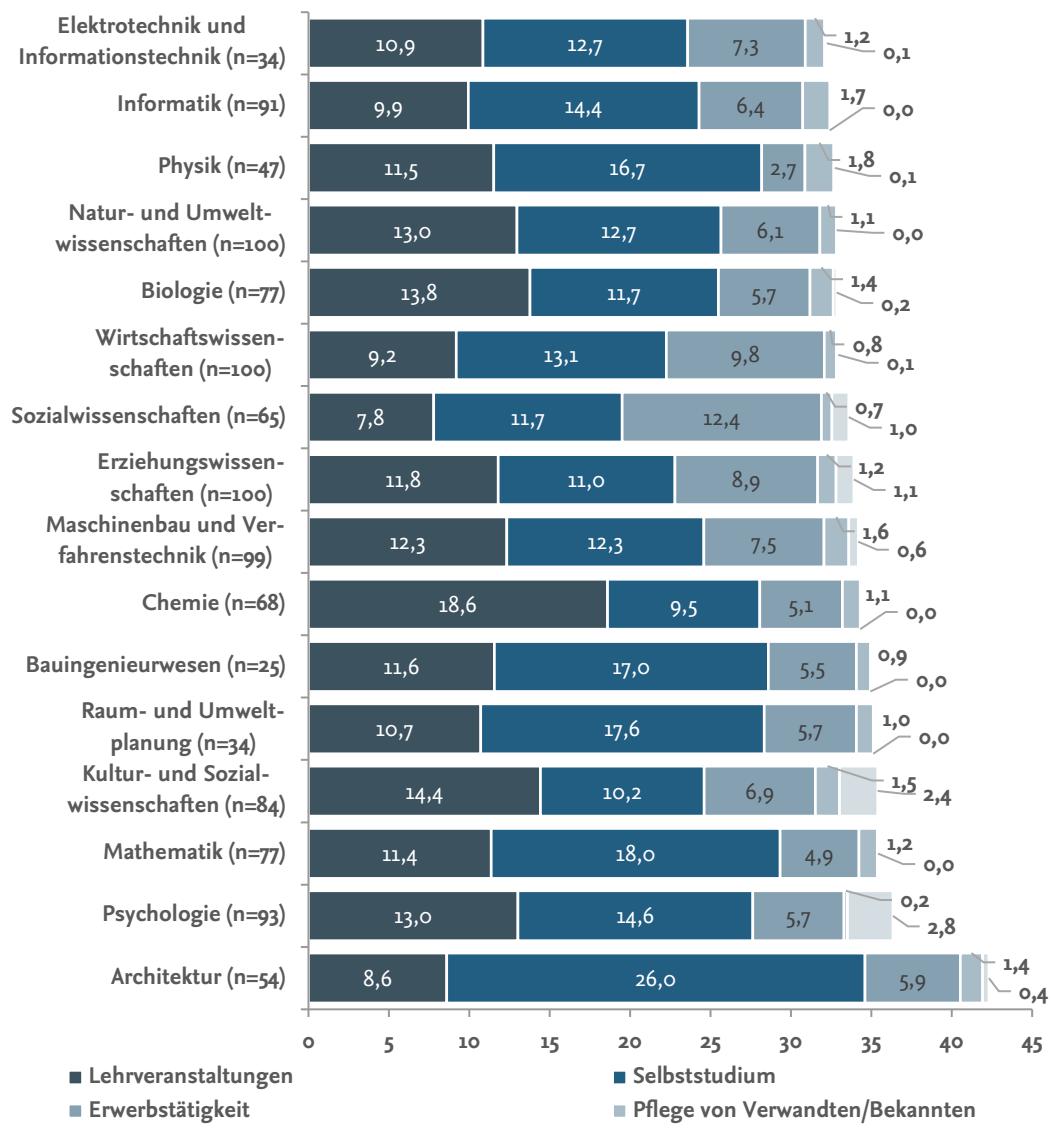
Abbildung 38: Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Angaben in Stunden pro Woche



Abbildung 39: Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Angaben in Stunden pro Woche

Tabelle 32: Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau mit Studierenden der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 (Kroher et al., 2023)

	UHR RPTU 2024 Gesamt (Wo-Std.) ¹⁰	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern (Wo-Std.)	UHR RPTU 2024 Landau (Wo-Std.)	Studierendenbefra- gung in Deutsch- land 2021 (Wo-Std.)
	Gesamt			
Gesamt	n=1136	n=756	n=380	
	34,2 (33,1–35,2)	34,2 (33,0–35,5)	34,0 (32,2–35,8)	
Männer	n=455	n=382	n=73	
	32,8 (31,3–34,4)	32,6 (30,9–34,3)	34,1 (30,2–38,0)	
Frauen	n=676	n=373	n=303	
	35,1 (33,7–36,4)	35,9 (34,1–37,7)	34,0 (32,0–36,0)	
	Veranstaltungsbesuch			
Gesamt	n=1126	n=749	n=377	n=175647
	11,9 (11,4–12,4)	11,4 (10,8–12,0)	13,0 (12,2–13,8)	17,1
Männer	n=451	n=379	n=72	
	11,9 (11,1–12,8)	11,5 (10,6–12,5)	13,9 (12,0–15,8)	
Frauen	n=670	n=369	n=301	
	11,9 (11,3–12,5)	11,2 (10,3–12,1)	12,8 (11,9–13,6)	
	Selbststudium			
Gesamt	n=1121	n=748	n=373	n=175647
	13,8 (13,1–14,5)	14,6 (13,7–15,5)	12,2 (11,2–13,2)	17,4
Männer	n=449	n=378	n=71	
	12,7 (11,6–13,8)	13,1 (11,9–14,4)	10,5 (8,3–12,7)	
Frauen	n=667	n=369	n=298	
	14,5 (13,6–15,5)	16,1 (14,7–17,5)	12,6 (11,5–13,8)	

¹⁰ Bei der Berechnung des Gesamtwerts werden auch Personen mit teilweise fehlenden Werten berücksichtigt.



Erwerbstätigkeit				
Gesamt	n=1108	n=736	n=372	
	7,0 (6,5–7,4)	7,0 (6,5–7,6)	6,9 (6,2–7,6)	
Männer	n=445	n=373	n=72	
	7,0 (6,2–7,7)	6,8 (6,0–7,6)	7,6 (6,1–9,1)	
Frauen	n=658	n=362	n=296	
	7,0 (6,4–7,5)	7,2 (6,4–8,0)	6,7 (5,9–7,5)	
Pflege von Verwandten/Bekannten				
Gesamt	n=1084	n=717	n=367	
	1,2 (1,0–1,4)	1,3 (1,0–1,5)	1,0 (0,6–1,3)	
Männer	n=431	n=361	n=70	
	1,2 (0,9–1,6)	1,2 (0,8–1,6)	1,5 (0,4–2,5)	
Frauen	n=648	n=355	n=293	
	1,1 (0,9–1,4)	1,4 (1,0–1,7)	0,9 (0,5–1,2)	
Kinderbetreuung				
Gesamt	n=1078	n=710	n=368	
	0,9 (0,4–1,3)	0,5 (0,1–0,9)	1,5 (0,5–2,5)	
Männer	n=429	n=359	n=70	
	0,5 (0,1–0,9)	0,4 (0,0–0,7)	1,3 (-0,5–3,2)	
Frauen	n=644	n=350	n=294	
	1,1 (0,4–1,7)	0,7 (-0,1–1,4)	1,6 (0,4–2,7)	

Anmerkung: Angaben in Stunden pro Woche

5.2 Leistungsnachweise

Einleitung

Zur weiteren Einschätzung der Anforderungen im Studium wurde die Anzahl der zu erbringenden Prüfungsleistungen (z. B. Klausuren, Hausarbeiten, Referate, mündliche Prüfungen) während des Semesters der Befragung erhoben. Gefragt wurde auch, auf wie viele der Prüfungsleistungen sich die Studierenden zum Befragungszeitpunkt vorbereiteten.

Die Zahl der Prüfungsleistungen zu erfragen, kann dabei helfen, das Ausmaß der erlebten Belastung einzuschätzen. Diese zählt zusammen mit dem erlebten Zeitdruck zu den Hauptstressoren für Studierende (Büttner & Dlugosch, 2013; Turiaux & Krinner, 2014). In den durch die Bologna-Reform umgestalteten Studiengängen sind im Schnitt sechseinhalb Prüfungsleistungen (benotet oder unbenotet) pro Semester zu erbringen (Klug et al., 2013). Zu Beginn des Studiums berichten ungefähr die Hälfte der Studierenden Leistungsdruck (Steiner-Hofbauer et al., 2020).

Anstehende Prüfungsleistungen können das Essverhalten beeinflussen: Einige Studierende achten dabei bewusster auf ihre Ernährung, andere weniger (Deliens et al., 2014). Auch die körperliche Aktivität der Studierenden kann durch längere Lernzeiten abnehmen (Deliens et al., 2014; Deliens et al., 2015). Zudem nutzen Studierende, die sich einem starken Leistungsdruck ausgesetzt sehen, eher Substanzen zur Erhöhung ihrer Leistungsfähigkeit (Poskowsky, 2018). Vor allem in den Phasen der Prüfungsvorbereitung werden leistungssteigernde oder beruhigende Substanzen (z. B. Ritalin, Betablocker, Schlaf- oder Schmerzmittel) oder Soft-Enhancer (z. B. koffeinhaltige Getränke oder Baldrian) genutzt (Hess, 2019). Leistungsdruck gilt zudem als wesentlicher Prädiktor für Burnout bei Studierenden (Dopmeijer et al., 2022).

Methode

Erfragt wurde die Anzahl der zu erbringenden Prüfungsleistungen (z. B. Klausuren, Hausarbeiten, Referate, mündliche Prüfungen) im Semester der Befragung. Zur Erhebung der studienbezogenen Beanspruchung wurden die Studierenden ferner gefragt, auf wie viele Prüfungsleistungen sie sich zum Befragungszeitpunkt vorbereiteten und wie sie die damit verbundene Belastung auf einer fünfstufigen Skala von „gar nicht“ (1) über „wenig“ (2), „mittelmäßig“ (3), „stark“ (4) bis „sehr stark“ (5) einschätzten. Im Folgenden werden die Ergebnisse der Studierenden berichtet, die sich mindestens „stark“ belastet fühlen. Erfragt wurde auch, ob die Studierenden zum Zeitpunkt der Befragung an einer Qualifikationsarbeit (Bachelor-, Master-, Diplomarbeit etc.) arbeiteten oder nicht.

Zusätzlich wurden die Studierenden gefragt, wie gut sie sich in der vorlesungsfreien Zeit vom Stress aus dem Semester erholen können. Das Antwortformat war fünfstufig von „gar nicht“ (1) über „wenig“ (2), „mittelmäßig“ (3), „gut“ (4) bis „sehr gut“ (5). Im Folgenden werden die Studierenden berichtet, die sich mindestens „gut“ erholen können.



Kernaussagen

- Im Durchschnitt waren im Semester der Befragung etwa fünf Prüfungsleistungen von den Befragten gefordert ($M=4,9$).
- Zum Zeitpunkt der Befragung bereiteten sich die Studierenden auf etwa zwei bis drei Prüfungen vor ($M=2,7$).
- Fast ein Viertel (24,7 %) der Studierenden arbeitete zum Erhebungszeitpunkt an einer Qualifikationsarbeit.
- Zwischen den Fachbereichen bestehen signifikante Unterschiede: Im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften waren die meisten ($M=3,8$), im Fachbereich Mathematik die wenigsten ($M=1,8$) Prüfungsleistungen zum Befragungszeitpunkt vorzubereiten.
- Die Anzahl der geforderten und zum Zeitpunkt der Befragung vorzubereitenden Prüfungsleistungen ist am Standort Kaiserslautern signifikant geringer als 2021.
- 56,8 % der Studierenden fühlen sich durch anstehende Prüfungen mindestens „stark“ belastet. Signifikant mehr weibliche als männliche Studierende berichten eine mindestens „starke“ Belastung.
- Zwischen den Fachbereichen bestehen signifikante Unterschiede: Die Prävalenz starker Belastung ist im Fachbereich Raum- und Umweltpflege am höchsten (69,4 %), im Fachbereich Physik am niedrigsten (34,6 %).
- Etwas mehr als ein Fünftel der Studierenden (22,3 %) berichtet, sich in der vorlesungsfreien Zeit mindestens „gut“ erholen zu können.

Ergebnisse

Prüfungsleistungen

Im Semester der Befragung 2024 wurden durchschnittlich etwa fünf Prüfungsleistungen von den Studierenden der RPTU gefordert ($M=4,9$; vgl. Tabelle 35). Außerdem bereiteten sich die Studierenden zum Zeitpunkt der Befragung auf etwa drei Prüfungsleistungen vor ($M=2,7$). 24,7 % der Studierenden arbeiteten an einer Qualifikationsarbeit.

Zwischen den Fachbereichen zeigen sich teils große Unterschiede: In den Fachbereichen Bauingenieurwesen ($M=7,0$) sowie Chemie ($M=6,8$) berichteten die Studierenden im Befragungssemester mit mehr als sechs Prüfungsleistungen die meisten, Studierende des Fachbereichs Erziehungswissenschaften mit durchschnittlich $M=3,6$ die wenigsten Prüfungsleistungen und damit signifikant weniger als in der Mehrheit der Fachbereiche (vgl. Abbildung 40). Zum Zeitpunkt der Befragung bereiteten die Studierenden des Fachbereichs Wirtschaftswissenschaften ($M=3,8$) mehr als doppelt so viele und signifikant mehr Prüfungen vor als Studierende des Fachbereichs Mathematik ($M=1,8$; vgl. Abbildung 41).

Studierende am Standort Kaiserslautern hatten signifikant mehr Prüfungsleistungen im Semester der Befragung zu erbringen als Studierende am Standort Landau (KL: $M=5,2$ vs. LD: $M=4,4$). Hinsichtlich der zum Zeitpunkt der Befragung vorbereiteten Prüfungsleistungen zeigt sich zwischen den beiden Standorten kein Unterschied (KL: $M=2,8$ vs. LD: $M=2,7$; vgl. Tabelle 35).

Belastungserleben

Mehr als die Hälfte der befragten Studierenden (56,8 %) geben an, sich mindestens „stark“ durch anstehende Prüfungen belastet zu fühlen. Dieser Anteil ist unter weiblichen signifikant größer als unter männlichen Studierenden (♀: 61,0 % vs. ♂: 51,1 %; vgl. Abbildung 42). Zwischen den Fachbereichen zeigen sich signifikante Unterschiede: Der Anteil an (sehr) stark belasteten Studierenden ist im Fachbereich Raum- und Umweltplanung (69,4 %) sowie Psychologie (67,7 %) am größten und signifikant größer als im Fachbereich Physik (34,6 %), in welchem dieser Anteil am kleinsten ist (vgl. Abbildung 43).

Die beiden Standorte Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich in der Prävalenz starker Belastung signifikant voneinander (KL: 53,9 % vs. LD: 62,8 %; vgl. Tabelle 36). Auch zwischen den Geschlechtern zeigt sich ein Unterschied: Der Anteil von (sehr) stark belasteten weiblichen Studierenden ist am Standort Landau tendenziell größer als am Standort Kaiserslautern (KL: 57,6 % vs. LD: 65,3 %). Dies gilt auch für die männlichen Studierenden (vgl. Tabelle 36).

Erholungserfahrung

22,3 % der Studierenden geben an, sich während der vorlesungsfreien Zeit gut oder sehr gut erholen zu können. Unter den weiblichen Studierenden ist dieser Anteil tendenziell kleiner als unter den männlichen Studierenden (♀: 20,1 % vs. ♂: 25,6 %; vgl. Abbildung 44). Auf Ebene der Fachbereiche zeigen sich teils große Unterschiede: Der Anteil von Studierenden, die sich in der vorlesungsfreien Zeit (sehr) gut erholen können, ist im Fachbereich Natur- und Umweltwissenschaften mit 35,0 % am größten, in den Fachbereichen Maschinenbau und Verfahrenstechnik sowie Biologie mit unter 14 % signifikant kleiner (vgl. Abbildung 45).

Zwischen den beiden Standorten Kaiserslautern und Landau zeigt sich hinsichtlich der Erholungserfahrung ein signikanter Unterschied: Am Standort Kaiserslautern ist der Anteil der Studierenden, die sich in der vorlesungsfreien Zeit mindestens „gut“ erholen können, signifikant kleiner als am Standort Landau (KL: 19,5 % vs. LD: 27,9 %; vgl. Tabelle 38) – dies gilt insbesondere für die weiblichen Studierenden.

Einordnung

Verglichen mit der 2021 durchgeführten Befragung ist die durchschnittliche Anzahl der im Befragungssemester geforderten Prüfungsleistungen am Standort Kaiserslautern signifikant kleiner (2024: M=5,2 vs. 2021: M=5,9; vgl. Tabelle 33). Auch die Anzahl der zum Befragungszeitpunkt von den Studierenden vorbereiteten Prüfungsleistungen ist in der aktuellen Befragung signifikant kleiner (2024: M=2,8 vs. 2021: M=3,4; vgl. Tabelle 34). Zum Zeitpunkt der aktuellen Befragung bereiteten sich etwas mehr Studierende auf eine Qualifikationsarbeit vor als 2021 (2024: 24,7 % vs. 2021: 22,7 %).

Auf Ebene der Fachbereiche ist die Anzahl der zu erbringenden Leistungsnachweise in fast allen Fachbereichen geringer als 2021. Am größten ist der Unterschied im Fachbereich Raum- und Umweltplanung (-3,3; vgl. Tabelle 33). Darüber hinaus waren ebenfalls in nahezu allen Fachbereichen zum Befragungszeitpunkt weniger Prüfungsleistungen vorzubereiten. Auch hier zeigte sich der größte Unterschied im Fachbereich Raum- und Umweltplanung, wo die Anzahl der vorbereiteten Prüfungsleistungen um fast drei Prüfungsleistungen geringer ist (-2,9; vgl. Tabelle 34).

Die zeitliche Entwicklung der Leistungsnachweise von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 33 und Tabelle 34 abgelesen werden.



Der Anteil der mindestens „stark“ durch anstehende Prüfungen belasteten Studierenden ist in der aktuellen Befragung am Standort Kaiserslautern im Vergleich zu 2021 insgesamt kaum verändert (2024: 53,9 % vs. 2021: 53,5 %; vgl. Tabelle 37). Auf Ebene der Fachbereiche zeigt sich ein differenzierteres Bild: In der Mehrheit der Fachbereiche ist der Anteil stark belasteter Studierender höher als 2021. In den Fachbereichen Wirtschaftswissenschaften (-18,8 Prozentpunkte), Bauingenieurwesen (+17,5 Prozentpunkte), Physik (-14,2 Prozentpunkte) sowie Chemie (-13,8 Prozentpunkte) zeigen sich die deutlichsten Unterschiede zur Vorbefragung (vgl. Tabelle 37).

Die zeitliche Entwicklung der Belastung durch anstehende Prüfungen von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 37 abgelesen werden.

Der Anteil der Studierenden, die sich in der vorlesungsfreien Zeit mindestens gut erholen können, ist tendenziell kleiner als bei der 2021 durchgeföhrten Befragung (2024: 19,5 % vs. 2021: 21,7 %; vgl. Tabelle 39). Auf Ebene der Fachbereiche ist dieser Anteil bis auf die Fachbereiche Architektur (-12,9 Prozentpunkt), Maschinenbau und Verfahrenstechnik (-12,1 Prozentpunkte), Wirtschaftswissenschaften (-8,5 Prozentpunkte) sowie Sozialwissenschaften (-6,9 Prozentpunkte) in allen anderen Fachbereichen tendenziell größer als 2021 (vgl. Tabelle 39).

Die zeitliche Entwicklung der Erholung in der vorlesungsfreien Zeit von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 39 abgelesen werden.

Literatur

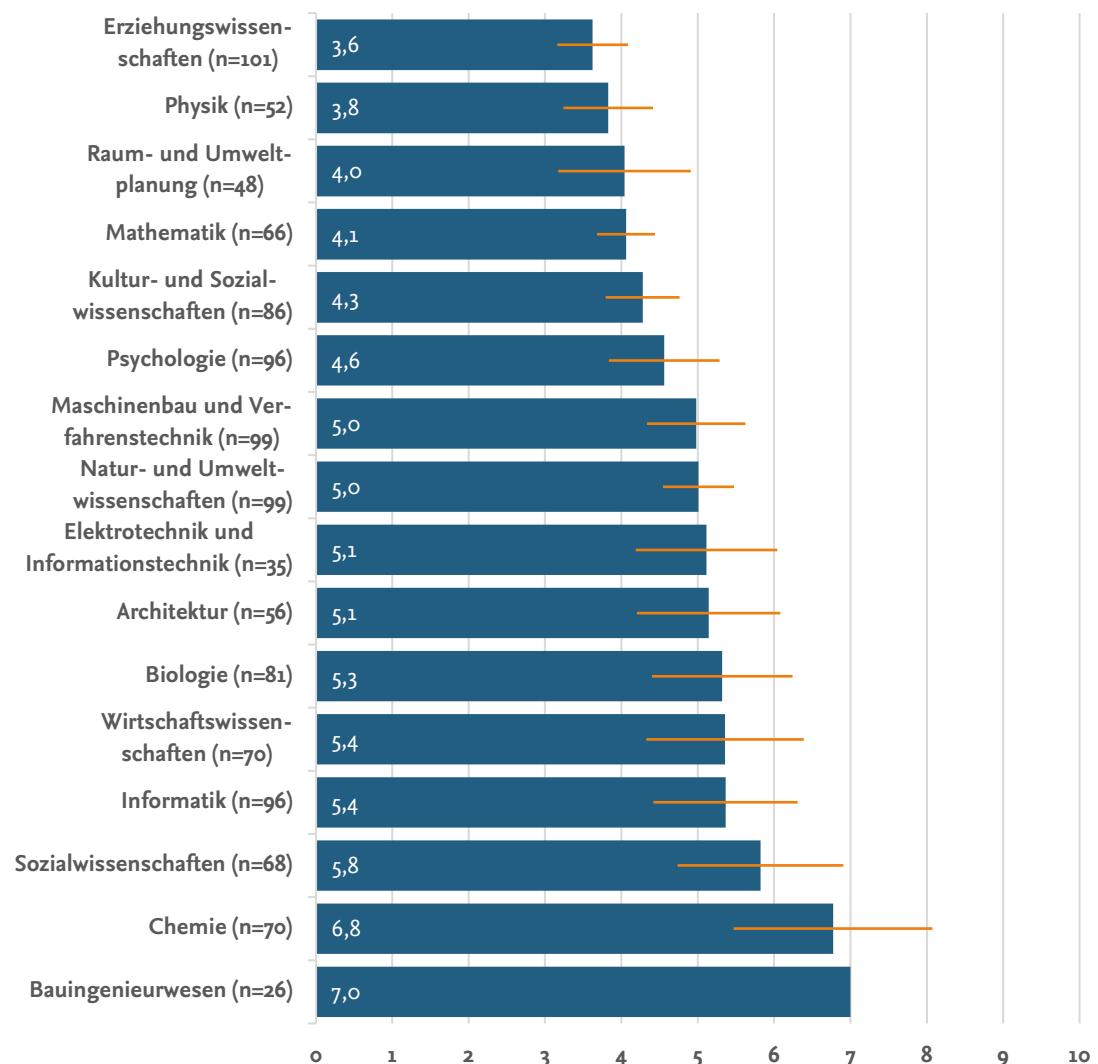
- Büttner, T. R. & Dlugosch, G. E. (2013). Stress im Studium: Die Rolle der Selbstwirksamkeitserwartung und der Achtsamkeit im Stresserleben von Studierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 8(2), 106–111. <https://doi.org/10.1007/s11553-012-0369-7>
- Deliens, T., Clarys, P., Bourdeaudhuij, I. de & Deforche, B. (2014). Determinants of eating behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC public health*, 14(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-53>
- Deliens, T., Deforche, B., Bourdeaudhuij, I. de & Clarys, P. (2015). Determinants of physical activity and sedentary behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC public health*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1553-4>
- Dopmeijer, J. M., Schutgens, C. A. E., Kappe, F. R., Gubbels, N., Visscher, T. L. S., Jongen, E. M. M., Bovens, Rob H. L. M., Jonge, J. M. de, Bos, A. E. R. & Wiers, R. W. (2022). The role of performance pressure, loneliness and sense of belonging in predicting burnout symptoms in students in higher education. *PLoS ONE*, 17(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267175>
- Hess, S. (Hrsg.). (2019). *Dual Sozialpädagogik studieren: Chancen, Herausforderungen und Belastungen in einem dynamischen Studienformat*. Springer VS. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-658-26718-6.pdf?pdf=button%20sticky>
- Klug, C., Strack, M. & Reich, G. (2013). Belastungen von Bachelor- und Diplom-Studierenden. *Psychotherapeut*, 58(2), 159–164. <https://doi.org/10.1007/s00278-012-0914-z>
- Poskowsky, J. (2018). Neuro-Enhancement im Studienkontext. In N. Erny, M. Herrgen & J. C. Schmidt (Hrsg.), *Die Leistungssteigerung des menschlichen Gehirns: Neuro-Enhancement im interdisziplinären Diskurs* (S. 115–131). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-03683-6_6
- Steiner-Hofbauer, V., Capan Melser, M. & Holzinger, A. (2020). Focus gender - medical students' gender-specific perception and attitudes towards the burdens of everyday student life. *GMS Journal for Medical Education*, 37(2), Doc15. <https://doi.org/10.3205/zma001308>

Turiaux, J. & Krinner, C. (2014). Gestresst im Studium? Ein empirischer Vergleich Studierender verschiedener Hochschultypen und eine explorative Analyse potentieller Stressoren. *Journal of Business and Media Psychology*, 5(1), 18–28.



Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 40: Anzahl an Prüfungsleistungen im Semester der Befragung, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anzahl der im Befragungssemester zu erbringenden Prüfungsleistungen; Mittelwerte mit 95 %-Konfidenzintervall

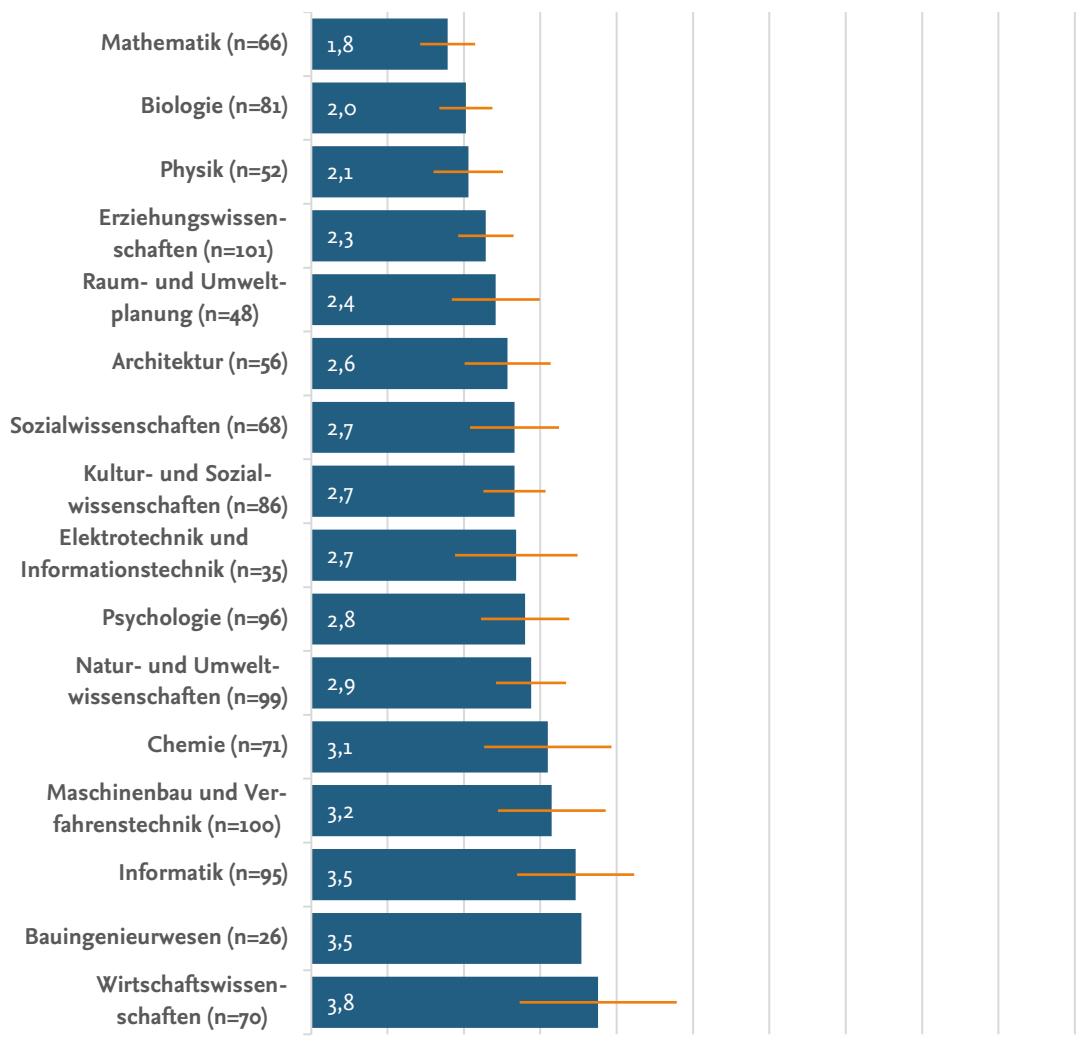
Tabelle 33: Anzahl an Prüfungsleistungen im Semester der Befragung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 M (95 %-KI)	UHR TUK 2015 M (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	5,1 (4,2 - 6,1)	6,5 (4,8-8,3)	5,3 (4,2-6,5)	4,4
Bauingenieurwesen	7,0	8,0 (6,3-9,8)	7,2 (6,1-8,3)	6,9 (5,8-7,9)
Biologie	5,3 (4,4 - 6,2)	6,4 (5,0-7,8)	6,0 (5,3-6,8)	5,7 (4,9-6,6)
Chemie	6,8 (5,5 - 8,1)	6,7 (5,8-7,6)	4,9 (4,4-5,4)	5,7 (5,1-6,2)
Elektro- und Infor- mationstechnik	5,1 (4,2 - 6,0)	6,1 (4,4-7,8)	4,8 (4,0-5,7)	5,1 (4,4-5,8)
Informatik	5,4 (4,4 - 6,3)	5,2 (4,4-6,0)	4,5 (3,9-5,1)	4,8 (4,1-5,5)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	5,0 (4,3 - 5,6)	5,7 (4,9-6,4)	5,2 (4,7-5,6)	5,1 (4,7-5,5)
Mathematik	4,1 (3,7 - 4,4)	5,4 (4,2-6,6)	4,2 (3,7-4,7)	3,9 (3,3-4,4)
Physik	3,8 (3,2 - 4,4)	3,8 (2,8-4,8)	2,9 (2,5-3,4)	3,6 (2,9-4,3)
Raum- und Um- weltplanung	4,0 (3,2 - 4,9)	7,3 (4,8-9,8)	5,4 (4,6-6,3)	4,8 (4,1-5,5)
Sozialwissenscha- ften	5,8 (4,7 - 6,9)	6,6 (5,7-7,5)	5,0 (4,4-5,6)	6,6 (6,0-7,3)
Wirtschaftswissen- schaften	5,4 (4,3 - 6,4)	6,3 (5,2-7,3)	5,6 (5,2-6,0)	6,1 (5,8-6,4)
Gesamt	5,2 (4,9-5,5)	5,9 (5,6-6,3)	5,1 (4,9-5,2)	5,4 (5,2-5,6)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	3,6 (3,2 - 4,1)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	4,3 (3,8 - 4,8)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	5,0 (4,5 - 5,5)			
Psychologie	4,6 (3,8 - 5,3)			
Gesamt	4,4 (4,1-4,6)			

Anmerkung: Durchschnittliche Anzahl der im Befragungssemester zu erbringenden Prüfungsleistungen;
Mittelwerte mit 95 %-Konfidenzintervall



Abbildung 41: Anzahl an Prüfungsleistungen in Vorbereitung, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anzahl der im Befragungssemester vorzubereitenden Prüfungsleistungen; Mittelwerte mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 34: Anzahl an Prüfungsleistungen in Vorbereitung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 M (95 %-KI)	UHR TUK 2015 M (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	2,6 (2,0 - 3,1)	3,5 (2,6-4,3)	2,8 (2,1-3,5)	2,7
Bauingenieurwesen	3,5	3,3 (2,6-4,1)	2,8 (1,9-3,7)	3,1 (2,4-3,8)
Biologie	2,0 (1,7 - 2,4)	3,5 (2,3-4,8)	2,6 (2,3-3,0)	2,3 (2,0-2,6)
Chemie	3,1 (2,3 - 3,9)	3,3 (2,5-4,1)	1,7 (1,4-2,0)	2,7 (2,4-3,0)
Elektro- und Infor- mationstechnik	2,7 (1,9 - 3,5)	4,3 (2,4-6,2)	2,4 (1,7-3,2)	2,3 (1,7-2,9)
Informatik	3,5 (2,7 - 4,2)	3,6 (2,9-4,2)	2,4 (1,8-3,1)	2,4 (1,8-3,1)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	3,2 (2,4 - 3,9)	4,1 (3,2-4,9)	2,4 (2,0-2,8)	2,9 (2,6-3,2)
Mathematik	1,8 (1,4 - 2,1)	2,1 (1,3-2,8)	1,2 (0,9-1,4)	1,7 (1,4-2,0)
Physik	2,1 (1,6 - 2,5)	1,7 (1,4-2,0)	1,4 (1,1-1,7)	1,9 (1,5-2,2)
Raum- und Um- weltplanung	2,4 (1,8 - 3,0)	5,3 (3,0-7,6)	2,4 (2,0-2,9)	2,3 (2,0-2,5)
Sozialwissenschaften	2,7 (2,1 - 3,2)	2,9 (2,5-3,4)	2,6 (2,1-3,0)	3,4 (3,0-3,9)
Wirtschaftswissen- schaften	3,8 (2,7 - 4,8)	4,5 (3,5-5,6)	3,2 (2,8-3,5)	3,3 (3,0-3,7)
Gesamt	2,8 (2,6-3,0)	3,4 (3,2-3,7)	2,4 (2,3-2,6)	2,7 (2,6-2,8)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	2,3 (1,9 - 2,6)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	2,7 (2,3 - 3,1)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	2,9 (2,4 - 3,3)			
Psychologie	2,8 (2,2 - 3,4)			
Gesamt	2,7 (2,4-2,9)			

Anmerkung: Durchschnittliche Anzahl der im Befragungssemester vorzubereitenden Prüfungsleistungen;
Mittelwerte mit 95 %-Konfidenzintervall

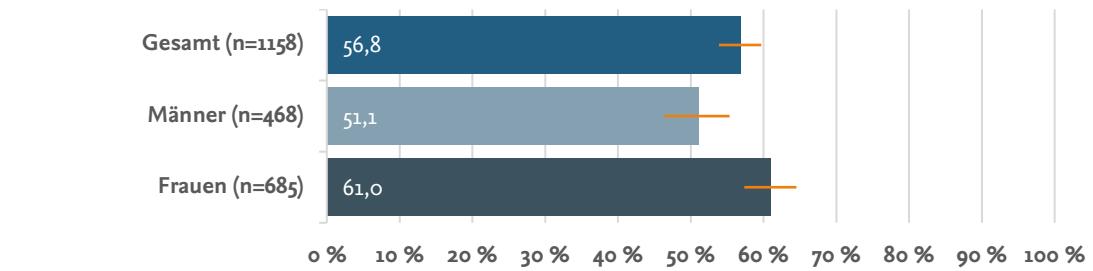


Tabelle 35: Anzahl an Prüfungsleistungen im Semester der Befragung und in Vorbereitung,
Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau M (95 %-KI)
Prüfungsleistungen im Semester der Befragung			
Gesamt	n=1156	n=774	n=382
	4,9 (4,7–5,1)	5,2 (4,9–5,5)	4,4 (4,1–4,6)
Prüfungsleistungen in Vorbereitung			
Gesamt	n=1157	n=775	n=382
	2,7 (2,6–2,9)	2,8 (2,6–3,0)	2,7 (2,4–2,9)

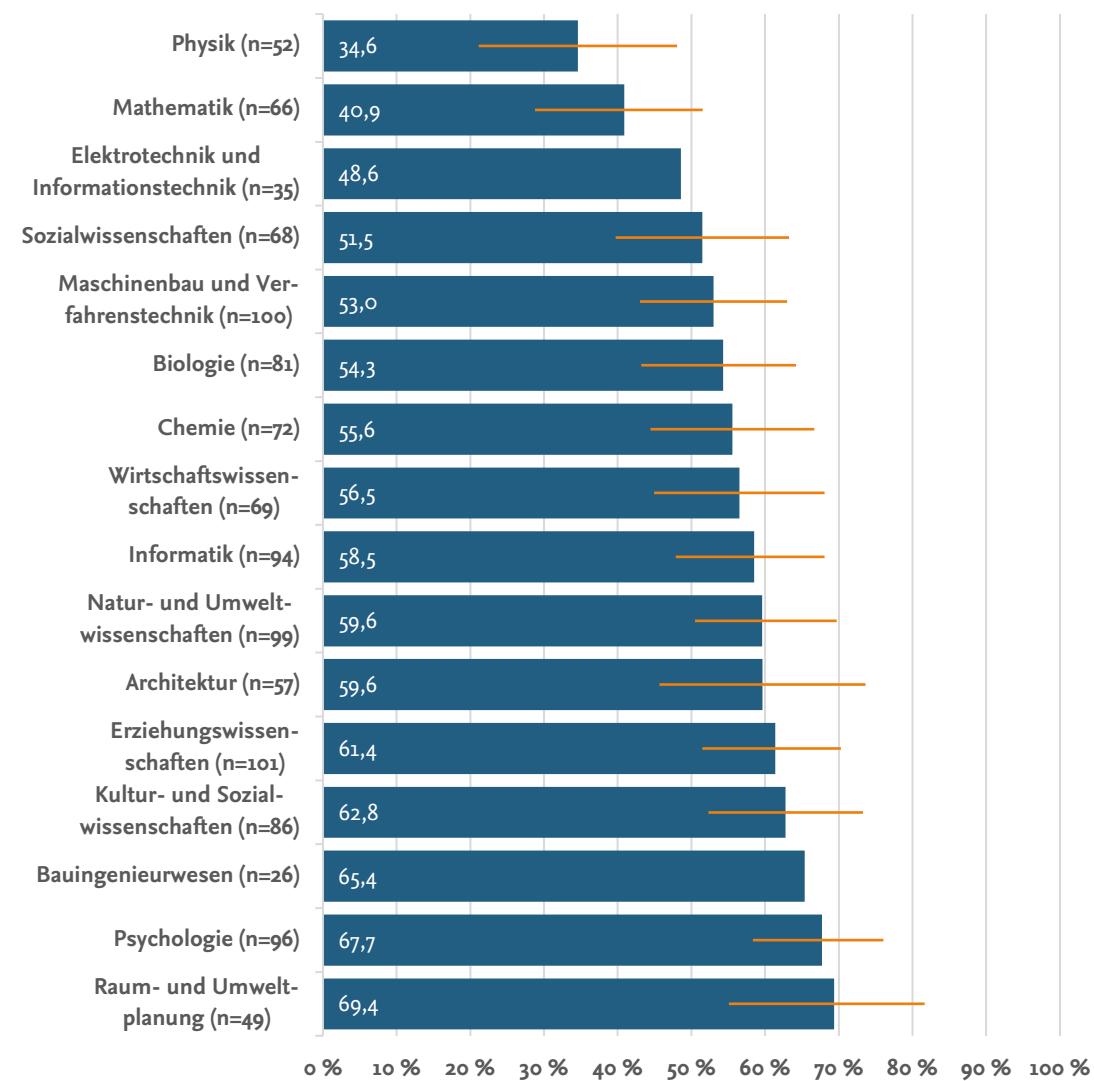
Anmerkung: Durchschnittliche Anzahl der im Befragungssemester zu erbringenden und vorzubereitenden Prüfungsleistungen; Mittelwerte mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 42: Belastung durch anstehende Prüfungen, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die sich mindestens „stark“ durch anstehende Prüfungen belastet fühlen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 43: Belastung durch anstehende Prüfungen, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die sich mindestens „stark“ durch anstehende Prüfungen belastet fühlen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 36: Belastung durch anstehende Prüfungen, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1158	n=776	n=382
	56,8 (53,9–59,7)	53,9 (50,1–57,3)	62,8 (58,1–67,5)
Männer	n=468	n=393	n=75
	51,1 (46,4–55,3)	50,4 (45,7–55,5)	54,7 (43,2–66,2)
Frauen	n=685	n=382	n=303
	61,0 (57,4–64,5)	57,6 (52,4–62,6)	65,3 (60,0–70,8)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die sich mindestens „stark“ durch anstehende Prüfungen belastet fühlen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

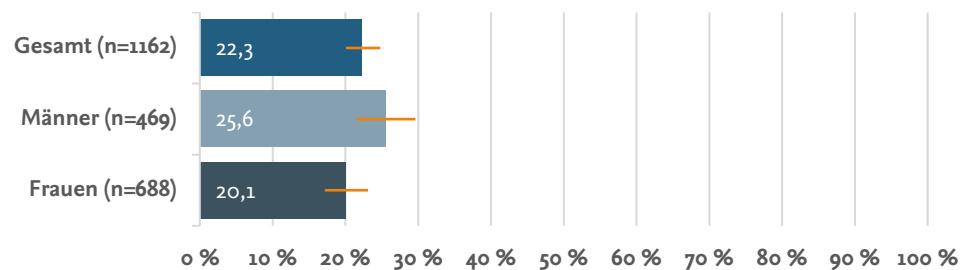
Tabelle 37: Belastung durch anstehende Prüfungen im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	59,6 (45,7–73,6)	68,3	44,7 (28,9 – 60,5)	62,1
Bauingenieurwesen	65,4	47,9 (36,6–60,6)	37,5 (26,4–48,6)	53,3 (41,3–64,0)
Biologie	54,3 (43,2–64,2)	45,1 (35,4–56,1)	51,6 (41,1–62,1)	62,2 (52,0–71,4)
Chemie	55,6 (44,4–66,7)	69,4	48,5 (38,2–61,7)	55,7 (45,5–65,9)
Elektro- und Infor- mationstechnik	48,6	44,2 (30,2–60,5)	45,7 (32,6 – 60,9)	55,6 (42,9–68,3)
Informatik	58,5 (47,9–68,1)	51,0 (43,0–59,6)	45,4 (35,1–55,7)	55,3 (44,7–67,1)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	53,0 (43,0–63,0)	60,4 (51,4–70,2)	46,0 (38,5–53,4)	55,0 (48,6–61,5)
Mathematik	40,9 (28,8–51,5)	35,5 (24,2–48,4)	29,1 (20,4–37,9)	43,3 (33,7–51,9)
Physik	34,6 (21,2–48,1)	48,8 (37,8–59,8)	42,3 (29,6–53,5)	62,1 (50,0–74,2)
Raum- und Um- weltplanung	69,4 (55,1–81,6)	58,5 (43,9–73,2)	42,9 (32,7–53,1)	47,5 (39,3–56,6)
Sozialwissenschaf- ten	51,5 (39,7–63,2)	50,5 (39,8–60,2)	53,5 (45,0–62,0)	56,4 (48,1–64,1)
Wirtschaftswissen- schaften	56,5 (44,9–68,1)	75,3 (65,4–85,2)	58,8 (53,1–64,2)	71,0 (65,9–76,5)
Gesamt	53,9 (50,1–57,3)	53,5 (50,3–57,1)	46,8 (43,9–49,6)	56,9 (54,1–59,4)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	61,4 (51,5–70,3)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	62,8 (52,3–73,3)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	59,6 (50,5–69,7)			
Psychologie	67,7 (58,4–76,0)			
Gesamt	62,8 (58,1–67,5)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die sich mindestens „stark“ durch anstehende Prüfungen belastet fühlen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

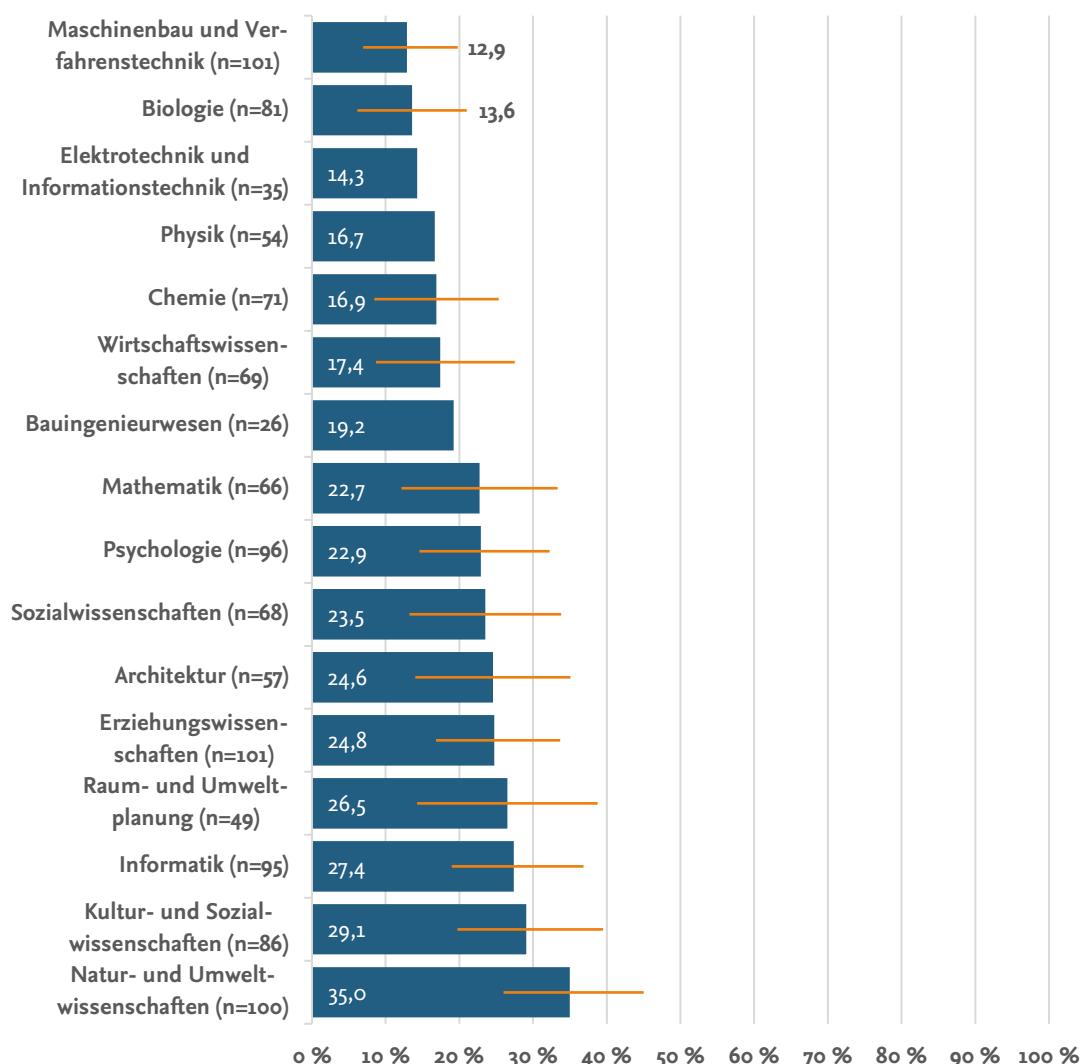


Abbildung 44: Erholung in der vorlesungsfreien Zeit, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die sich in der vorlesungsfreien Zeit mindestens „gut“ erholen können; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 45: Erholung in der vorlesungsfreien Zeit, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die sich in der vorlesungsfreien Zeit mindestens „gut“ erholen können; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 38: Erholung in der vorlesungsfreien Zeit, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1162	n=779	n=383
	22,3 (20,1–24,8)	19,5 (16,7–22,7)	27,9 (23,5–32,4)
Männer	n=469	n=394	n=75
	25,6 (21,5–29,6)	24,1 (20,1–28,6)	33,3 (23,1–44,9)
Frauen	n=688	n=384	n=304
	20,1 (17,2–23,1)	14,8 (11,3–18,6)	26,6 (21,8–31,6)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die sich in der vorlesungsfreien Zeit mindestens „gut“ erholen können; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 39: Erholung in der vorlesungsfreien Zeit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	24,6 (14,0–35,1)	37,5 (22,5 – 52,5)	36,8	46,7
Bauingenieurwesen	19,2	12,9	19,4 (9,8–29,2)	28,4 (17,6–37,8)
Biologie	13,6 (6,2–21,0)	13,4 (6,1–22,0)	11,6 (5,3–17,9)	27,7 (19,1–37,2)
Chemie	16,9 (8,5–25,4)	13,9	18,8 (10,1–29,0)	17,0 (10,2–25,0)
Elektro- und Infor- mationstechnik	14,3	11,9	10,6	19,7 (9,8–31,1)
Informatik	27,4 (18,9–36,8)	26,3 (19,7–33,6)	28,6 (20,4–37,8)	28,0 (18,7–37,3)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	12,9 (6,9–19,8)	25,0 (17,0–33,0)	23,0 (16,7–29,9)	22,7 (17,6–28,2)
Mathematik	22,7 (12,2–33,3)	20,0 (10,0–31,7)	26,7 (18,8–35,6)	25,5 (16,7–35,3)
Physik	16,7	8,5	27,1 (17,1–37,1)	17,9 (9,0–28,4)
Raum- und Um- weltplanung	26,5 (14,3–38,8)	25,0	22,2 (14,1–31,3)	33,6 (25,2–42,0)
Sozialwissenschaften	23,5 (13,2–33,8)	30,4 (21,7–40,2)	33,8 (26,2–42,3)	39,4 (32,3–46,5)
Wirtschaftswissen- schaften	17,4 (8,7–27,5)	25,9 (17,3–35,8)	22,9 (17,9–28,2)	26,1 (20,9–31,6)
Gesamt	19,5 (16,7–22,7)	21,7 (19,1–24,5)	24,6 (22,3–27,0)	27,5 (25,3–30,0)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	24,8 (16,8–33,7)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	29,1 (19,8–39,5)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	35,0 (26,0–45,0)			
Psychologie	22,9 (14,6–32,3)			
Gesamt	27,9 (23,5–32,4)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die sich in der vorlesungsfreien Zeit mindestens „gut“ erholen können; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

5.3 Strukturelle Ressourcen des Studiums

Einleitung

Ressourcen im Studium bezeichnen alle physischen, psychischen, sozialen oder organisationalen Merkmale eines Studiums, die die Bewältigung der Anforderungen bzw. der damit verbundenen Kosten erleichtern, studienbezogene Ziele erreichbar machen und die Persönlichkeitsentwicklung fördern (Gusy et al., 2016). Sie ermöglichen die Bearbeitung studienrelevanter Aufgaben und somit einen erfolgreichen Studienabschluss. Die strukturellen Ressourcen werden hier auf drei Dimensionen abgebildet:

Der Zeitspielraum im Studium bezeichnet die Möglichkeit, studienbezogene Aufgaben wie z. B. Prüfungsleistungen oder Lehrveranstaltungen in der gewünschten Form und dem eigenen Tempo vor- und nachzubereiten. Ist die Aufgabenmenge insgesamt zu groß oder die Zeit für einzelne Aufgaben zu gering, sind Qualitätseinbußen zu erwarten. Das Qualifikationspotenzial des Studiums beschreibt die wahrgenommenen Lernmöglichkeiten mit Blick auf antizipierte berufliche Ziele. Bei einem hohen Qualifikationspotenzial sind Studierende davon überzeugt, entscheidende Schlüsselqualifikationen zu erwerben und wichtige Kontakte zu knüpfen, die ihnen im Anschluss an das Studium gute Zukunftsperspektiven eröffnen. Mit dem Handlungsspielraum im Studium wird die wahrgenommene Möglichkeit zur (Mit-)Gestaltung und Organisation des Studiums erfasst. Konkret sind damit Wahlmöglichkeiten und Freiräume bei studienbezogenen Angelegenheiten gemeint, und zwar sowohl in Bezug auf Schwerpunktsetzungen im Studium als auch auf die Wahl und Bearbeitung von studienbezogenen Aufgaben. Ein größerer Handlungsspielraum dient vor allem Studierenden mit geringer Selbstwirksamkeitserwartung als Steuerungsinstrument für ihren Ressourceneinsatz (Edelmann, 2002).

Im Arbeitskontext ließ sich bereits ein Puffereffekt von Ressourcen auf hohe Anforderungen zeigen (Bakker & Demerouti, 2007; van den Broeck et al., 2017). Auch im Studienkontext konnte mithilfe des Study Demands-Resources (SD-R) Modells gezeigt werden, dass Studienanforderungen psychisches Missbefinden vorhersagen. Zeitdruck gilt hierbei als größter Prädiktor (Lesener et al., 2020). Neuere Untersuchungen zeigen zudem, dass sich Zeitdruck bzw. mangelnde Zeitspielräume negativ auf die Gesundheit Studierender auswirken (Gusy et al., 2021). Studienressourcen wie beispielsweise Handlungsspielräume stehen in einem positiven Zusammenhang mit Wohlbefinden und hängen negativ mit Burnout zusammen (Gusy et al., 2016; Lesener et al., 2020; Schagen & Beyer, 2012). Burnout wirkt sich wiederum negativ auf die Gesundheit von Studierenden aus, während sich Engagement positiv auswirkt (Lesener et al., 2020). Weiterhin führt Handlungsspielraum insbesondere bei hoher Aufgabenschwierigkeit zu einer besseren Leistung (Zimber & Kanning, 2012). Wenn entsprechende Ressourcen fehlen, kann dies daher auch den Studienerfolg gefährden. Mögliche Folgen für Studierende sind Missbefinden und Stress (Schulz & Schlotz, 2004). In der Gesundheitsberichterstattung werden wahrgenommene Ressourcen der Studiensituation erhoben, um Hochschulen Hinweise zu geben, wie sie durch die Ausgestaltung des Studiums die Gesundheit ihrer Studierenden positiv beeinflussen können (Gusy, 2010).

Methode

Die wahrgenommenen strukturellen Ressourcen des Studiums wurden mit dem *Berliner Anforderungen-Ressourcen-Inventar für das Studium (BARI-S)* erhoben. Dieses wurde von der Berliner UHR-Projektgruppe entwickelt, da es zuvor für Studierende nur globale stressbezo-



gene Instrumente gab. Bei der Entwicklung des Inventars orientierte sich die Gruppe an etablierten Skalen für die Arbeitswelt (z. B. COPSOQ, Nübling et al., 2005; SALSA, Udris & Rimann, 1999).

Der Zeitspielraum im Studium wurde mit Items wie „Ich habe genug Zeit, um die besuchten Lehrveranstaltungen vor- und nachzubereiten“ erfasst. Die Ausprägung auf diesen Items spiegelt die wahrgenommene Zeit wider, die den Studierenden zur Erledigung studienbezogener Aufgaben zur Verfügung steht. Die Skala Qualifikationspotenzial des Studiums erfasst die wahrgenommenen Lernmöglichkeiten und die antizipierten beruflichen Zukunftschancen. Sie enthält u. a. folgendes Item: „Ich erlerne in meinem Studienfach Schlüsselqualifikationen, die ich in meinem späteren Berufsleben gut gebrauchen kann (z. B. Kommunikationskompetenz, Sozial- und Führungskompetenz, Problemlösekompetenz).“ Die Skala Handlungsspielraum im Studium erfasst die wahrgenommene Möglichkeit zur Gestaltung des Studiums nach eigenen Wünschen u. a. mit folgendem Item: „Ich kann das Studium nach meinen Wünschen gestalten.“

Die Aussagen wurden von den Studierenden auf einer Skala von 1 bis 6 bewertet (1 = „nie“, 2 = „selten“, 3 = „manchmal“, 4 = „oft“, 5 = „sehr oft“ und 6 = „immer“). Für die Auswertung wurden die Mittelwerte der Subskalen berechnet, nachdem negativ formulierte Items invertiert wurden. Höhere Werte entsprechen einem größeren Ausmaß an wahrgenommenen Ressourcen.

Kernaussagen

- Die von den befragten Studierenden der RPTU wahrgenommenen strukturellen Ressourcen des Studiums – der Zeitspielraum im Studium ($M=3,4$), das Qualifikationspotenzial des Studiums ($M=3,3$) sowie der Handlungsspielraum ($M=3,3$) – liegen im mittleren Bereich.
- Männliche Studierende berichten auf allen drei Dimensionen höhere Werte als weibliche Studierende, wobei die Unterschiede im Zeitspielraum ($\text{♀}: M=3,3$ vs. $\text{♂}: M=3,5$) sowie Handlungsspielraum ($\text{♀}: M=3,2$ vs. $\text{♂}: M=3,5$) signifikant sind.
- Studierende des Fachbereichs Chemie geben den geringsten Zeit- ($M=2,9$) sowie Handlungsspielraum ($M=3,0$) an, während Studierende des Fachbereichs Matematik auf diesen Dimensionen die höchsten Werte berichten.
- Die Studierenden am Standort Kaiserslautern berichten im Mittel signifikant höhere Werte auf den Dimensionen Qualifikationspotenzial und Handlungsspielraum als Studierende am Standort Landau.

Ergebnisse

Die strukturellen Ressourcen, die das Studium an der RPTU bietet, sind nach Wahrnehmung der befragten Studierenden moderat ausgeprägt. Dies gilt für männliche und weibliche Studierende sowie für Studierende unterschiedlicher Fachbereiche über alle drei Dimensionen hinweg.

Zeitspielraum im Studium

Die befragten Studierenden der RPTU geben an, im Durchschnitt „manchmal“ bis „oft“ über ausreichend Zeitspielraum im Studium zu verfügen ($M=3,4$). Weibliche Studierende berichten einen signifikant geringeren Zeitspielraum als männliche Studierende ($\text{♀}: M=3,3$ vs. $\text{♂}: M=3,5$; vgl. Abbildung 46).

Die Studierenden des Fachbereichs Chemie ($M=2,9$) weisen die niedrigsten Werte auf. Dagegen berichten Studierende der Fachbereiche Biologie sowie Mathematik im Mittel das höchste Ausmaß an Zeitspielraum im Studium ($M=3,7$) und unterscheiden sich damit signifikant von den Befragten des Fachbereichs Chemie (vgl. Abbildung 47).

Hinsichtlich des Zeitspielraums unterscheiden sich die Studierenden der beiden Standorte Kaiserslautern und Landau nicht voneinander ($M=3,4$; vgl. Tabelle 40).

Qualifikationspotenzial des Studiums

Im Mittel geben die Studierenden der RPTU „manchmal“ bis „oft“ an, das Qualifikationspotenzial in ihrem Studium wahrzunehmen ($M=3,3$). Weibliche Studierende geben hier einen marginal niedrigeren Wert an als männliche Studierende ($\text{♀}: M=3,3$ vs. $\text{♂}: M=3,4$; vgl. Abbildung 48).

Auf Fachbereichsebene zeigen sich signifikante Unterschiede. Studierende der Fachbereiche Kultur- und Sozialwissenschaften sowie Wirtschaftswissenschaften weisen den geringsten Wert an wahrgenommenem Qualifikationspotenzial auf ($M=3,0$). Die befragten Studierenden des Fachbereichs Elektrotechnik und Informationstechnik geben hingegen mit $M=3,7$ einen signifikant höheren Wert an (vgl. Abbildung 49).

Die befragten Studierenden der beiden Standorte unterscheiden sich hinsichtlich des wahrgenommenen Qualifikationspotenzials: Studierende am Standort Kaiserslautern weisen signifikant höhere Werte auf als Studierende am Standort Landau (KL: $M=3,4$ vs. LD: $M=3,2$; vgl. Tabelle 42).

Handlungsspielraum im Studium

Auch Handlungsspielraum erleben die befragten Studierenden „manchmal“ bis „oft“ in ihrem Studium ($M=3,3$), wobei männliche Studierende signifikant höhere Werte angeben als weibliche Studierende ($\text{♀}: M=3,2$ vs. $\text{♂}: M=3,5$, vgl. Abbildung 50).

Beim Vergleich der Fachbereiche weisen Studierende der Chemie, Erziehungswissenschaften sowie Bauingenieurwesen ($M=3,0$) die niedrigsten Werte auf. Studierende der Fachbereiche Elektrotechnik und Informationstechnik, Architektur, Informatik sowie Mathematik beurteilen ihren Handlungsspielraum hingegen als signifikant größer ($M=3,8$; vgl. Abbildung 51).

Die Studierenden am Standort Kaiserslautern geben im Mittel ein signifikant höheres Maß an Handlungsspielraum an als die Studierenden am Standort Landau (KL: $M=3,4$ vs. LD: $M=3,1$; vgl. Tabelle 44).



Einordnung

Im Vergleich zu der 2021 durchgeführten Befragung zeigt sich 2024 am Standort Kaiserslautern ein signifikant geringerer Wert beim wahrgenommenen Zeitspielraum (2024: M=3,4 vs. 2021: M=3,6; vgl. Tabelle 41) sowie ein tendenziell niedrigerer Wert beim Handlungsspielraum (2024: M=3,4 vs. 2021: M=3,5; vgl. Tabelle 45). Das Qualifikationspotenzial hingegen wird als gleich hoch wahrgenommen (M=3,4; vgl. Tabelle 43).

In der Mehrzahl der Fachbereiche berichten die Studierenden im Durchschnitt von einem niedrigeren Zeitspielraum. Die markantesten Unterschiede zeigen sich in den Fachbereichen Chemie (2024: M=2,9 vs. 2021: M=3,4) sowie Elektro- und Informationstechnik (2024: M=3,5 vs. 2021: M=3,9; vgl. Tabelle 41). In Bezug auf das Qualifikationspotenzial und den Handlungsspielraum zeigt sich ein gemischtes Bild. Beim Qualifikationspotenzial sind die Werte bei etwa der Hälfte der Fachbereiche in der aktuellen Befragung marginal geringer, in der anderen Hälfte wiederum marginal höher (vgl. Tabelle 43). Bezüglich des Handlungsspielraums geben die Studierenden je nach Fachbereich teils gleiche, teils niedrigere oder höhere Werte an als im Jahr 2021 (vgl. Tabelle 45).

Die zeitliche Entwicklung des Zeitspielraums im Studium von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 41, die des Qualifikationspotenzials des Studiums in Tabelle 43 und die des Handlungsspielraums im Studium in Tabelle 45 abgelesen werden.

Literatur

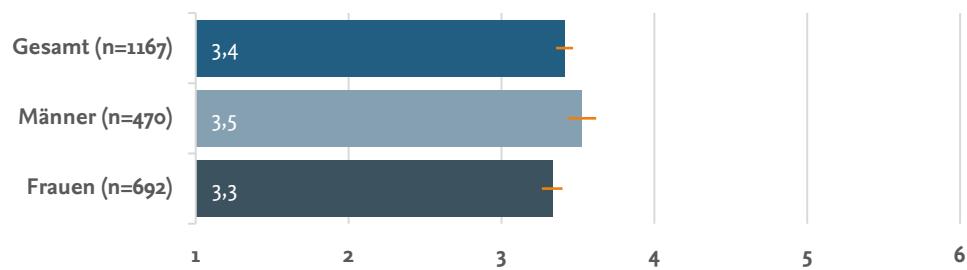
- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources Model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328.
- Edelmann, M. (2002). *Gesundheitsressourcen im Beruf: Selbstwirksamkeit und Kontrolle als Faktoren der multiplen Stresspufferung* (1. Aufl.). *Psychologie – Forschung – aktuell: Bd. 8*. Beltz.
- Gusy, B. (2010). Gesundheitsberichterstattung bei Studierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 5(3), 250–256. <https://doi.org/10.1007/s11553-010-0237-2>
- Gusy, B., Lesener, T. & Wolter, C. (2021). Time Pressure and Health-Related Loss of Productivity in University Students: The Mediating Role of Exhaustion. *Frontiers in Public Health*, 9, Artikel 653440. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.653440>
- Gusy, B., Wörfel, F. & Lohmann, K. (2016). Erschöpfung und Engagement im Studium: Eine Anwendung des Job Demands-Resources Modells [Exhaustion and engagement in university students: An application of the Job Demands–Resources Model]. *European Journal of Health Psychology*, 24(1), 41–53. <https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000153>
- Lesener, T., Pleiss, L. S., Gusy, B. & Wolter, C. (2020). The Study Demands-Resources Framework: An empirical introduction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145183>
- Nübling, M., Stössel, U., Hasselhorn, H. M., Michaelis, M. & Hofmann, F. (2005). *Methoden zur Erfassung psychischer Belastungen: Erprobung eines Messinstrumentes (COPSOQ)*. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Forschung: Fb 1058. Wirtschaftsverlag NW. <http://www.gbv.de/dms/hebis-darmstadt/toc/160980607.pdf>
- Schagen, N. & Beyer, L. (2012). *Der Einfluss von Anforderungen und Ressourcen auf das Arbeitsengagement unter Studierenden* [The impact of demands and resources on work engagement among students]. *ZeE-Publikationen, Band 16*. Berlin: Humboldt-Universität, Zentrum für empirische Evaluationsmethoden.

- Schulz, P. & Schlotz, W. (2004). Persönlichkeit, chronischer Stress und körperliche Gesundheit. *European Journal of Health Psychology*, 12(1), 11–23.
- Udris, I. & Rimann, M. (1999). SAA und SALSA: Zwei Fragebögen zur subjektiven Arbeitsanalyse. In H. Dunckel (Hrsg.), *Mensch, Technik, Organisation: Bd. 14. Handbuch psychologischer Arbeitsanalyseverfahren*. Vdf Hochschul-Verl. an der ETH.
- van den Broeck, A., Vander Elst, T., Baillien, E., Sercu, M., Schouteden, M., de Witte, H. & Godderis, L. (2017). Job Demands, Job Resources, Burnout, Work Engagement, and Their Relationships: An Analysis Across Sectors. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000964>
- Zimber, A. & Kanning, U. P. (Hrsg.). (2012). *Gesundheits- und Wirtschaftspsychologie: Bd. 1. Experimente der angewandten Psychologie*. Logos-Verl.



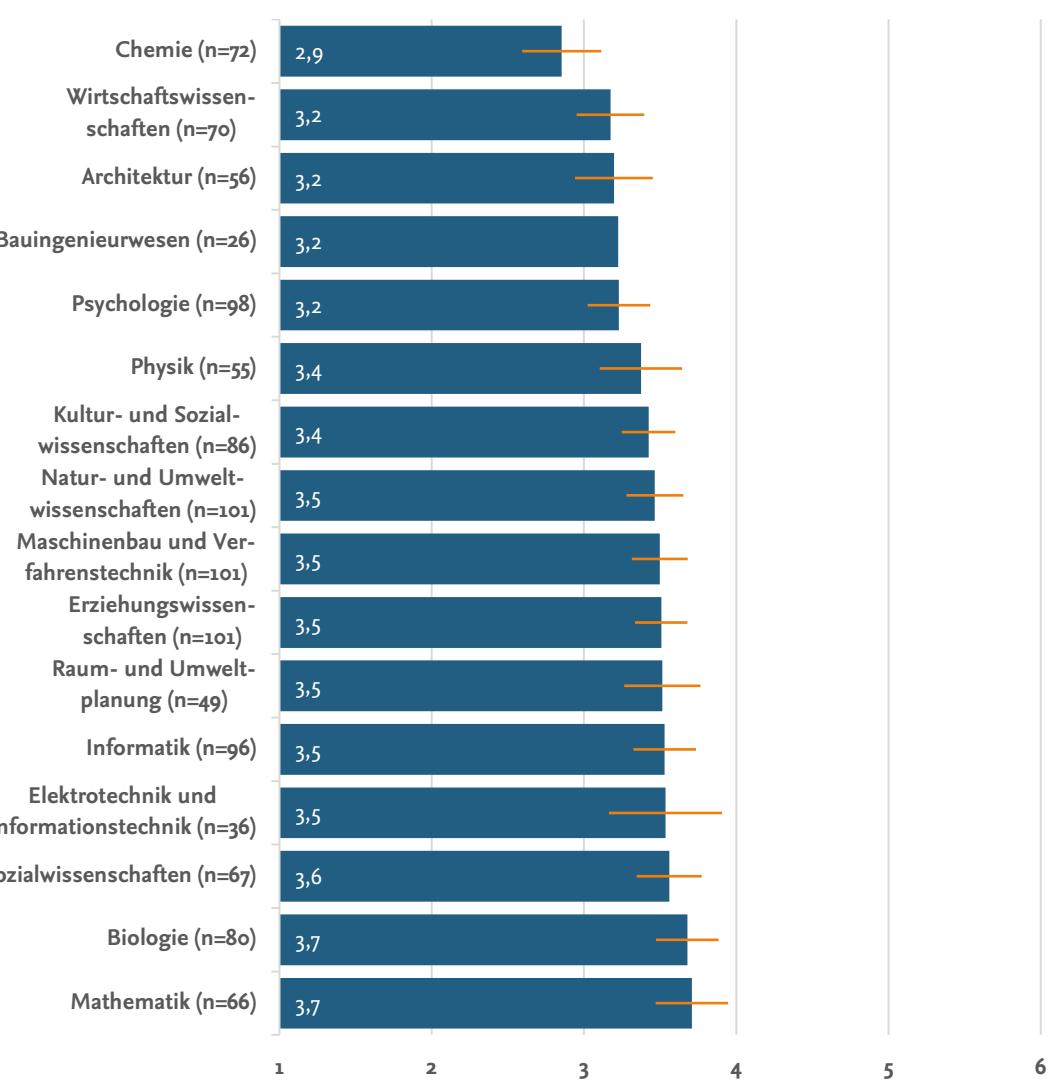
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 46: Zeitspielraum im Studium, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 47: Zeitspielraum im Studium, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 40: Zeitspielraum im Studium, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau M (95 %-KI)
Gesamt	n=1167	n=781	n=386
	3,4 (3,4–3,5)	3,4 (3,3–3,5)	3,4 (3,3–3,5)
Männer	n=470	n=395	n=75
	3,5 (3,4–3,6)	3,5 (3,4–3,6)	3,6 (3,4–3,9)
Frauen	n=692	n=385	n=307
	3,3 (3,3–3,4)	3,3 (3,2–3,4)	3,3 (3,3–3,4)

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

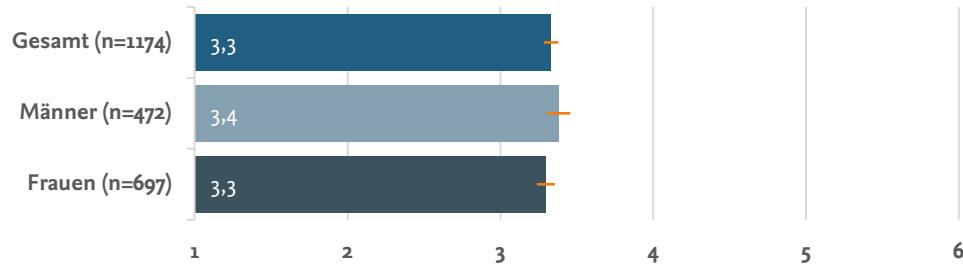


Tabelle 41: Zeitspielraum im Studium im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 M (95 %-KI)	UHR TUK 2015 M (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	3,2 (2,9 - 3,5)	3,2 (2,9-3,5)	2,8 (2,5-3,1)	3,2 (2,9-3,5)
Bauingenieurwesen	3,2	3,6 (3,3-3,8)	3,5 (3,3-3,7)	3,4 (3,2-3,6)
Biologie	3,7 (3,5 - 3,9)	3,7 (3,5-4,0)	3,3 (3,1-3,5)	3,4 (3,2-3,5)
Chemie	2,9 (2,6 - 3,1)	3,4 (3,0-3,7)	3,3 (3,1-3,5)	3,2 (3,0-3,4)
Elektro- und Infor- mationstechnik	3,5 (3,2 - 3,9)	3,9 (3,6-4,1)	3,6 (3,3-3,9)	3,3 (3,1-3,6)
Informatik	3,5 (3,3 - 3,7)	3,5 (3,3-3,6)	3,6 (3,4-3,8)	3,4 (3,2-3,5)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	3,5 (3,3 - 3,7)	3,4 (3,2-3,6)	3,5 (3,4-3,6)	3,5 (3,4-3,6)
Mathematik	3,7 (3,5 - 3,9)	3,9 (3,6-4,1)	3,8 (3,6-4,0)	3,8 (3,6-3,9)
Physik	3,4 (3,1 - 3,6)	3,6 (3,4-3,8)	3,4 (3,2-3,7)	3,4 (3,2-3,7)
Raum- und Um- weltplanung	3,5 (3,3 - 3,8)	3,4 (3,1-3,7)	3,5 (3,3-3,7)	3,4 (3,3-3,6)
Sozialwissenschaften	3,6 (3,3 - 3,8)	3,9 (3,7-4,1)	3,6 (3,5-3,8)	3,8 (3,7-3,9)
Wirtschaftswissen- schaften	3,2 (3,0 - 3,4)	3,3 (3,1-3,6)	3,3 (3,2-3,4)	3,2 (3,1-3,4)
Gesamt	3,4 (3,3-3,5)	3,6 (3,5-3,6)	3,5 (3,4-3,5)	3,5 (3,4-3,5)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	3,5 (3,3 - 3,7)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	3,4 (3,2 - 3,6)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	3,5 (3,3 - 3,7)			
Psychologie	3,2 (3,0 - 3,4)			
Gesamt	3,4 (3,3-3,5)			

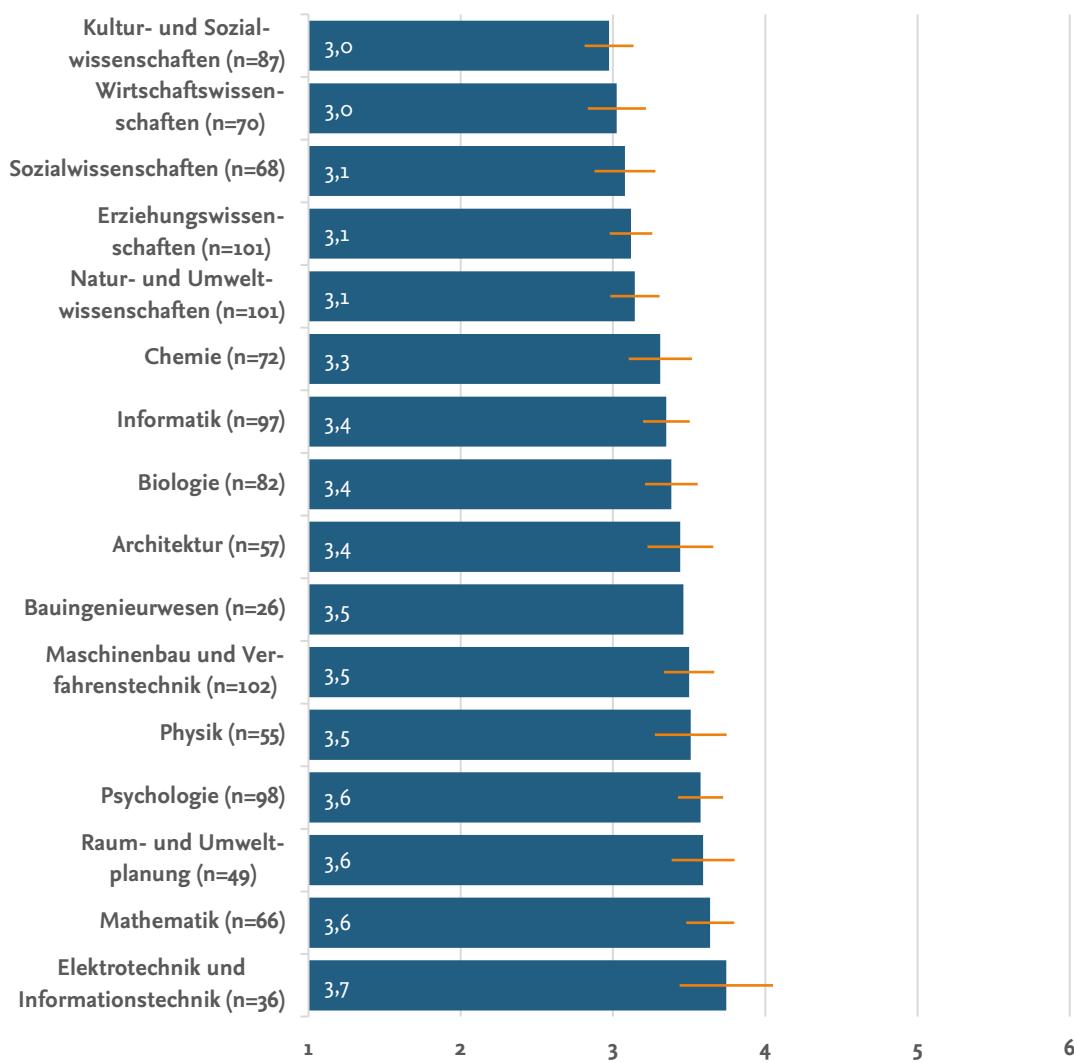
Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 48: Qualifikationspotenzial des Studiums, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 49: Qualifikationspotenzial des Studiums, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 42: Qualifikationspotenzial des Studiums, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau M (95 %-KI)
Gesamt	n=1174	n=787	n=387
	3,3 (3,3–3,4)	3,4 (3,3–3,4)	3,2 (3,1–3,3)
Männer	n=472	n=397	n=75
	3,4 (3,3–3,5)	3,4 (3,3–3,5)	3,2 (3,1–3,4)
Frauen	n=697	n=389	n=308
	3,3 (3,2–3,4)	3,4 (3,3–3,5)	3,2 (3,1–3,3)

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

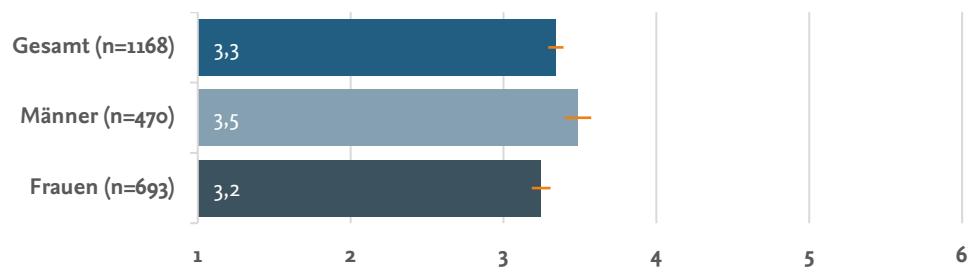
Tabelle 43: Qualifikationspotenzial des Studiums im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 M (95 %-KI)	UHR TUK 2015 M (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	3,4 (3,2 - 3,7)	3,5 (3,3-3,8)	3,7 (3,4-3,9)	3,7 (3,4-4,1)
Bauingenieurwesen	3,5	3,6 (3,4-3,8)	4,0 (3,8-4,2)	3,8 (3,6-4,0)
Biologie	3,4 (3,2 - 3,6)	3,5 (3,3-3,6)	3,3 (3,2-3,5)	3,2 (3,1-3,3)
Chemie	3,3 (3,1 - 3,5)	3,5 (3,2-3,7)	3,6 (3,5-3,8)	3,4 (3,2-3,6)
Elektro- und Infor- mationstechnik	3,7 (3,4 - 4,1)	3,6 (3,3-3,8)	3,7 (3,4-4,0)	3,5 (3,3-3,7)
Informatik	3,4 (3,2 - 3,5)	3,6 (3,4-3,7)	3,5 (3,4-3,7)	3,6 (3,4-3,8)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	3,5 (3,3 - 3,7)	3,2 (3,1-3,4)	3,5 (3,4-3,6)	3,5 (3,4-3,6)
Mathematik	3,6 (3,5 - 3,8)	3,5 (3,2-3,7)	3,8 (3,6-3,9)	3,5 (3,3-3,6)
Physik	3,5 (3,3 - 3,7)	3,7 (3,5-3,9)	3,9 (3,7-4,1)	3,4 (3,2-3,6)
Raum- und Um- weltplanung	3,6 (3,4 - 3,8)	3,5 (3,3-3,7)	3,6 (3,4-3,7)	3,5 (3,3-3,6)
Sozialwissenschaf- ten	3,1 (2,9 - 3,3)	3,3 (3,1-3,5)	3,1 (3,0-3,3)	3,1 (3,0-3,3)
Wirtschaftswissen- schaften	3,0 (2,8 - 3,2)	2,9 (2,8-3,1)	3,2 (3,1-3,3)	3,1 (3,0-3,2)
Gesamt	3,4 (3,3-3,4)	3,4 (3,4-3,5)	3,5 (3,4-3,5)	3,4 (3,3-3,4)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	3,1 (3,0 - 3,3)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	3,0 (2,8 - 3,1)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	3,1 (3,0 - 3,3)			
Psychologie	3,6 (3,4 - 3,7)			
Gesamt	3,2 (3,1-3,3)			

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

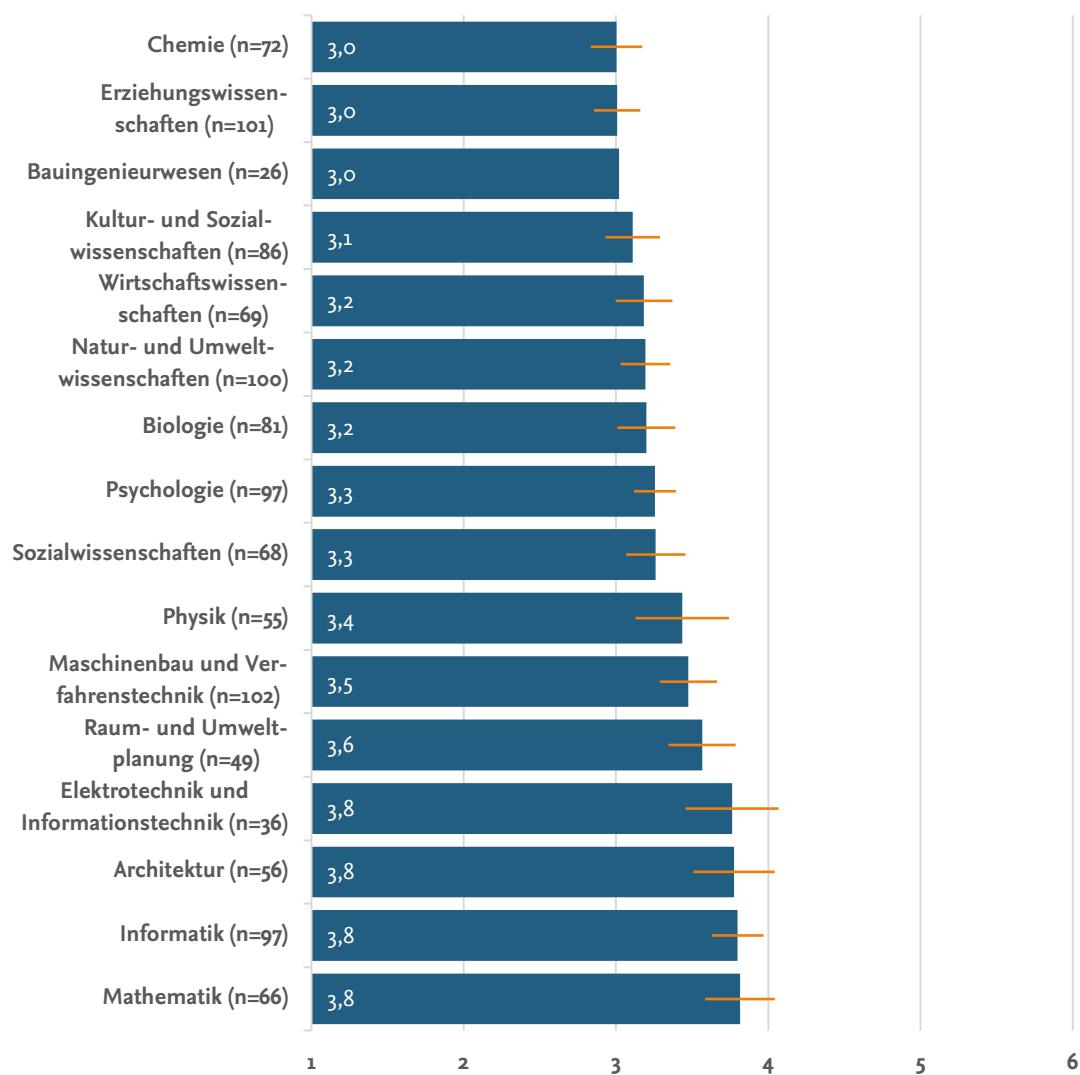


Abbildung 50: Handlungsspielraum im Studium, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 51: Handlungsspielraum im Studium, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 44: Handlungsspielraum im Studium, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau M (95 %-KI)
Gesamt	n=1168	n=784	n=384
	3,3 (3,3–3,4)	3,4 (3,4–3,5)	3,1 (3,1–3,2)
Männer	n=470	n=395	n=75
	3,5 (3,4–3,6)	3,5 (3,4–3,6)	3,3 (3,2–3,5)
Frauen	n=693	n=388	n=305
	3,2 (3,2–3,3)	3,4 (3,3–3,5)	3,1 (3,0–3,2)

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 45: Handlungsspielraum im Studium im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 M (95 %-KI)	UHR TUK 2015 M (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	3,8 (3,5 - 4,0)	3,8 (3,4-4,1)	3,7 (3,4-4,0)	3,9 (3,6-4,2)
Bauingenieurwesen	3,0	3,2 (3,0-3,4)	3,2 (3,0-3,3)	3,1 (2,9-3,3)
Biologie	3,2 (3,0 - 3,4)	3,2 (3,0-3,3)	2,8 (2,7-3,0)	2,9 (2,7-3,0)
Chemie	3,0 (2,8 - 3,2)	3,0 (2,8-3,3)	3,0 (2,8-3,2)	2,8 (2,6-2,9)
Elektro- und Infor- mationstechnik	3,8 (3,5 - 4,1)	3,7 (3,4-3,9)	3,3 (3,0-3,6)	3,6 (3,4-3,8)
Informatik	3,8 (3,6 - 4,0)	3,9 (3,8-4,1)	3,5 (3,3-3,7)	3,7 (3,5-3,9)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	3,5 (3,3 - 3,7)	3,3 (3,1-3,4)	3,2 (3,1-3,4)	3,3 (3,2-3,4)
Mathematik	3,8 (3,6 - 4,0)	3,9 (3,6-4,2)	3,9 (3,7-4,1)	4,0 (3,9-4,2)
Physik	3,4 (3,1 - 3,7)	3,5 (3,4-3,7)	3,6 (3,4-3,8)	3,4 (3,2-3,6)
Raum- und Um- weltplanung	3,6 (3,3 - 3,8)	3,5 (3,3-3,8)	3,2 (3,0-3,3)	3,1 (2,9-3,2)
Sozialwissenschaften	3,3 (3,1 - 3,5)	3,4 (3,2-3,6)	3,3 (3,2-3,5)	3,5 (3,4-3,6)
Wirtschaftswissen- schaften	3,2 (3,0 - 3,4)	2,9 (2,8-3,1)	2,9 (2,8-3,0)	2,7 (2,6-2,8)
Gesamt	3,4 (3,4-3,5)	3,5 (3,4-3,5)	3,3 (3,2-3,3)	3,2 (3,2-3,3)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	3,0 (2,9 - 3,2)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	3,1 (2,9 - 3,3)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	3,2 (3,0 - 3,4)			
Psychologie	3,3 (3,1 - 3,4)			
Gesamt	3,1 (3,1-3,2)			

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

5.4 Wahrgenommene soziale Unterstützung im Studium

Einleitung

Soziale Unterstützung durch Studierende und Lehrende ist eine wichtige Ressource im Studium. Die soziale Unterstützung durch Studierende beschreibt die von den Studierenden wahrgenommene Bereitschaft ihrer Kommiliton:innen, für studienbezogene Fragen ansprechbar zu sein, konstruktive Rückmeldungen zu geben, Lernmaterialien zur Verfügung zu stellen sowie gemeinsame Freizeitaktivitäten zu unternehmen. Die soziale Unterstützung durch Lehrende umfasst deren Ansprechbarkeit für studienbezogene Fragen, die Beratung bei studienbezogenen Problemen, konstruktive Rückmeldungen zu Studienleistungen sowie die individuelle Förderung der Studierenden.

Soziale Unterstützung im Studium in Form von konstruktivem Feedback fördert das Bedürfnis nach Zugehörigkeit, das Lernen und die akademische Kompetenz der Studierenden (Bakker & Demerouti, 2007). Ist im Studium ein hohes Maß an sozialer Unterstützung gegeben, fördert dies die Motivation der Studierenden bei ihren Studienaufgaben und erleichtert so das Erreichen von studienbezogenen Zielen (Bakker & Demerouti, 2007). Auch für die Gesundheit der Studierenden ist soziale Unterstützung relevant und hat sich als einflussreicher protektiver Faktor in Bezug auf depressive Symptomatik sowie Stresserleben erwiesen (Hennig et al., 2017; Schwarzer et al., 2004). Insbesondere Studienanfänger:innen und internationale Studierende profitieren von sozialer Unterstützung im Studium (Hofmann et al., 2021).

Soziale Unterstützung ist damit eine wichtige Ressource für die Gesundheit sowie für die Arbeits- bzw. Studierfähigkeit (McLean et al., 2022; Peters et al., 2015). Wird im Studienkontext ein hohes Maß an sozialer Unterstützung durch beide Quellen (Lehrende und Studierende) gewährt, fördert dies nachweislich das körperliche und psychische Wohlbefinden und puffert darüber hinaus mögliche negative Wirkungen von Belastungen auf die Gesundheit ab (Kienle et al., 2006; Lee & Padilla, 2016). Ebenso konnte gezeigt werden, dass positive Beziehungen zu anderen Studierenden sowie zu Lehrenden das Engagement bei studienbezogenen Tätigkeiten erhöhen (Xerri et al., 2017). Insgesamt hilft soziale Unterstützung, Belastungen im Studium besser zu bewältigen (Hofmann et al., 2021) und hängt positiv mit der Lebenszufriedenheit zusammen (Niemeyer, 2020).

Methode

Mit dem *Berliner Anforderungen-Ressourcen-Inventar für das Studium (BARI-S)* wurde soziale Unterstützung als wahrgenommene bzw. antizipierte Unterstützung aus dem sozialen Netz der Studierenden erhoben. Erfasst wurde die subjektive Überzeugung, im Bedarfsfall Unterstützung aus dem sozialen Netz zu erhalten. Die soziale Unterstützung durch Studierende wurde zum Beispiel mit dem Item „Ich finde ohne Weiteres jemanden, der:die mich informiert oder mir Arbeitsunterlagen mitbringt, wenn ich mal nicht zur Hochschule kommen kann“ erfasst. Ein Beispielitem für soziale Unterstützung durch Lehrende ist: „Ich erhalte Hilfe und Unterstützung von Lehrenden, an deren Veranstaltungen ich teilnehme.“

Die Aussagen wurden von den Studierenden auf einer sechsstufigen Likertskaala von 1 bis 6 bewertet, wobei 1 „nie“, 2 „selten“, 3 „manchmal“, 4 „oft“, 5 „sehr oft“ und 6 „immer“ entspricht. Für die Auswertung wurden jeweils Mittelwerte der Skalen berechnet. Höhere Werte entsprechen einem größeren Ausmaß an wahrgenommener sozialer Unterstützung.



Kernaussagen

- Insgesamt berichten die Studierenden eine im Mittel etwas höhere wahrgenommene soziale Unterstützung durch Studierende ($M=3,9$) als durch Lehrende ($M=3,5$).
- Weibliche und männliche Studierende unterscheiden sich in ihrer wahrgenommenen sozialen Unterstützung durch Studierende sowie durch Lehrende kaum voneinander.
- Studierende des Fachbereichs Wirtschaftswissenschaften berichten das geringste Maß an sozialer Unterstützung durch Studierende ($M=3,3$) sowie durch Lehrende ($M=2,9$).

Ergebnisse

Die befragten Studierenden der RPTU nehmen die soziale Unterstützung durch Studierende ($M=3,9$) im Mittel als größer wahr als die Unterstützung durch Lehrende ($M=3,5$; vgl. Abbildung 52 und Abbildung 54). Die Studierenden des Fachbereichs Wirtschaftswissenschaften zeigen auf beiden Dimensionen die niedrigsten Werte, wohingegen die Studierenden des Fachbereichs Mathematik auf beiden Dimensionen (mit) die höchsten Werte aufweisen (vgl. Abbildung 53 und Abbildung 55).

Soziale Unterstützung durch Studierende

Die befragten Studierenden der RPTU geben an, sich im Mittel „oft“ durch andere Studierende unterstützt zu fühlen ($M=3,9$). Weibliche und männliche Studierende unterscheiden sich hierbei nicht ($M=3,9$; vgl. Abbildung 52).

Zwischen den Fachbereichen zeigen sich teilweise deutliche Unterschiede: Studierende der Fachbereiche Wirtschaftswissenschaften ($M=3,3$) sowie Kultur- und Sozialwissenschaften ($M=3,4$) geben die geringste wahrgenommene soziale Unterstützung durch ihre (Mit-)Studierenden an. Die befragten Studierenden der Fachbereiche Physik sowie Mathematik berichten dagegen im Mittel das höchste Ausmaß an wahrgenommener sozialer Unterstützung durch ihre (Mit-)Studierenden ($M=4,4$) und unterscheiden sich damit signifikant von den Befragten der Fachbereiche mit den niedrigsten Ausprägungen (vgl. Abbildung 53).

Die befragten Studierenden der beiden Standorte Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich hinsichtlich der wahrgenommenen sozialen Unterstützung durch ihre (Mit-)Studierenden kaum voneinander (KL: $M=3,9$ vs. LD: $M=3,8$; vgl. Tabelle 46).

Soziale Unterstützung durch Lehrende

Im Mittel geben die befragten Studierenden an, sich „manchmal“ bis „oft“ von den Lehrenden unterstützt zu fühlen ($M=3,5$). Hierbei unterscheiden sich weibliche und männliche Studierende kaum voneinander (\bar{x} : $M=3,4$ vs. σ : $M=3,5$; vgl. Abbildung 54).

Auf Ebene der Fachbereiche zeigen sich deutliche Unterschiede: Die befragten Studierenden des Fachbereichs Wirtschaftswissenschaften ($M=2,9$) berichten die geringste wahrgenommene soziale Unterstützung durch Lehrende und unterscheiden sich damit signifikant von den Befragten der meisten anderen Fachbereiche. Studierende des Fachbereichs Mathematik berichten das höchste Maß an sozialer Unterstützung durch Lehrende ($M=4,4$) und unterscheiden

sich damit signifikant von den Studierenden nahezu aller anderen Fachbereiche (vgl. Abbildung 55).

Hinsichtlich der wahrgenommenen sozialen Unterstützung durch Lehrende unterscheiden sich die Studierenden der beiden Standorte Kaiserslautern und Landau kaum voneinander (KL: M=3,5 vs. LD: M=3,4; vgl. Tabelle 48).

Einordnung

Im Vergleich zu den Ergebnissen der 2021 durchgeführten Befragung berichten die Studierenden am Standort Kaiserslautern ein signifikant höheres Maß an wahrgenommener sozialer Unterstützung durch Studierende (M=3,9 vs. M=3,6; vgl. Tabelle 47). Die soziale Unterstützung durch Lehrende wird von den befragten Studierenden in der aktuellen Befragung am Standort Kaiserslautern im Vergleich zu 2021 als gleich hoch wahrgenommen (M=3,5; vgl. Tabelle 49).

Auf Ebene der Fachbereiche zeigt sich ein differenzierteres Bild: Bei der Mehrzahl der Fachbereiche nehmen die befragten Studierenden in der aktuellen Befragung ein höheres Maß an sozialer Unterstützung durch Studierende wahr als im Jahr 2021. Dieser Unterschied ist in den Fachbereichen Biologie (M=4,1 vs. M=3,3), Mathematik (M=4,4 vs. M=3,8) sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik signifikant (M=3,8 vs. M=3,4; vgl. Tabelle 47). In Bezug auf die wahrgenommene soziale Unterstützung durch Lehrende sind die Werte bei etwa der Hälfte der Fachbereiche in der aktuellen Befragung marginal geringer, in der anderen Hälfte wiederum marginal höher. Der Unterschied ist im Fachbereich Mathematik besonders markant (M=4,4 vs. M=3,9; vgl. Tabelle 49).

Die zeitliche Entwicklung der wahrgenommenen sozialen Unterstützung durch (Mit-)Studierende von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 47, die der wahrgenommenen sozialen Unterstützung durch Lehrende in Tabelle 49 abgelesen werden.

Literatur

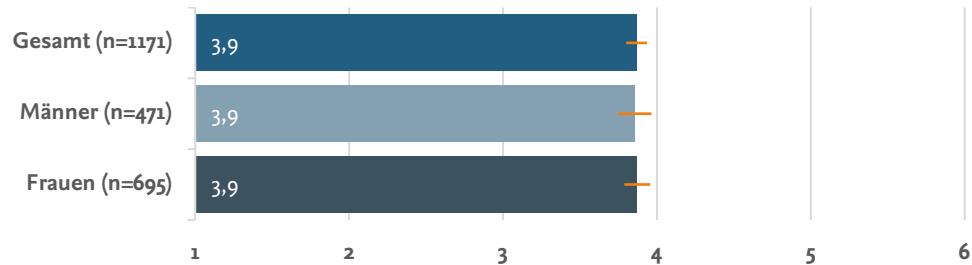
- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources Model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328.
- Hennig, L., Strack, M., Boos, M. & Reich, G. (2017). Soziale Unterstützung und psychisches Be- finden von Studierenden. *Psychotherapeut*, 62(5), 431–435. <https://doi.org/10.1007/s00278-017-0232-6>
- Hofmann, Y. E., Müller-Hotop, R., Högl, M., Datzer, D. & Razinskas, S. (2021). *Resilienz stärkern: Interventionsmöglichkeiten für Hochschulen zur Förderung der akademischen Resilienz ihrer Studierenden; Ein Leitfaden*. IHF Forschungsbericht: Bd. 2. https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/75774/ssoar-2021-hofmann_et_al-Resilienz_starken_Interventionsmöglichkeiten_für_Hochschulen.pdf?sequence=1&isAllo-wed=y&lnkname=ssoar-2021-hofmann_et_al-Resilienz_starken_Interventionsmöglichkeiten_für_Hochschulen.pdf
- Kienle, R., Knoll, N. & Renneberg, B. (2006). Soziale Ressourcen und Gesundheit: soziale Un- terstützung und dyadisches Bewältigen. In B. Renneberg & P. Hammelstein (Hrsg.), *Ge- sundheitspsychologie* (S. 107–122). Springer Medizin. https://doi.org/10.1007/978-3-540-47632-0_7
- Lee, D. S. & Padilla, A. M. (2016). Predicting South Korean University Students' Happiness through Social Support and Efficacy Beliefs. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 38(1), 48–60. <https://doi.org/10.1007/s10447-015-9255-2>



- McLean, L., Gaul, D. & Penco, R. (2022). Perceived Social Support and Stress: a Study of 1st Year Students in Ireland. *International journal of mental health and addiction*, 1–21. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00710-z>
- Niemeyer, I. (2020). Gesundheitsförderliche Ressourcen im Studium – Auswirkungen von sozialer Unterstützung und strukturellen Rahmenbedingungen der Hochschule auf die Lebenszufriedenheit und Gesundheit von Studierenden. *Beiträge zur Hochschulforschung*, 42(1-2), 82–103.
- Peters, E., Spanier, K., Radoschewski, F. M., Mohnberg, I. & Bethge, M. (2015). Soziale Unterstützung als Ressource für Gesundheit und Arbeitsfähigkeit. *Das Gesundheitswesen*, 77(08/09), 77–A380. <https://doi.org/10.1055/s-0035-1563336>
- Schwarzer, R., Knoll, N. & Rieckmann, N. (2004). Social Support. In A. D. Kaptein & J. Weinman (Hrsg.), *Health Psychology: An Introduction* (S. 158–181). Blackwell Publishing.
- Xerri, M. J., Radford, K. & Shacklock, K. (2017). Student engagement in academic activities: a social support perspective. *Higher Education*, 1–17.

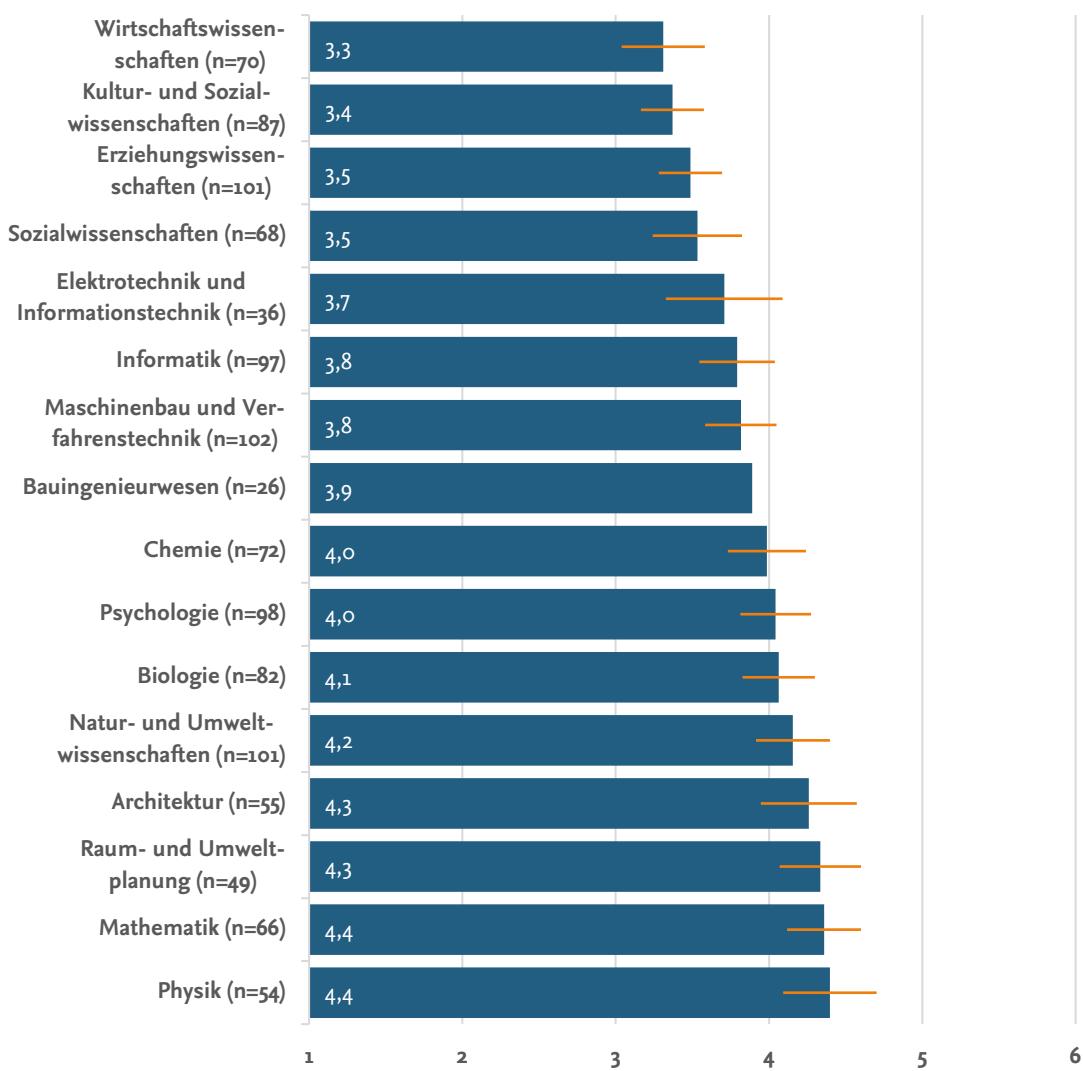
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 52: Soziale Unterstützung durch Studierende, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 53: Soziale Unterstützung durch Studierende, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 46: Soziale Unterstützung durch Studierende, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau M (95 %-KI)
Gesamt	n=1171	n=784	n=387
	3,9 (3,8–3,9)	3,9 (3,8–4,0)	3,8 (3,7–3,9)
Männer	n=471	n=396	n=75
	3,9 (3,7–4,0)	3,9 (3,8–4,0)	3,8 (3,5–4,0)
Frauen	n=695	n=387	n=308
	3,9 (3,8–4,0)	3,9 (3,8–4,1)	3,8 (3,6–3,9)

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

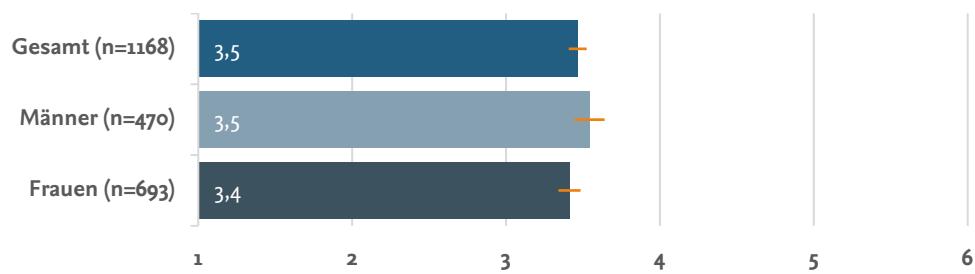
Tabelle 47: Soziale Unterstützung durch Studierende im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 M (95 %-KI)	UHR TUK 2015 M (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	4,3 (3,9 - 4,6)	4,0 (3,6-4,5)	4,5 (4,1-4,9)	4,1 (3,6-4,5)
Bauingenieurwesen	3,9	3,9 (3,5-4,2)	4,4 (4,1-4,6)	4,4 (4,1-4,6)
Biologie	4,1 (3,8 - 4,3)	3,3 (3,0-3,5)	4,1 (3,9-4,3)	4,3 (4,0-4,5)
Chemie	4,0 (3,7 - 4,2)	3,5 (3,0-4,0)	4,4 (4,1-4,6)	4,2 (4,0-4,5)
Elektro- und Infor- mationstechnik	3,7 (3,3 - 4,1)	3,7 (3,3-4,1)	4,3 (3,9-4,7)	4,0 (3,7-4,3)
Informatik	3,8 (3,5 - 4,0)	3,5 (3,3-3,7)	3,9 (3,7-4,1)	4,1 (3,8-4,3)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	3,8 (3,6 - 4,0)	3,4 (3,1-3,6)	4,1 (3,9-4,2)	4,1 (3,9-4,2)
Mathematik	4,4 (4,1 - 4,6)	3,8 (3,5-4,1)	4,8 (4,6-5,0)	4,5 (4,3-4,7)
Physik	4,4 (4,1 - 4,7)	4,0 (3,8-4,3)	4,6 (4,4-4,8)	4,3 (4,1-4,6)
Raum- und Um- weltplanung	4,3 (4,1 - 4,6)	4,1 (3,7-4,5)	4,5 (4,3-4,7)	4,4 (4,3-4,6)
Sozialwissenschaften	3,5 (3,2 - 3,8)	3,6 (3,4-3,9)	3,9 (3,7-4,1)	4,0 (3,8-4,1)
Wirtschaftswissen- schaften	3,3 (3,0 - 3,6)	3,4 (3,1-3,7)	4,0 (3,9-4,1)	4,0 (3,9-4,2)
Gesamt	3,9 (3,8-4,0)	3,6 (3,5-3,7)	4,2 (4,1-4,2)	4,2 (4,1-4,2)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	3,5 (3,3 - 3,7)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	3,4 (3,2 - 3,6)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	4,2 (3,9 - 4,4)			
Psychologie	4,0 (3,8 - 4,3)			
Gesamt	3,8 (3,7-3,9)			

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

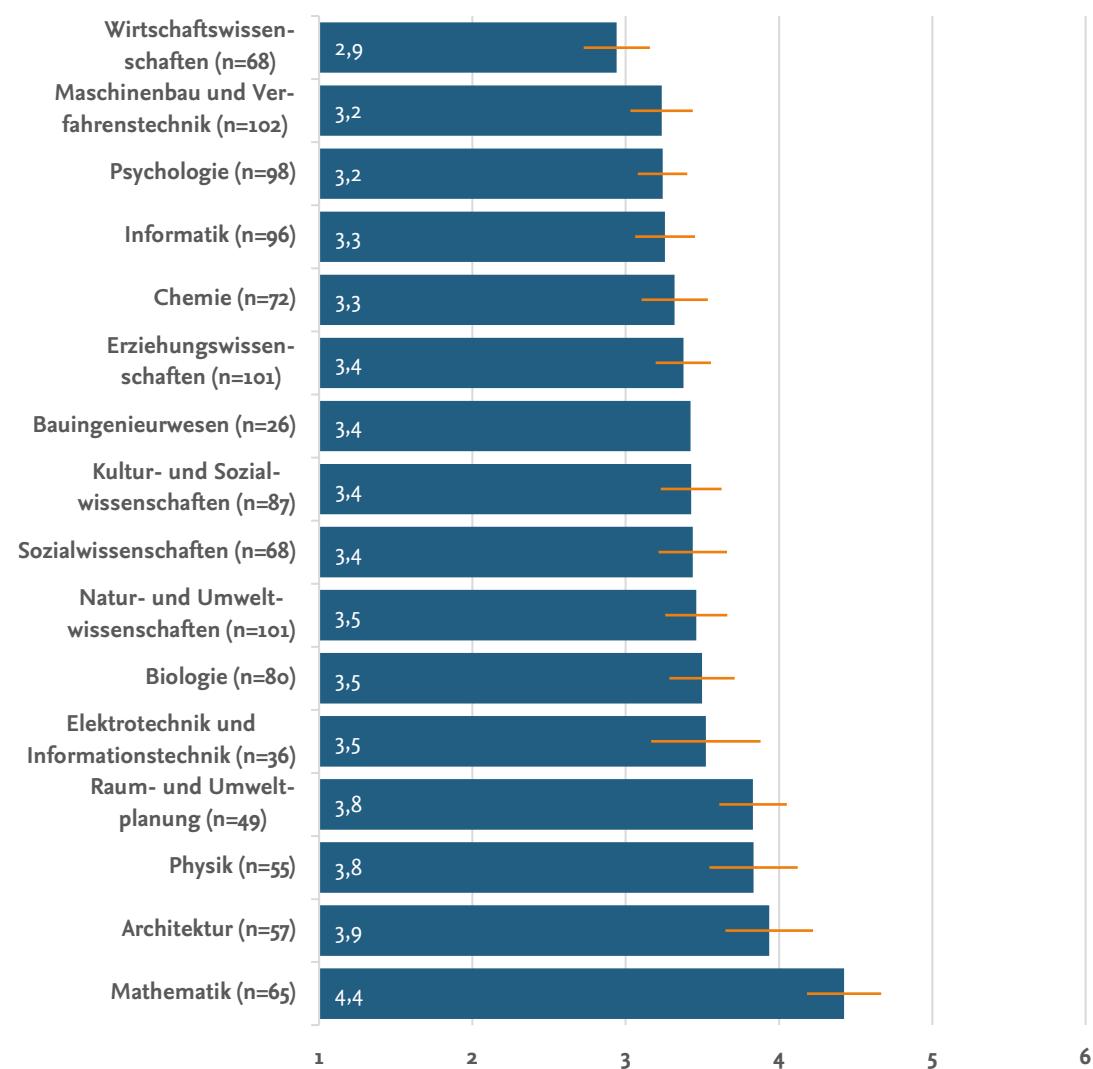


Abbildung 54: Soziale Unterstützung durch Lehrende, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 55: Soziale Unterstützung durch Lehrende, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 48: Soziale Unterstützung durch Lehrende, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau M (95 %-KI)
Gesamt	n=1168	n=781	n=387
	3,5 (3,4–3,5)	3,5 (3,4–3,6)	3,4 (3,3–3,5)
Männer	n=470	n=395	n=75
	3,5 (3,4–3,6)	3,5 (3,4–3,7)	3,5 (3,3–3,8)
Frauen	n=693	n=385	n=308
	3,4 (3,3–3,5)	3,5 (3,4–3,6)	3,3 (3,2–3,4)

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 49: Soziale Unterstützung durch Lehrende im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 M (95 %-KI)	UHR TUK 2015 M (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	3,9 (3,7 - 4,2)	4,0 (3,8-4,3)	3,9 (3,5-4,3)	3,8 (3,4-4,2)
Bauingenieurwesen	3,4	3,4 (3,2-3,6)	3,7 (3,4-3,9)	3,4 (3,2-3,6)
Biologie	3,5 (3,3 - 3,7)	3,6 (3,4-3,8)	3,5 (3,3-3,7)	3,3 (3,1-3,5)
Chemie	3,3 (3,1 - 3,5)	3,5 (3,2-3,8)	3,9 (3,6-4,1)	3,2 (3,0-3,4)
Elektro- und Infor- mationstechnik	3,5 (3,2 - 3,9)	3,7 (3,5-3,9)	3,9 (3,5-4,2)	3,6 (3,4-3,9)
Informatik	3,3 (3,1 - 3,5)	3,5 (3,4-3,7)	3,5 (3,3-3,6)	3,5 (3,3-3,7)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	3,2 (3,0 - 3,4)	2,9 (2,7-3,1)	3,1 (3,0-3,3)	2,9 (2,8-3,0)
Mathematik	4,4 (4,2 - 4,7)	3,9 (3,7-4,2)	4,4 (4,2-4,6)	4,1 (4,0-4,3)
Physik	3,8 (3,5 - 4,1)	3,7 (3,5-4,0)	4,1 (3,8-4,3)	3,7 (3,5-4,0)
Raum- und Um- weltplanung	3,8 (3,6 - 4,1)	3,5 (3,3-3,8)	3,8 (3,6-4,0)	3,7 (3,5-3,8)
Sozialwissenschaften	3,4 (3,2 - 3,7)	3,5 (3,3-3,7)	3,4 (3,3-3,6)	3,4 (3,2-3,5)
Wirtschaftswissen- schaften	2,9 (2,7 - 3,2)	2,8 (2,6-3,0)	2,9 (2,8-3,0)	2,6 (2,5-2,7)
Gesamt	3,5 (3,4-3,6)	3,5 (3,4-3,5)	3,5 (3,4-3,6)	3,3 (3,2-3,3)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	3,4 (3,2 - 3,6)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	3,4 (3,2 - 3,6)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	3,5 (3,3 - 3,7)			
Psychologie	3,2 (3,1 - 3,4)			
Gesamt	3,4 (3,3-3,5)			

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

5.5 Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung

Einleitung

Die allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung ist eine wichtige personale Ressource für den Umgang mit den Anforderungen des Alltags. Sie beschreibt die subjektive Überzeugung, schwierige Anforderungssituationen aus eigener Kraft erfolgreich bewältigen zu können (Hinz et al., 2006; (Jerusalem & Schwarzer, o. J.); Schwarzer & Jerusalem, 1999). Ihr liegt die Annahme zugrunde, dass Menschen ihre Erfolgs- und Misserfolgerfahrungen bilanzieren und aus der Summe aller Erfahrungen eine globale Einschätzung bilden, wie erfolgreich sie neue Herausforderungen meistern können. Konkret bedeutet dies, dass sie die an sie gestellten Anforderungen mit den eigenen wahrgenommenen Kompetenzen abwägen. Menschen mit einer hohen allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung sind demnach davon überzeugt, schwierige Anforderungen aufgrund eigener Kompetenzen erfolgreich bewältigen zu können.

Unter anderem in der Gesundheits-, der Arbeits- und Organisations- sowie der Bildungspsychologie nimmt das Konzept und die Erforschung der allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung einen hohen Stellenwert ein. Sie ist eine essenzielle personale Ressource in vielen Theorien und Modellen des Gesundheitsverhaltens, z. B. im *Health Action Process Approach* (HAPA; Schwarzer, 2007), und korreliert positiv mit gesundheitsbezogenem Verhalten, etwa körperlicher Bewegung (Sheeran et al., 2016). Zudem gilt sie als veränderbar und kann auch im hochschulischen Kontext durch gezielte Interventionen und Feedback zum Fortschritt von Lernenden gefördert werden (Bresó et al., 2011; Duijnhouwer et al., 2010).

Lebensqualität und Schlafqualität erweisen sich als Prädiktoren für akademische Selbstwirksamkeit (Aydin & Aydin, 2024). Engagement steht ebenso in einem positiven Zusammenhang mit Selbstwirksamkeit (Casanova et al., 2024). Die Motivation und Leistung von Studierenden werden von der allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung beeinflusst. Sie hat sich als Prädiktor für Bemühung, Ausdauer, emotionale Reaktion und Handlungsentscheidungen bei Lernenden erwiesen (Zimmerman, 2000) und hat einen Effekt auf die Fähigkeiten und Leistungen von Studierenden, z. B. bei Klausuren, Hausarbeiten und Berichten (Dinther et al., 2011; Pajares, 1996). Außerdem gilt die allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung als protektiv in Bezug auf psychische Erkrankungen (Schönfeld et al., 2019) und korreliert mit funktionalen Strategien zur Stressbewältigung (z. B. aktive Bewältigung, positive Umdeutung sowie Akzeptanz).

Methode

Die Erfassung der allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung erfolgte mithilfe eines etablierten Selbstbeurteilungsinstruments (Schwarzer & Jerusalem, 1999). Darin werden die Studierenden unter anderem gefragt, inwiefern sie der Meinung sind, mit überraschenden Ereignissen gut zuretzukommen, oder inwieweit sie Schwierigkeiten gelassen entgegenblicken, weil sie auf ihre eigenen Fähigkeiten vertrauen. Das Antwortformat ist vierstufig: „trifft nicht zu“ (1), „trifft kaum zu“ (2), „trifft eher zu“ (3), „trifft genau zu“ (4). Die hier eingesetzte Kurzform besteht aus vier Items. Der Skalenwert entspricht der Summe aller Antwortwerte dieser Items (Range: 4–16), wobei höhere Werte eine höhere Selbstwirksamkeitserwartung widerspiegeln. Berichtet werden die Mittelwerte dieser Summenwerte.



Kernaussagen

- Die befragten Studierenden der RPTU schätzen ihre Selbstwirksamkeitserwartung eher hoch ein ($M=11,1$).
- Männliche Studierende geben eine signifikant höhere Selbstwirksamkeitserwartung an als weibliche Studierende ($\text{♀}: M=10,6$ vs. $\text{♂}: M=11,8$).
- Im Fachbereich Chemie schätzen Studierende ihre Selbstwirksamkeit als signifikant geringer ein als Studierende im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften.

Ergebnisse

Insgesamt berichten die befragten Studierenden der RPTU durchschnittlich eine eher hohe Selbstwirksamkeitserwartung von $M=11,1$. Männliche Studierende schätzen ihre Selbstwirksamkeit signifikant höher ein als weibliche Studierende ($\text{♀}: M=10,6$ vs. $\text{♂}: M=11,8$; vgl. Abbildung 56).

Studierende des Fachbereichs Chemie ($M=10,6$) geben eine signifikant geringere Selbstwirksamkeitserwartung an als Studierende des Fachbereichs Wirtschaftswissenschaften ($M=11,8$). Die Befragten anderer Fachbereiche unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Selbstwirksamkeitserwartung nur gering voneinander (vgl. Abbildung 57).

Die befragten Studierenden des Standorts Kaiserslautern schätzen ihre Selbstwirksamkeitserwartung tendenziell höher ein als die Studierenden des Standorts Landau (KL: $M=11,2$ vs. LD: $M=10,9$). Mit Bezug auf das selbstberichtete Geschlecht zeigt sich wiederum ein anderes Bild: Männliche Studierende des Standorts Landau geben eine tendenziell höhere Selbstwirksamkeitserwartung an als männliche Studierende des Standorts Kaiserslautern (KL: $M=11,7$ vs. LD: $M=12,3$). Die weiblichen Studierenden der beiden Standorte unterscheiden sich nur marginal hinsichtlich der Selbstwirksamkeitserwartung (KL: $M=10,7$ vs. LD: $M=10,6$; vgl. Tabelle 50).

Einordnung

Im Vergleich zur 2021 durchgeföhrten Befragung ist die Selbstwirksamkeitserwartung am Standort Kaiserslautern insgesamt im Mittel marginal geringer (2024: $M=11,2$ vs. 2021: $M=11,3$).

In den meisten Fachbereichen sind nur geringfügige Unterschiede zur 2021 durchgeföhrten Befragung zu beobachten (vgl. Tabelle 51). In den Fachbereichen Architektur (+0,6 Punkte) sowie Wirtschaftswissenschaften (+0,5 Punkte) ist die allgemeine Selbstwirksamkeit tendenziell höher. In den Fachbereichen Chemie (-0,5 Punkte) sowie Bauingenieurwesen (-1,4 Punkte) ist die allgemeine Selbstwirksamkeit tendenziell geringer als 2021.

Die zeitliche Entwicklung der allgemeinen Selbstwirksamkeit von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 51 abgelesen werden.

Literatur

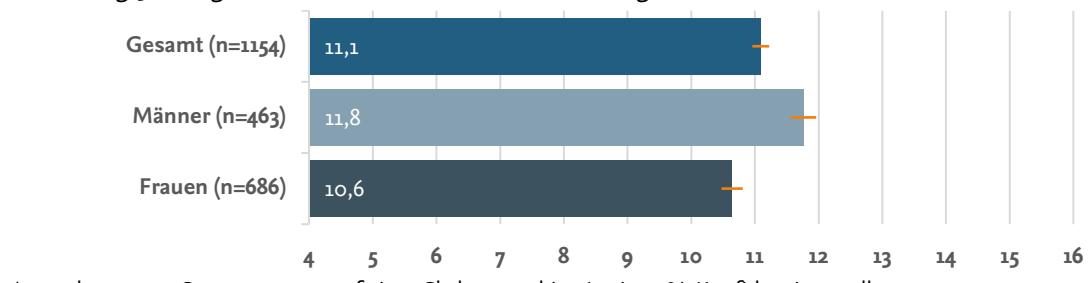
- Aydin, F. & Aydin, A. (2024). Relationship among sleep quality, quality of life and academic self-efficacy of university students. *Current Psychology*. Vorab-Onlinepublikation.
<https://doi.org/10.1007/s12144-024-05929-2>

- Bresó, E., Schaufeli, W. B. & Salanova, M. (2011). Can a self-efficacy-based intervention decrease burnout, increase engagement, and enhance performance? A quasi-experimental study. *Higher Education*, 61(4), 339–355. <https://doi.org/10.1007/s10734-010-9334-6>
- Casanova, J., Sinval, J. & Almeida, L. (2024). Academic success, engagement and self-efficacy of first-year university students: personal variables and first-semester performance. *Anales de Psicología*, 40(1), 44–53. <https://doi.org/10.6018/analesps.479151>
- Dinther, M. van, Dochy, F. & Segers, M. (2011). Factors affecting students' self-efficacy in higher education. *Educational Research Review*, 6(2), 95–108. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2010.10.003>
- Duijnhouwer, H., Prins, F. J. & Stokking, K. M. (2010). Progress feedback effects on students' writing mastery goal, self-efficacy beliefs, and performance. *Educational Research and Evaluation*, 16(1), 53–74. <https://doi.org/10.1080/13803611003711393>
- Pajares, F. (1996). Self-efficacy beliefs in academic settings. *Review of Educational Research*, 66(4), 543–578.
- Schönfeld, P., Brailovskaia, J., Zhang, X. C. & Margraf, J. (2019). Self-Efficacy as a Mechanism Linking Daily Stress to Mental Health in Students: A Three-Wave Cross-Lagged Study. *Psychological Reports*, 122(6), 2074–2095. <https://doi.org/10.1177/0033294118787496>
- Schwarzer, R. (2007). *The Health Action Process Approach (HAPA) Assessment Tools*. http://userpage.fu-berlin.de/~health/hapa_assessment.pdf
- 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*. Freie Universität, Institut für Arbeits-, Organisations- und Gesundheitspsychologie.
- Sheeran, P., Maki, A., Montanaro, E., Avishai-Yitshak, A., Bryan, A., Klein, W. M. P., Miles, E. & Rothman, A. J. (2016). The impact of changing attitudes, norms, and self-efficacy on health-related intentions and behavior: A meta-analysis. *Health Psychology*, 35(11), 1178–1188. <https://doi.org/10.1037/he0000387>
- Zimmerman, B. J. (2000). Self-Efficacy: An Essential Motive to Learn. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 82–91. <https://doi.org/10.1006/ceps.1999.1016>



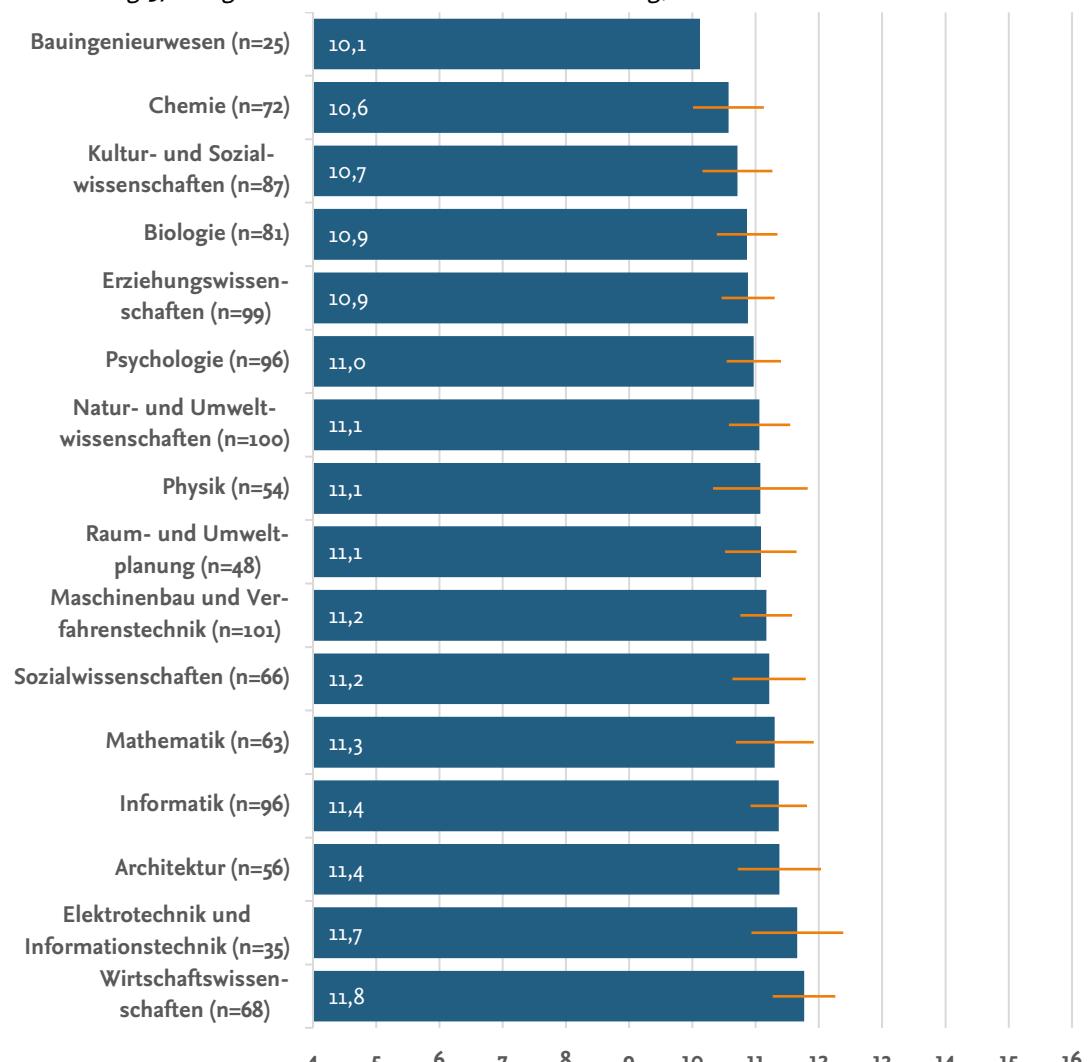
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 56: Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Summenwerte auf einer Skala von 4 bis 16 mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 57: Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Summenwerte auf einer Skala von 4 bis 16 mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 50: Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau M (95 %-KI)
Gesamt	n=1154	n=772	n=382
	11,1 (11,0–11,2)	11,2 (11,0–11,3)	10,9 (10,7–11,1)
Männer	n=463	n=390	n=73
	11,8 (11,6–12,0)	11,7 (11,4–11,9)	12,3 (11,9–12,8)
Frauen	n=686	n=381	n=305
	10,6 (10,5–10,8)	10,7 (10,5–10,9)	10,6 (10,3–10,8)

Anmerkung: Summenwerte auf einer Skala von 4 bis 16 mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 51: Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 M (95 %-KI)	UHR TUK 2015 M (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	11,4 (10,7 - 12,0)	10,8 (9,9-11,6)	11,9 (11,2-12,6)	11,6 (11,0-12,1)
Bauingenieurwesen	10,1	11,5 (11,1-12,0)	11,9 (11,5-12,4)	12,0 (11,5-12,4)
Biologie	10,9 (10,4 - 11,3)	10,7 (10,2-11,2)	11,6 (11,2-12,0)	11,6 (11,2-11,9)
Chemie	10,6 (10,0 - 11,1)	11,1 (10,4-11,8)	11,3 (10,8-11,8)	11,3 (10,8-11,8)
Elektro- und Infor- mationstechnik	11,7 (10,9 - 12,4)	11,8 (10,9-12,6)	11,6 (10,9-12,3)	12,0 (11,5-12,5)
Informatik	11,4 (10,9 - 11,8)	11,5 (11,1-11,9)	11,6 (11,2-12,0)	11,9 (11,5-12,4)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	11,2 (10,8 - 11,6)	11,6 (11,3-12,0)	12,0 (11,7-12,3)	11,9 (11,6-12,1)
Mathematik	11,3 (10,7 - 11,9)	11,1 (10,6-11,7)	11,4 (11,0-11,9)	11,7 (11,3-12,1)
Physik	11,1 (10,3 - 11,8)	11,1 (10,7-11,6)	11,7 (11,2-12,2)	11,2 (10,6-11,8)
Raum- und Um- weltplanung	11,1 (10,5 - 11,6)	11,1 (10,5-11,7)	11,4 (11,0-11,8)	11,6 (11,2-11,9)
Sozialwissenschaften	11,2 (10,6 - 11,8)	11,2 (10,9-11,6)	11,7 (11,3-12,0)	11,9 (11,6-12,2)
Wirtschaftswissen- schaften	11,8 (11,3 - 12,3)	11,3 (10,9-11,8)	12,0 (11,7-12,2)	12,0 (11,8-12,3)
Gesamt	11,2 (11,0-11,3)	11,3 (11,2-11,4)	11,8 (11,6-11,9)	11,8 (11,7-11,9)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	10,9 (10,5 - 11,3)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	10,7 (10,2 - 11,3)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	11,1 (10,6 - 11,5)			
Psychologie	11,0 (10,5 - 11,4)			
Gesamt	10,9 (10,7-11,1)			

Anmerkung: Summenwerte auf einer Skala von 4 bis 16 mit 95 %-Konfidenzintervall

5.6 Resilienz

Einleitung

Resilienz beschreibt „die Fähigkeit, sich von negativen emotionalen Erfahrungen zu erholen und sich flexibel an die wechselnden Herausforderungen von Stresssituationen anzupassen“ (Tugade & Fredrickson, 2004). Resiliente Personen nehmen die Belastungen durch Stress, Un gewissheit, Risiken und Misserfolge durchaus wahr, können aber trotz widriger Umstände positive Ergebnisse erzielen, positive Gefühle empfinden und zu ihrem ursprünglichen Funktionsniveau zurückkehren („bounce back“) (Masten, 2001; Tugade & Fredrickson, 2004).

Resilienz wird häufig als eine Komponente des sogenannten psychologischen Kapitals (PsyCap) verstanden (Luthans et al., 2007), welches individuelle Ressourcen für das psychologische Wohlbefinden und die Persönlichkeitsentwicklung beschreibt. Hoffnung, Optimismus und Selbstwirksamkeit ergänzen dabei das Repertoire des psychologischen Kapitals. In der Psychologie und der Organisationsentwicklung, aber auch in der Gesundheitsforschung ist das wissenschaftliche Interesse an Resilienz und psychologischem Kapital in den letzten Jahren stetig gewachsen (Fletcher & Sarkar, 2013; Hu et al., 2015).

Bei Studierenden wurde ein Zusammenhang zwischen Resilienz und psychischem Wohlbefinden, problemorientierten Bewältigungsstrategien, positivem Denken sowie dem aktiven Aufsuchen von Unterstützung gefunden (Fullerton et al., 2021). Eine weitere Studie zeigte, dass Studierende, welche die WHO Empfehlungen für körperliche Aktivität erfüllen, durchschnittlich höhere Resilienzwerte aufweisen als Studierende, die dies nicht tun (San Román-Mata et al., 2020). Ein Auslandssemester (hier Erasmus) kann ebenfalls zu einer Steigerung der Resilienz beitragen (Dolce et al., 2023). Weibliche Studierende mit einem höheren Maß an Resilienz zeigten sich zudem weniger anfällig für studienbedingten Stress sowie problematischen Alkoholkonsum (Lyvers et al., 2020). Resiliente Studierende berichten mehr wahrgenommene soziale Unterstützung, mehr Verbundenheit mit dem Campus sowie weniger psychische Belastungen (Pidgeon et al., 2014). Weiterhin ist Resilienz bei Studierenden positiv mit besseren akademischen Leistungen, regelmäßigm Schlaf, einem hohen Selbstwertgefühl sowie negativ mit Prokrastination, Depressionen und Ängsten assoziiert (Al Omari et al., 2023; Egan, 2022; Judkins et al., 2023).

Methode

Zur Erhebung der Resilienz wurden die drei Items der deutschsprachigen Resilienz-Subskala der *Compound PsyCap Scale* (CPC-12) verwendet (Lorenz et al., 2016). Ein Beispielitem lautet: „Wenn ich in einer schwierigen Situation bin, finde ich gewöhnlich einen Weg heraus.“ Das Antwortformat war eine sechsstufige Likertskala von „stimme überhaupt nicht zu“ (1) bis „stimme vollkommen zu“ (6). Die Zwischenstufen waren dabei nicht verbal verankert. Zur Auswertung wurde der Mittelwert über die drei Items gebildet. Höhere Werte entsprechen einem höheren Maß an Resilienz.



Kernaussagen

- Die Studierenden berichten im Mittel eine eher hohe Resilienz ($M=4,3$).
- Weibliche und männliche Studierende unterscheiden sich im Mittel nicht in der berichteten Resilienz ($\text{♀}: M=4,2$ vs. $\text{♂}: M=4,3$).

Ergebnisse

Die befragten Studierenden der RPTU berichten im Mittel von einer eher hohen Resilienz ($M=4,3$). Bei männlichen Studierenden ($M=4,3$) ist die Resilienz im Mittel kaum größer als bei weiblichen Studierenden ($M=4,2$; vgl. Abbildung 58). Die Studierenden der Fachbereiche Elektrotechnik und Informationstechnik sowie Wirtschaftswissenschaften berichten im Mittel die höchste Resilienz ($M=4,5$), die Studierenden der Fachbereiche Bauingenieurwesen sowie Raum- und Umweltplanung im Mittel die kleinste ($M=4,1$; vgl. Abbildung 59).

Bei Studierenden am Standort Kaiserslautern ist die Resilienz im Mittel ($M=4,3$) kaum größer als bei Studierenden am Standort Landau ($M=4,2$). Zwischen den Standorten Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich weder die weiblichen Studierenden (KL: $M=4,2$ vs. LD: $M=4,2$) noch die männlichen Studierenden (KL: $M=4,3$ vs. LD: $M=4,3$) voneinander (vgl. Tabelle 52).

Einordnung

Bei Studierenden am Standort Kaiserslautern ist die Resilienz im Mittel im Vergleich zu 2021 nahezu unverändert (2024: $M=4,3$ vs. 2021: $M=4,4$; vgl. Tabelle 53).

Auf Ebene der Fachbereiche zeigt sich ein gemischtes Bild: Bei der Mehrheit der Fachbereiche ist die Resilienz im Vergleich zur Befragung 2021 am Standort Kaiserslautern marginal kleiner. Größere Unterschiede zeigen sich in den Fachbereichen Bauingenieurwesen (2024: $M=4,1$ vs. 2021: $M=4,6$), Chemie (2024: $M=4,2$ vs. 2021: $M=4,6$) sowie Raum- und Umweltplanung (2024: $M=4,1$ vs. 2021: $M=4,4$; vgl. Tabelle 53).

Literatur

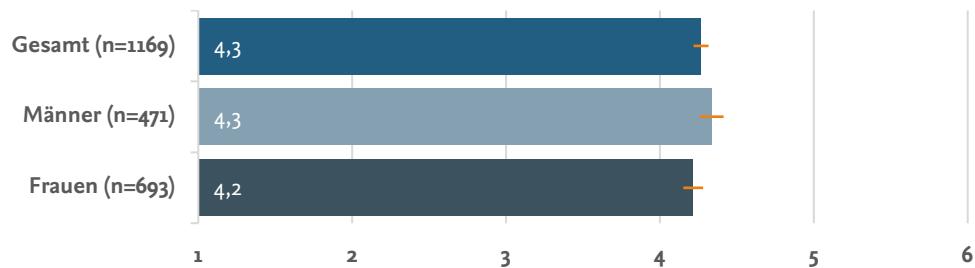
- Al Omari, Omar; Al Yahyaei, Asma; Wynaden, Dianne; Damra, Jalal; Aljezawi, Maen; Al Qaderi, Mohammad et al. (2023): Correlates of resilience among university students in Oman: a cross-sectional study. In: *BMC Psychol.* 11 (1), S. 2. DOI: [10.1186/s40359-022-01035-9](https://doi.org/10.1186/s40359-022-01035-9).
- Dolce, Valentina; Davoine, Éric; Wodociag, Sophie; Ghislieri, Chiara (2023): The road to an international career: The “Erasmus effect” on resilience, intercultural interactions and cultural intelligence. In: *International Journal of Intercultural Relations* 92, S. 101741. DOI: [10.1016/j.ijintrel.2022.101741](https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2022.101741).
- Egan, Helen (2022): Mindfulness, self-compassion, resiliency and wellbeing in higher education: a recipe to increase aca. In: *Journal of Further and Higher Education*, zuletzt geprüft am 22.05.2024.
- Fletcher, David; Sarkar, Mustafa (2013): Psychological Resilience. A Review and Critique of Definitions, Concepts, and Theory. In: *European Psychologist* 18 (1), S. 12–23. DOI: [10.1027/1016-9040/a000124](https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124).
- Fullerton, Dayna J.; Zhang, Lisa M.; Kleitman, Sabina (2021): An integrative process model of resilience in an academic context: Resilience resources, coping strategies, and positive adaptation. In: *PLoS ONE* 16 (2), e0246000. DOI: [10.1371/journal.pone.0246000](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246000).

- Hu, Tianqiang; Zhang, Dajun; Wang, Jinliang (2015): A meta-analysis of the trait resilience and mental health. In: *Pers Individ Dif* 76, S. 18–27. DOI: [10.1016/j.paid.2014.11.039](https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.039).
- Judkins, Jason L.; Collette, Tyler; Gomes, Kimberly; Moore, Brian A (2023): Examining student well-being: Development and initial validation of the perceived vulnerability and hardness scale. In: *Journal of American college health* 71 (9), S. 2840–2847. Online verfügbar unter DOI: [10.1080/07448481.2021.1998072](https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1998072), zuletzt geprüft am 22.05.2024.
- Lorenz, Timo; Beer, Clemens; Pütz, Jan; Heinitz, Kathrin (2016): Measuring Psychological Capital: Construction and Validation of the Compound PsyCap Scale (CPC-12). In: *Public Library of Science one* 11 (4), e0152892. DOI: [10.1371/journal.pone.0152892](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0152892).
- Luthans, F.; Youssef, C. M.; Avolio, B. J. (2007): Psychological capital: Developing the human competitive edge: Oxford University Press.
- Lyvers, Michael; Holloway, Natalie; Needham, Katarina; Thorberg, Fred A. (2020): Resilience, alexithymia, and university stress in relation to anxiety and problematic alcohol use among female university students. In: *Aust J Psychol* 72 (1), S. 59–67. DOI: [10.1111/ajpy.12258](https://doi.org/10.1111/ajpy.12258).
- Masten, Ann S. (2001): Ordinary magic: Resilience processes in development. In: *American Psychologist* 56 (3), S. 227–238. DOI: [10.1037/0003-066x.56.3.227](https://doi.org/10.1037/0003-066x.56.3.227).
- Pidgeon, Aileen M.; Rowe, Natasha F.; Stapleton, Peta; Magyar, Heidi B.; Lo, Barbara C. Y. (2014): Examining Characteristics of Resilience among University Students: An International Study. In: *JSS* 02 (11), S. 14–22. DOI: [10.4236/jss.2014.211003](https://doi.org/10.4236/jss.2014.211003).
- San Román-Mata, Silvia; Puertas-Molero, Pilar; Ubago-Jiménez, José Luis; González-Valero, Gabriel (2020): Benefits of Physical Activity and Its Associations with Resilience, Emotional Intelligence, and Psychological Distress in University Students from Southern Spain. In: *Int J Environ Res Public Health* 17 (12), S. 4474. DOI: [10.3390/ijerph17124474](https://doi.org/10.3390/ijerph17124474).
- Tugade, Michele M.; Fredrickson, Barbara L. (2004): Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. In: *J Pers Soc Psychol* 86 (2), S. 320–333. DOI: [10.1037/0022-3514.86.2.320](https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.320).



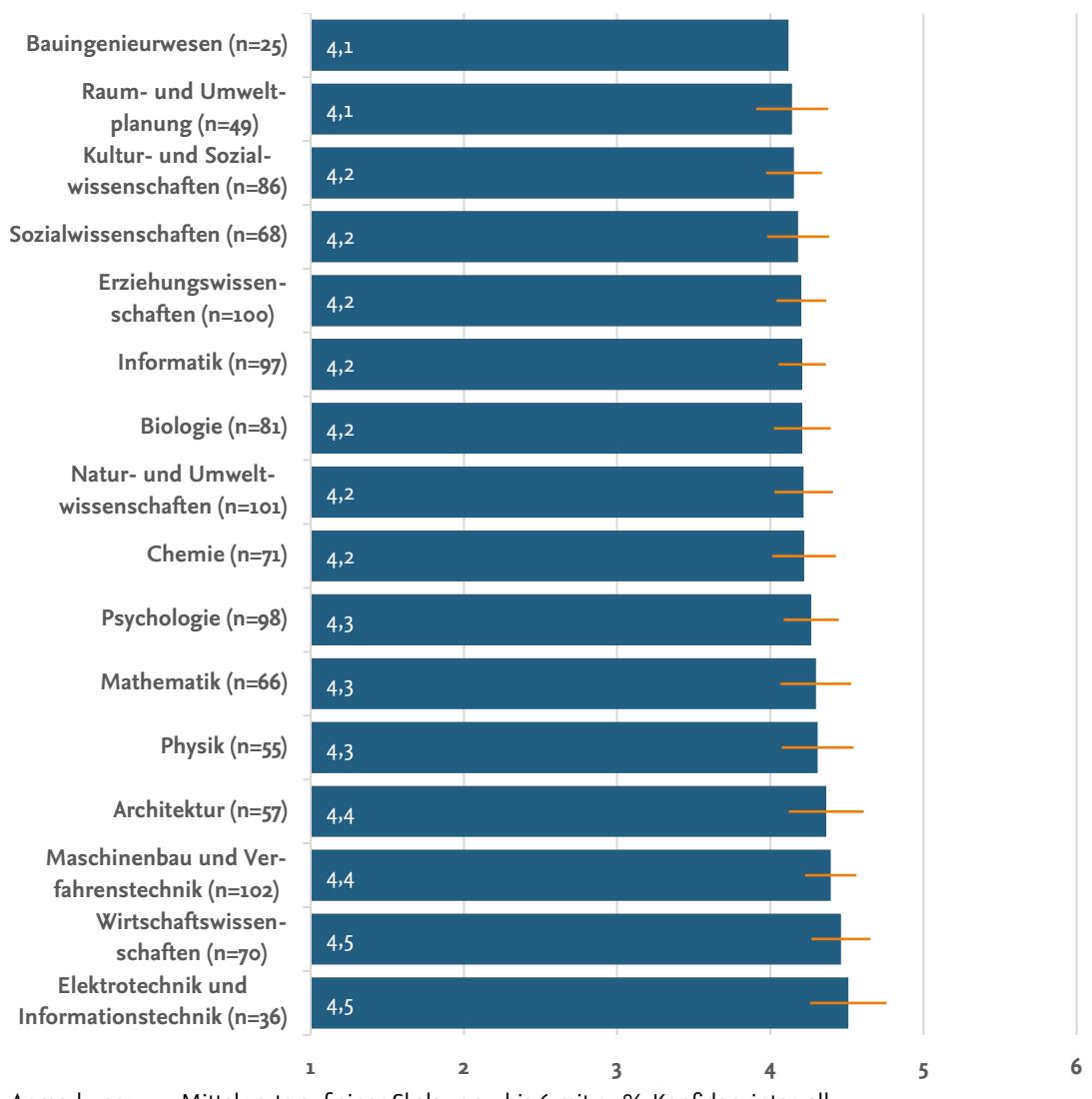
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 58: Resilienz, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 59: Resilienz, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 52: Resilienz, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau M (95 %-KI)
Gesamt	n=1169	n=784	n=385
	4,3 (4,2–4,3)	4,3 (4,2–4,4)	4,2 (4,1–4,3)
Männer	n=471	n=396	n=75
	4,3 (4,3–4,4)	4,3 (4,3–4,4)	4,3 (4,1–4,5)
Frauen	n=693	n=387	n=306
	4,2 (4,2–4,3)	4,2 (4,2–4,3)	4,2 (4,1–4,3)

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 53: Resilienz im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)*	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	4,4 (4,1 - 4,6)	4,3 (3,9 - 4,6)		
Bauingenieurwesen	4,1	4,6 (4,4 - 4,8)		
Biologie	4,2 (4,0 - 4,4)	4,4 (4,2 - 4,5)		
Chemie	4,2 (4,0 - 4,4)	4,6 (4,3 - 4,8)		
Elektro- und Infor- mationstechnik	4,5 (4,3 - 4,8)	4,5 (4,2 - 4,8)		
Informatik	4,2 (4,1 - 4,4)	4,3 (4,2 - 4,5)		
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	4,4 (4,2 - 4,6)	4,5 (4,3 - 4,6)		
Mathematik	4,3 (4,1 - 4,5)	4,3 (4,0 - 4,5)		
Physik	4,3 (4,1 - 4,5)	4,4 (4,2 - 4,6)		
Raum- und Um- weltplanung	4,1 (3,9 - 4,4)	4,4 (4,2 - 4,7)		
Sozialwissenschaften	4,2 (4,0 - 4,4)	4,2 (4,1 - 4,4)		
Wirtschaftswissen- schaften	4,5 (4,3 - 4,7)	4,4 (4,2 - 4,6)		
Gesamt	4,3 (4,2-4,4)	4,4 (4,3-4,4)		
Landau				
Erziehungswissen- schaften	4,2 (4,0 - 4,4)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	4,2 (4,0 - 4,3)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	4,2 (4,0 - 4,4)			
Psychologie	4,3 (4,1 - 4,4)			
Gesamt	4,2 (4,1-4,3)			

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall. *Für dieses Jahr sind keine Vergleichswerte verfügbar.

5.7 Gesundheitskompetenz

Einleitung

Gesundheitskompetenz umfasst laut Sørensen et al. (2012) das Wissen, die Motivation sowie die Fähigkeit einer Person, relevante Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um im Alltag gesundheitsbezogene Entscheidungen und Urteile treffen zu können und dadurch die Lebensqualität zu erhalten oder zu verbessern (Nutbeam, 2000; Sørensen et al., 2012).

Gesundheitskompetenz ist in allen Lebensbereichen von großer Bedeutung, um Informationen – beispielsweise über Risiken am Arbeitsplatz – für eine gesunde Lebensführung einordnen zu können (Schaeffer & Pelikan, 2017). Nach den Ergebnissen des *European Health Literacy Survey* (HLS-EU) verfügen in Deutschland 58,3 % der Erwachsenen über eine geringe Gesundheitskompetenz, bei den 18- bis 29-Jährigen sind es 48,7 % (HLS-GER 2; Schaeffer et al., 2021). Insbesondere im jungen Erwachsenenalter ist die Entwicklung von Gesundheitskompetenz von Bedeutung, da mit dem Austritt aus dem Elternhaus zunehmend mehr Verantwortung für die eigene Lebensführung und Selbstfürsorge übernommen wird (Mulye et al., 2009; Sukys et al., 2017). In einer studentischen Stichprobe zeigte sich, dass 46 % der Befragten eine geringe Gesundheitskompetenz aufwiesen (Schultes, 2017).

Demografische Merkmale sind wesentliche Prädiktoren von Gesundheitskompetenz (Ganahl & Pelikan, 2017; Jordan & Hoebel, 2015; Pelikan & Ganahl, 2017; Sørensen et al., 2012): Männer, finanziell Benachteiligte und Personen mit geringem Bildungsniveau verfügen im Mittel über eine geringere Gesundheitskompetenz. Ein hohes Maß an Gesundheitskompetenz ist mit weniger depressiven Symptomen (Jordan & Hoebel, 2015) sowie einer besseren subjektiven Gesundheit assoziiert (Pelikan & Ganahl, 2017; Schultes, 2017); dies gilt auch für Studierende (Vozikis, Drivas & Milioris, 2014). Zudem zeigen sich Zusammenhänge mit einem gesünderen Lebensstil: Gesundheitskompetente Personen konsumieren weniger Alkohol und Nikotin, dafür mehr Obst und Gemüse, haben einen geringeren Body-Mass-Index und zeigen darüber hinaus ein höheres Maß an körperlicher Aktivität (Pelikan & Ganahl, 2017; Schultes, 2017). Die Gesundheitskompetenz ist beeinflussbar und lässt sich durch Interventionen bei Studierenden gezielt verbessern (Rosário et al., 2024).

Methode

Zur Erfassung der Gesundheitskompetenz kam die Kurzversion des *European Health Literacy Survey* (HLS-EU-Q12) zum Einsatz (Finbråten et al., 2018). Der HLS-EU-Q12 besteht aus zwölf Items (z. B. „Gib bitte an, wie einfach es deiner Meinung nach ist, Informationen über Therapien für Krankheiten, die dich betreffen, zu finden.“), die Antworten konnten auf einer Skala von „sehr schwierig“ (1) bis „sehr einfach“ (4) eingetragen werden. In Anlehnung an Schaeffer et al. (2021) wurden die Antwortwerte dichotomisiert und anschließend ein Summenwert gebildet. Ab einem Wert von acht¹¹ wird von „hoher“ Gesundheitskompetenz gesprochen.

Im Folgenden werden die Studierenden betrachtet, die über eine hohe Gesundheitskompetenz verfügen.

¹¹ Dies entspricht – wie bei Schaeffer et al. (2021) – zwei Dritteln der 12 Items.



Kernaussagen

- Mehr als die Hälfte der Studierenden (57,6 %) verfügt über eine hohe Gesundheitskompetenz.
- Unter den männlichen Studierenden (59,7 %) ist der Anteil der Befragten mit hoher Gesundheitskompetenz marginal größer als unter den weiblichen Studierenden (56,2 %).
- Der größte Anteil von Studierenden mit hoher Gesundheitskompetenz findet sich im Fachbereich Biologie (71,8 %).

Ergebnisse

57,6 % der befragten Studierenden der RPTU verfügen über eine hohe Gesundheitskompetenz. Der Anteil weiblicher Studierender mit hoher Gesundheitskompetenz ist marginal kleiner als der Anteil männlicher Studierender (♀: 56,2 % vs. ♂: 59,7 %; vgl. Abbildung 60).

Auf Ebene der Fachbereiche zeigen sich deutliche Unterschiede: Die größten Anteile von Studierenden mit hoher Gesundheitskompetenz finden sich in den Fachbereichen Biologie, Physik sowie Chemie mit jeweils mehr als 66 %. In den Fachbereichen Bauingenieurwesen (46,2 %), Kultur- und Sozialwissenschaften (47,1 %) sowie Informatik (47,9 %) finden sich hingegen die kleinsten Anteile (vgl. Abbildung 61).

Die beiden Standorte Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich in der Prävalenz einer hohen Gesundheitskompetenz: Der Anteil von Studierenden, die über eine hohe Gesundheitskompetenz verfügen, ist am Standort Kaiserslautern tendenziell größer als am Standort Landau (KL: 59,2 % vs. LD: 54,6 %; vgl. Tabelle 54). Besonders deutlich ist dieser Unterschied unter den weiblichen Studierenden.

Einordnung

Der Anteil Studierender mit einer hohen Gesundheitskompetenz ist an der RPTU größer als in einer altersähnlichen Vergleichsstichprobe (RPTU: 57,6 % vs. Health Literacy Survey Germany; HLS-GER 2: 39,3 %, vgl. Tabelle 54).

Literatur

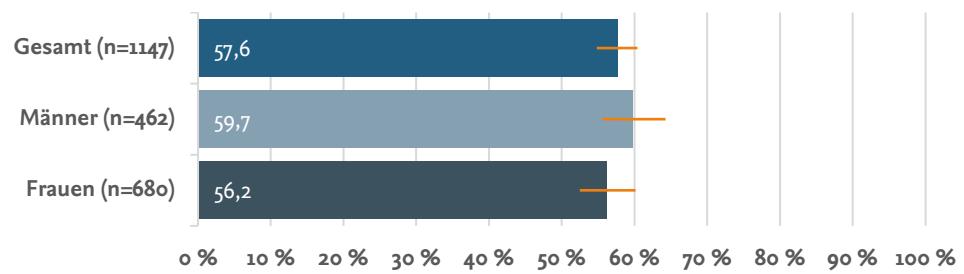
- Finbråten, H. S., Wilde-Larsson, B., Nordström, G., Pettersen, K. S., Trollvik, A. & Guttersrud, Ø. (2018). Establishing the HLS-Q12 short version of the European Health Literacy Survey Questionnaire: latent trait analyses applying Rasch modelling and confirmatory factor analysis. *BMC health services research*, 18(1), 506. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3275-7>
- Ganahl, K. & Pelikan, J. M. (2017). Gesundheitskompetenz von 15-Jährigen Jugendlichen in Österreich - im Vergleich zur Gesamtbevölkerung. In D. Schaeffer & J. M. Pelikan (Hrsg.), *Health literacy: Forschungsstand und Perspektiven* (1. Aufl., S. 175–188). Hogrefe.
- Jordan, S. & Hoebel, J. (2015). Gesundheitskompetenz von Erwachsenen in Deutschland: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA) [Health literacy of adults in Germany: Findings from the German Health Update (GEDA) study]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 58(9), 942–950. <https://doi.org/10.1007/s00103-015-2200-z>

- Mulye, T. P., Park, M. J., Nelson, C. D., Adams, S. H., Irwin, C. E. & Brindis, C. D. (2009). Trends in adolescent and young adult health in the United States. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 45(1), 8–24. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.03.013>
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Pelikan, J. M. & Ganahl, K. (2017). Die europäische Gesundheitskompetenz-Studie: Konzept, Instrumente und ausgewählte Ergebnisse. In D. Schaeffer & J. M. Pelikan (Hrsg.), *Health literacy: Forschungsstand und Perspektiven* (1. Aufl., S. 93–126). Hogrefe.
- Rosário, J., Raposo, B., Santos, E., Dias, S. & Pedro, A. R. (2024). Efficacy of health literacy interventions aimed to improve health gains of higher education students-a systematic review. *BMC Public Health*, 24(1), 882. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18358-4>
- Schaeffer, D., Berens, E.-M., Gille, S., Griese, L., Klinger, J., Sombre, S. de, Vogt, D. & Hurrelmann, K. (2021). *Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2*. <https://doi.org/10.4119/UNIBI/2950305>
- Schaeffer, D. & Pelikan, J. M. (Hrsg.). (2017). *Health literacy: Forschungsstand und Perspektiven* (1. Auflage). Hogrefe.
- Schlutes, K. (2017). Gesundheitskompetenz, subjektive Gesundheit und Gesundheitsverhalten bei Studierenden. *Forum Public Health*, 25(1), 84–86. <https://doi.org/10.1515/pubhef-2016-2115>
- Sørensen, K., van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J. M., Slonska, Z. & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC public health*, 12, 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Sukys, S., Cesnaitiene, V. J. & Ossowsky, Z. M. (2017). Is Health Education at University Associated with Students' Health Literacy? Evidence from Cross-Sectional Study Applying HLS-EU-Q. *BioMed research international*, 2017, 8516843. <https://doi.org/10.1155/2017/8516843>



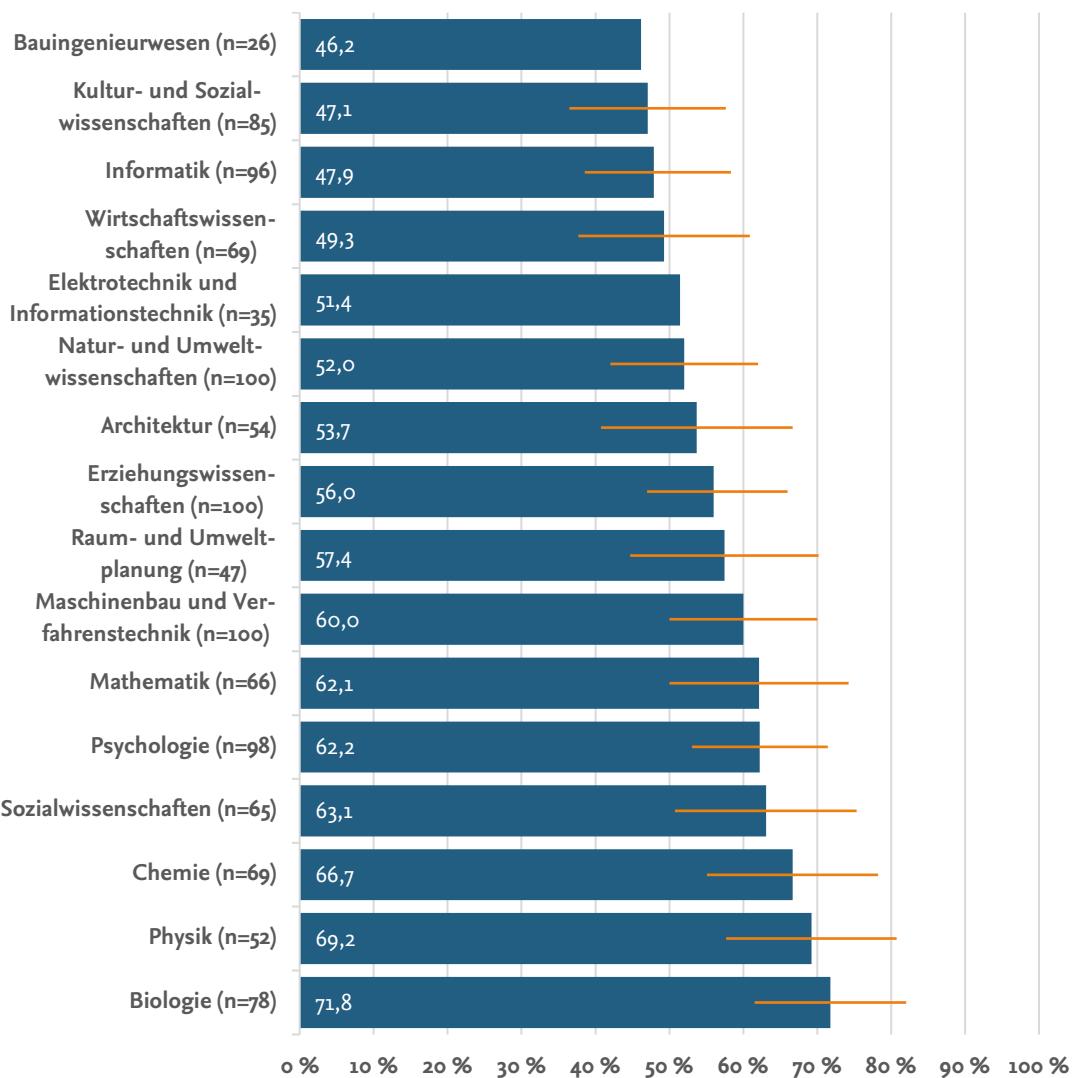
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 60: Gesundheitskompetenz, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die über eine hohe Gesundheitskompetenz verfügen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 61: Gesundheitskompetenz, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die über eine hohe Gesundheitskompetenz verfügen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 54: Gesundheitskompetenz, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie der HLS-GER 2 Studie (Schaeffer et al., 2021)

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)	HLS-GER 2 ¹² %
Gesamt	n=1147	n=764	n=383	n=2151
	57,6 (54,8–60,4)	59,2 (55,6–62,7)	54,6 (49,6–59,5)	39,3
Männer	n=462	n=388	n=74	
	59,7 (55,6–64,3)	59,5 (54,5–64,2)	60,8 (48,8–72,4)	
Frauen	n=680	n=375	n=305	
	56,2 (52,5–60,1)	58,9 (54,0–63,5)	52,8 (47,3–58,3)	

Anmerkung: Anteil der Befragten, die über eine hohe Gesundheitskompetenz verfügen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall (für HLS-GER 2 werden keine Konfidenzintervalle berichtet)

¹² Zur besseren Vergleichbarkeit werden hier die Werte der 18- bis 29-Jährigen dargestellt.



Tabelle 55: Gesundheitskompetenz im Zeitverlauf¹³, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	53,7 (40,7–66,7)			
Bauingenieurwesen	46,2			
Biologie	71,8 (61,5–82,1)			
Chemie	66,7 (55,1–78,3)			
Elektro- und Infor- mationstechnik	51,4			
Informatik	47,9 (38,5–58,3)			
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	60,0 (50,0–70,0)			
Mathematik	62,1 (50,0–74,2)			
Physik	69,2 (57,7–80,8)			
Raum- und Um- weltplanung	57,4 (44,7–70,2)			
Sozialwissenschaften	63,1 (50,8–75,3)			
Wirtschaftswissen- schaften	49,3 (37,7–60,9)			
Gesamt	59,2 (55,6–62,7)			
Landau				
Erziehungswissen- schaften	56,0 (47,0–66,0)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	47,1 (36,5–57,6)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	52,0 (42,0–62,0)			
Psychologie	62,2 (53,1–71,4)			
Gesamt	54,6 (49,6–59,5)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die über eine hohe Gesundheitskompetenz verfügen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

¹³ Gesundheitskompetenz wurde erstmalig in der aktuellen Befragung im Jahr 2024 erhoben.

5.8 Prokrastination

Einleitung

Prokrastination beschreibt das Verhalten, als subjektiv wichtig erlebte, vordringlich zu erledigende Aufgaben zugunsten weniger wichtiger Aufgaben aufzuschieben und so die termingerechte Fertigstellung (z. B. von schriftlichen Ausarbeitungen) zu gefährden (Glöckner-Rist et al., 2014). Dabei wird Prokrastination als „situationsübergreifende weitgehend stabile Verhaltensdisposition“ begriffen (Glöckner-Rist et al., 2014).

Nahezu die Hälfte aller Studierenden prokrastiniert immer wieder und schätzt dies als problematisch ein (Steel, 2007). In der Gesamtbevölkerung liegt der Anteil Prokrastinierender bei 20 % (Harriott & Ferrari, 1996). Prokrastination tritt besonders häufig im akademischen Kontext auf und scheint alters- und geschlechtsspezifisch zu sein. So finden sich die stärksten Prokrastinationstendenzen bei Männern im Alter von 14 bis 29, während sich der Unterschied zwischen den Geschlechtern bei höheren Altersgruppen ausgleicht (Beutel et al., 2016). Auch die Einstellung zur aufgeschobenen Aufgabe (Steel, 2007) und die empfundene Erwartungshaltung des sozialen Umfelds sind für Prokrastination von Bedeutung (Rice et al., 2012; Stoeber et al., 2009).

Personen mit hoher Selbstwirksamkeitserwartung und großem Selbstbewusstsein zeigen durchschnittlich weniger Prokrastination (Steel, 2007). Die Emotionsregulationsstrategie der Neubewertung geht ebenfalls mit geringerer Prokrastination einher (Derwahl et al., 2024). Schuldgefühle mindern Prokrastinationstendenzen, verstärken aber über verstärktes Grübeln indirekt wiederum Prokrastination (Oflazian & Borders, 2023). Die Befriedigung psychologischer Grundbedürfnisse mindert akademische Prokrastination (Kurker & Surucu, 2024). Die Zeitspanne zur Fertigstellung einer Aufgabe hat keinen Einfluss auf die Prokrastination (Naturil-Alfonso et al., 2018), ist aber beeinflusst durch den Lehrstil: Wird die Autonomie von Studierenden unterstützt, zeigt sich weniger Prokrastination unter den Studierenden als bei einem kontrollierenden Lehrstil (Codina et al., 2018). Weiterhin ist der Entscheidungsspielraum im Studium negativ mit Prokrastination assoziiert (Derwahl et al., 2024). Potenzielle Folgen des Prokrastinierens sind Stress (Beutel et al., 2016; Rice et al., 2012; Y. Zhang et al., 2007) sowie schwächere akademische Leistungen (Steel, 2007). Johansson et al. (2023) konnten zeigen, dass Prokrastination die psychische und physische Gesundheit mindert und bspw. mit einer depressiven Symptomatik, Angststörungen oder Stress einhergeht. Zudem führt Prokrastination zu einem ungesunden Lebensstil, etwa einer verminderten körperlichen Aktivität.

Methode

Zur Erhebung der Prokrastination wurde die Kurzversion des *Prokrastinationsfragebogens für Studierende (PFS-4)* mit vier Items genutzt (Glöckner-Rist et al., 2014). Ein Beispielitem ist: „Ich schiebe den Beginn von Aufgaben bis zum letzten Moment hinaus.“ Das Antwortformat war fünfstufig: „(fast) nie“ (1), „selten“ (2), „manchmal“ (3), „häufig“ (4) und „(fast) immer“ (5). Zur Auswertung wurde der Mittelwert aus allen Antwortwerten der vier Items berechnet. Höhere Werte entsprechen einem größeren Ausmaß an Prokrastination.



Kernaussagen

- Die Studierenden berichten, dass sie „manchmal“ prokrastinieren ($M=3,2$).
- Männliche Studierende prokrastinieren tendenziell häufiger als weibliche Studierende ($\bar{x}: M=3,1$ vs. $\sigma: M=3,3$).
- In den Fachbereichen Mathematik und Bauingenieurwesen prokrastinieren die Studierenden (signifikant) seltener als in anderen Fachbereichen.

Ergebnisse

Die befragten Studierenden prokrastinieren „manchmal“ ($M=3,2$). Männliche Studierende prokrastinieren tendenziell häufiger als weibliche Studierende ($\bar{x}: M=3,1$ vs. $\sigma: M=3,3$; vgl. Abbildung 62).

In den Fachbereichen Bauingenieurwesen sowie Mathematik prokrastinieren die Studierenden am seltensten ($M=2,7$). In den Fachbereichen Kultur- und Sozialwissenschaften ($M=3,5$) sowie Wirtschaftswissenschaften ($M=3,6$) prokrastinieren die Studierenden am häufigsten. Im Fachbereich Mathematik berichten Studierende signifikant seltener Prokrastination als Studierende der meisten anderen Fachbereiche (vgl. Abbildung 63).

Zwischen den Standorten Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich die Studierenden nicht in der berichteten Prokrastination (KL: $M=3,2$ vs. LD: $M=3,2$). Weibliche und männliche Studierende am Standort Kaiserslautern prokrastinieren jeweils unwesentlich häufiger als weibliche und männliche Studierende am Standort Landau (vgl. Tabelle 56).

Einordnung

Im Vergleich zu 2021 ist die Prokrastination am Standort Kaiserslautern unwesentlich höher (2024: $M=3,2$ vs. 2021: $M=3,1$). In den meisten Fachbereichen ist das Ausmaß an Prokrastination ebenfalls höher. Im Fachbereich Chemie ist der Unterschied mit +0,4 Mittelwertpunkten am größten (vgl. Tabelle 57).

Die zeitliche Entwicklung der Prokrastination von 2018 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 57 abgelesen werden.

Literatur

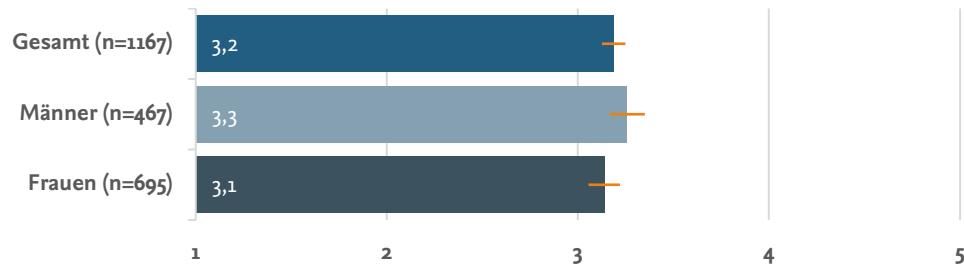
- Beutel, M. E., Klein, E. M., Aufenanger, S., Brähler, E., Dreier, M., Müller, K. W., Quiring, O., Reinecke, L., Schmutzler, G., Stark, B. & Wölfling, K. (2016). Procrastination, Distress and Life Satisfaction across the Age Range - A German Representative Community Study. *PLoS ONE*, 11(2), e0148054. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0148054>
- Codina, N., Valenzuela, R., Pestana, J. V. & Gonzalez-Conde, J. (2018). Relations Between Student Procrastination and Teaching Styles: Autonomy-Supportive and Controlling. *Frontiers in Psychology*, 9, 809. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00809>
- Derwahl, L., Topalidou, C., Dilba, P., Buchholz, I., Strauß, B. & Gumz, A. (2024). Der Zusammenhang von Persönlichkeitsstruktur, Burnout und Prokrastination bei Psychologie- und Medizinstudierenden unter Einbeziehung von sozialer Unterstützung und Entscheidungsspielraum im Studium [The Relationship between Personality Structure, Burnout and Procrastination in Psychology and Medical Students, Taking into Account Social Support and

- Scope for Decision-Making in Studies]. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 74(1), 17–24. <https://doi.org/10.1055/a-2179-3202>
- Glöckner-Rist, A., Engberding, M., Höcker, A. & Rist, F. (2014). *Prokrastinationsfragebogen für Studierende (PFS): Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen*. GESIS - Leibnitz - Institut für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.6102/ZIS140>
- Harriott, J. & Ferrari, J. R. (1996). Prevalence of Procrastination among Samples of Adults. *Psychological Reports*, 78(2), 611–616. <https://doi.org/10.2466/pro.1996.78.2.611>
- Johansson, F., Rozental, A., Edlund, K., Côté, P., Sundberg, T., Onell, C., Rudman, A. & Skillgate, E. (2023). Associations Between Procrastination and Subsequent Health Outcomes Among University Students in Sweden. *JAMA network open*, 6(1). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.49346>
- Kurker, F. & Surucu, A. (2024). Social media addiction mediates the relationship between basic psychological needs satisfaction and academic procrastination. *Psychology in the Schools*, Artikel pits.23190. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1002/pits.23190>
- Naturil-Alfonso, C., Peñaranda, D. S., Vicente, J. S. & Marco-Jiménez, F. (2018). Procrastination: the poor time management among university students. In J. Domenech, P. Merello, E. de La Poza & D. Blazquez (Hrsg.), *4th International Conference on Higher Education Advances (HEAD'18)*(S. 1151–1158). Editorial Universitat Politècnica de València. <https://doi.org/10.4995/HEAD18.2018.8167>
- Oflazian, J. S. & Borders, A. (2023). Does Rumination Mediate the Unique Effects of Shame and Guilt on Procrastination? *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 41(1), 237–246. <https://doi.org/10.1007/s10942-022-00466-y>
- Rice, K. G., Richardson, C. M. E. & Clark, D. (2012). Perfectionism, procrastination, and psychological distress. *Journal of counseling psychology*, 59(2), 288–302. <https://doi.org/10.1037/a0026643>
- Steel, P. (2007). The Nature of Procrastination: A Meta-Analytic and Theoretical Review of Quintessential Self-Regulatory Failure. *Psychological Bulletin*, 133(1), 65–94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.65>
- Stoeber, J., Feast, A. R. & Hayward, J. A. (2009). Self-oriented and socially prescribed perfectionism: Differential relationships with intrinsic and extrinsic motivation and test anxiety. *Personality and Individual Differences*, 47(5), 423–428. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.04.014>
- Zhang, Y., Gan, Y. & Cham, H. (2007). Perfectionism, academic burnout and engagement among Chinese college students: A structural equation modeling analysis. *Personality and Individual Differences*, 43(6), 1529–1540. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.04.010>



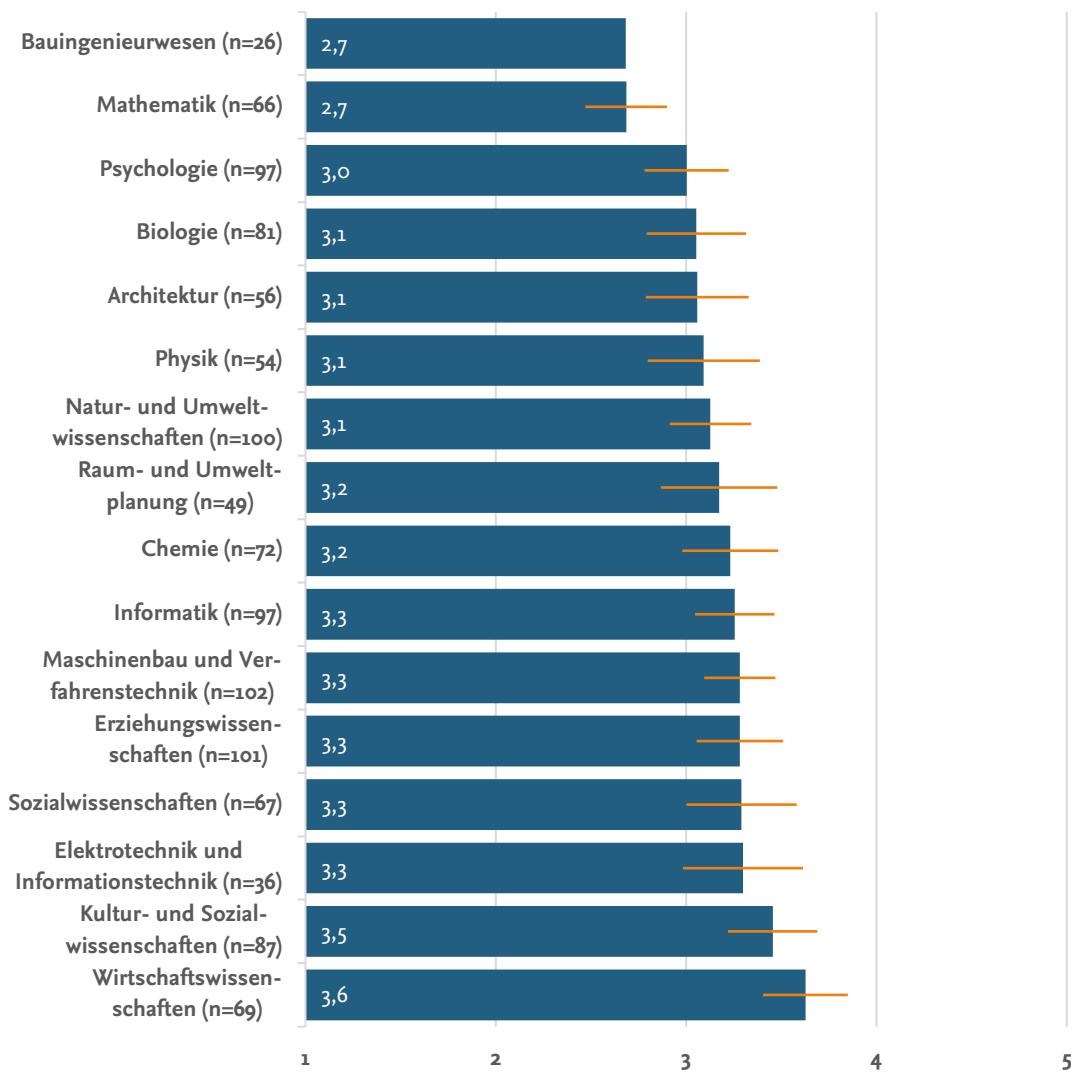
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 62: Prokrastination, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 5 mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 63: Prokrastination, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 5 mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 56: Prokrastination, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau M (95 %-KI)
Gesamt	n=1167	n=782	n=385
	3,2 (3,1–3,2)	3,2 (3,1–3,2)	3,2 (3,1–3,3)
Männer	n=467	n=393	n=499
	3,3 (3,2–3,4)	3,2 (3,1–3,3)	3,1 (3,1–3,6)
Frauen	n=695	n=388	n=403
	3,1 (3,1–3,2)	3,1 (3,0–3,2)	3,0 (3,1–3,3)

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 5 mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 57: Prokrastination im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 M (95 %-KI)	UHR TUK 2015 M (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	3,1 (2,8 - 3,3)	3,1 (2,7-3,4)	3,3 (2,9-3,7)	
Bauingenieurwesen	2,7	2,7 (2,5-3,0)	3,1 (2,8-3,3)	
Biologie	3,1 (2,8 - 3,3)	3,0 (2,7-3,2)	3,2 (3,0-3,3)	
Chemie	3,2 (3,0 - 3,5)	2,8 (2,5-3,1)	3,0 (2,8-3,3)	
Elektro- und Infor- mationstechnik	3,3 (3,0 - 3,6)	3,2 (2,9-3,5)	3,1 (2,8-3,4)	
Informatik	3,3 (3,0 - 3,5)	3,1 (2,9-3,3)	3,1 (2,9-3,3)	
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	3,3 (3,1 - 3,5)	3,1 (3,0-3,3)	3,1 (2,9-3,2)	
Mathematik	2,7 (2,5 - 2,9)	2,8 (2,6-3,1)	2,7 (2,5-2,9)	
Physik	3,1 (2,8 - 3,4)	3,0 (2,7-3,2)	3,0 (2,7-3,2)	
Raum- und Um- weltplanung	3,2 (2,9 - 3,5)	3,1 (2,8-3,5)	3,1 (2,9-3,3)	
Sozialwissenschaften	3,3 (3,0 - 3,6)	3,2 (2,9-3,4)	3,5 (3,3-3,6)	
Wirtschaftswissen- schaften	3,6 (3,4 - 3,8)	3,3 (3,1-3,5)	3,1 (3,0-3,2)	
Gesamt	3,2 (3,1-3,2)	3,1 (3,0-3,1)	3,1 (3,0-3,1)	
Landau				
Erziehungswissen- schaften	3,3 (3,1 - 3,5)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	3,5 (3,2 - 3,7)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	3,1 (2,9 - 3,3)			
Psychologie	3,0 (2,8 - 3,2)			
Gesamt	3,2 (3,1-3,3)			

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 5 mit 95 %-Konfidenzintervall; *Für dieses Jahr sind keine Vergleichswerte verfügbar.

5.9 Einsamkeit und Heimweh

Einleitung

Einsamkeit wird als subjektiv wahrgenommener Mangel an bedeutsamen sozialen Beziehungen sowie an Intimität innerhalb sozialer Beziehungen verstanden, der als belastend und unangenehm empfunden wird (Peplau & Perlman, 1982; Yanguas et al., 2018). Heimweh ist ein negativer emotionaler Zustand, der dadurch entsteht, dass man von zu Hause bzw. von engen Bindungspersonen getrennt ist und Sehnsucht nach ihnen hat (Stroebe et al., 2016). Heimweh geht darüber hinaus häufig mit Schwierigkeiten einher, sich am neuen Ort einzuleben (Stroebe et al., 2016).

Einsamkeit ist insbesondere bei jüngeren (zwischen 18 und 30 Jahren) sowie bei alten Erwachsenen (über 80 Jahre) ein relevantes Phänomen (Hawkley et al., 2020; Luhmann & Hawkley, 2016). Die vorwiegend jungen erwachsenen Studierenden erfahren oft im Rahmen des Übergangs von der Schulzeit zum Studium bedeutende strukturelle und soziale Veränderungen wie z. B. einen Wohnortswechsel oder das Annehmen von neuen Rollen, Verantwortungen und Beziehungen (Diehl et al., 2018; Hicks & Heastie, 2008). Aus diesen Gründen kann diese Zeit ein erhöhtes Risiko für Einsamkeit mit sich bringen (Diehl et al., 2018). Über ein Drittel einer Stichprobe deutscher Studierender geben an, sich mindestens mittelgradig einsam zu fühlen (Diehl et al., 2018).

Soziale Interaktionen mit Freund:innen und Verwandten, soziales Engagement und die Teilnahme an sozialen Gruppen sind mit einem geringeren Maß an erlebter Einsamkeit verbunden (Croezen et al., 2009; Rotenberg et al., 2010). Ein hohes Ausmaß subjektiv wahrgenommener Einsamkeit hängt mit kognitiven Leistungseinbußen (Poey et al., 2017), depressiven Symptomen, schlechter Schlafqualität, körperlichen Beschwerden sowie erhöhter Mortalität zusammen (Hawkley & Capitanio, 2015; Johansson et al., 2023). Ähnliche Zusammenhänge zeigen sich auch mit Angst, Stress sowie mangelnder psychischer Gesundheit (Richardson et al., 2017) und Lebenszufriedenheit (Bergin & Pakenham, 2015). Auch bei Studierenden ist Einsamkeit mit Symptomen von Depressivität und Ängstlichkeit assoziiert. Insbesondere bei Studienanfänger:innen kann Einsamkeit zu depressiven Episoden führen (Wei et al., 2005). Körperliche Inaktivität, ein Migrationshintergrund oder Alleinwohnen können das Einsamkeitsrisiko von Studierenden erhöhen (Diehl et al., 2018). Auch Viktimisierungserfahrungen während der Schulzeit begünstigen Einsamkeit (Kosir et al., 2023). Ein geringes Selbstwertgefühl sowie geringe zwischenmenschliche Kommunikationskompetenz sind ebenfalls mit erhöhter Einsamkeit verbunden (van Tonder et al., 2023). Hochschulen können durch Maßnahmen zur Reduktion akademischen Stresses oder durch Interventionen zur Förderung des sozialen Austauschs in Form von Sport- oder Selbsthilfegruppen die Einsamkeit der Studierenden mindern (Ellard et al., 2022; McIntyre et al., 2018). Studierende, die allein oder weiter weg von der Heimat wohnen, haben zudem ein höheres Maß an Heimweh (Medani et al., 2024). Heimweh betrifft somit internationale oft stärker als inländische Studierende (Nauta et al., 2020) und ist mit geringerem Engagement im Studium assoziiert (Almocera et al., 2020).

Methode

Zur Erhebung der Einsamkeit wurde eine Skala genutzt, welche mit vier Items die tägliche Einsamkeit misst (Buecker et al., 2020). Ein Beispielitem ist: „Ich fühle mich heute einsam.“ Das Antwortformat war fünfstufig, von „stimme überhaupt nicht zu“ (1) bis „stimme voll und ganz



zu“ (5). Zur Auswertung wurde der Mittelwert über die vier Items gebildet. Der Skalenwert entspricht dem Mittelwert aller Antwortwerte dieser Items. Es wird maximal ein fehlender Wert durch den Mittelwert der beantworteten Items ersetzt. Höhere Werte entsprechen einem höheren Ausmaß an erlebter Einsamkeit.

Zusätzlich wurde Heimweh mit dem Einzelitem „Inwieweit erlebst du momentan Heimweh?“ erhoben. Das Antwortformat war vierstufig: „kein Heimweh“ (1) bis „starkes Heimweh“ (4).

Kernaussagen

- Die befragten Studierenden berichten eher geringe Ausmaße an erlebter Einsamkeit ($M=2,1$) und Heimweh ($M=1,5$).
- Weibliche und männliche Studierende unterscheiden sich hinsichtlich des Einsamkeitserlebens nicht voneinander ($M=2,1$).
- Heimweh tritt bei weiblichen Studierenden im Mittel signifikant stärker auf als bei männlichen Studierenden ($\varphi: M=1,6$ vs. $\sigma: M=1,4$).
- Heimweh tritt bei internationalen Studierenden im Mittel signifikant stärker auf ($M=2,4$) als bei inländischen Studierenden ($M=1,4$).
- Am stärksten ausgeprägt ist das Heimweherleben im Fachbereich Architektur ($M=2,0$).

Ergebnisse

Einsamkeit

Insgesamt geben die befragten Studierenden der RPTU ein eher geringes Ausmaß erlebter Einsamkeit an ($M=2,1$). Weibliche und männliche Studierende unterscheiden sich hierbei nicht ($\varphi: M=2,1$ vs. $\sigma: M=2,1$; vgl. Abbildung 64).

Studierende der Fachbereiche Raum- und Umweltplanung sowie Natur- und Umweltwissenschaften weisen die geringsten Ausprägungen des Einsamkeitserlebens auf ($M=1,9$). Dagegen berichten Studierende der Fachbereiche Kultur- und Sozialwissenschaften sowie Informatik die höchsten Werte ($M=2,3$; vgl. Abbildung 65).

Das Ausmaß an erlebter Einsamkeit unterscheidet sich nicht zwischen den beiden Standorten Kaiserslautern und Landau ($M=2,1$; vgl. Tabelle 58).

Heimweh

Im Mittel zeigen Studierende der RPTU ein nur schwach ausgeprägtes Gefühl von Heimweh ($M=1,5$; vgl. Abbildung 66). Weibliche Studierende erleben signifikant mehr Heimweh als männliche Studierende ($\varphi: M=1,6$ vs. $\sigma: M=1,4$). Bei internationalen Studierenden ist das Ausmaß an Heimweh signifikant größer als bei inländischen Studierenden ($M=2,4$ vs. $M=1,4$).

Studierende verschiedener Fachbereiche unterscheiden sich in ihrem Heimweherleben. Studierende der Fachbereiche Bauingenieurwesen, Physik sowie Mathematik (jeweils $M=1,3$) erleben weniger Heimweh als ihre Kommilitonen aus dem Fachbereich Architektur ($M=2,0$; vgl. Abbildung 67).

Die beiden Standorte Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich nicht hinsichtlich des Heimweherlebens der Studierenden ($M=1,5$; vgl. Tabelle 6o). Die Geschlechtsunterschiede im Heimweherleben spiegeln sich auch in beiden Standorten wider.

Einordnung

Im Vergleich zur 2021 durchgeföhrten Befragung zeigt sich am Standort Kaiserslautern ein signifikant geringeres Ausmaß an erlebter Einsamkeit ($M=2,1$ vs. $M=2,3$). Dies spiegelt sich auch auf Fachbereichsebene wider: Bis auf die Studierenden der Fachbereiche Bauingenieurwesen sowie Elektrotechnik und Informationstechnik weisen die Studierenden aller anderen Fachbereiche ein geringeres Ausmaß an erlebter Einsamkeit auf als 2021 (vgl. Tabelle 59).

Das Heimweherleben am Standort Kaiserslautern ist im Vergleich zur 2021 durchgeföhrten Befragung etwas geringer ($M=1,5$ vs. $M=1,6$). Während Studierende der Fachbereiche Architektur ($M=2,0$ vs. $M=1,6$) sowie Biologie ($M=1,6$ vs. $M=1,5$) tendenziell häufiger von Heimweh berichten, ist das Heimweherleben in den anderen Fachbereichen geringer oder gleich hoch ausgeprägt (vgl. Tabelle 61).

Literatur

- Almocera, R. J., Conway, G. D. & Ouano, J. A. (2020). Investigating Homesickness Among First-year University Students: Relations with Social Connectedness and Academic Engagement. *Philippine Journal of Counseling Psychology*, 22(1), 61–80. https://www.researchgate.net/profile/gail-conway/publication/350727276_investigating_homesickness_among_first-year_university_students_relations_with_social_connectedness_and_academic_engagement
- Bergin, A. & Pakenham, K. (2015). Law Student Stress: Relationships Between Academic Demands, Social Isolation, Career Pressure, Study/Life Imbalance and Adjustment Outcomes in Law Students. *Psychiatry, Psychology and Law*, 22(3), 388–406. <https://doi.org/10.1080/13218719.2014.960026>
- Buecker, S., Horstmann, K. T., Krasko, J., Kritzler, S., Terwiel, S., Kaiser, T. & Luhmann, M. (2020). Changes in daily loneliness during the first four weeks of the Covid-19 lockdown in Germany.
- Croezen, S., Haveman-Nies, A., Alvarado, V. J., Van't Veer, P. & Groot, C. P. G. M. de (2009). Characterization of different groups of elderly according to social engagement activity patterns. *The journal of nutrition, health & aging*, 13(9), 776–781. <https://doi.org/10.1007/s12603-009-0213-8>
- Diehl, K., Jansen, C., Ishchanova, K. & Hilger-Kolb, J. (2018). Loneliness at Universities: Determinants of Emotional and Social Loneliness among Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 1865. <https://doi.org/10.3390/ijerph15091865>
- Ellard, O. B., Dennison, C. & Tuomainen, H. (2022). Review: Interventions addressing loneliness amongst university students: a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1111/camh.12614>
- Hawley, L. C., Buecker, S., Kaiser, T. & Luhmann, M. (2020). Loneliness from young adulthood to old age: Explaining age differences in loneliness. *International Journal of Behavioral Development*, 016502542097104. <https://doi.org/10.1177/0165025420971048>
- Hawley, L. C. & Capitanio, J. P. (2015). Perceived social isolation, evolutionary fitness and health outcomes: A lifespan approach. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 370(1669), 1–12. <https://doi.org/10.1098/rstb.2014.0114>



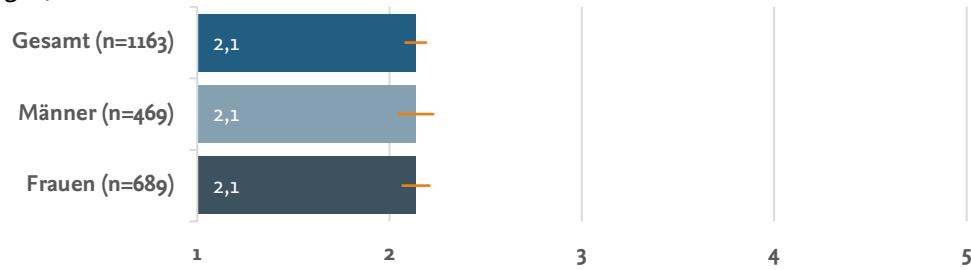
- Hicks, T. & Heastie, S. (2008). High school to college transition: a profile of the stressors, physical and psychological health issues that affect the first-year on-campus college student. *Journal of cultural diversity, 15*(3), 143–147.
- Johansson, F., Rozental, A., Edlund, K., Côté, P., Sundberg, T., Onell, C., Rudman, A. & Skillgate, E. (2023). Associations Between Procrastination and Subsequent Health Outcomes Among University Students in Sweden. *JAMA network open, 6*(1). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.49346>
- Kosir, Katja, Zugelj & Urska (2023). Retrospective and concurrent victimisation as predictors of social self-concept and loneliness in first-year university students. https://www.pedocs.de/volltexte/2023/26917/pdf/cepsj_2023_2_Kosir_Zugelj_Retrospective.pdf
- Luhmann, M. & Hawkley, L. C. (2016). Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age. *Developmental Psychology, 52*(6), 943–959. <https://doi.org/10.1037/dev0000117>
- McIntyre, J. C., Worsley, J., Corcoran, R., Harrison Woods, P. & Bentall, R. P. (2018). Academic and non-academic predictors of student psychological distress: the role of social identity and loneliness. *Journal of mental Health, 27*(3), 230–239. <https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1437608>
- Medani, K. E., Alqadhibi, M. A., Almutairi, A. M., Asiree, R. H. A., Silsilah, M. A., Almutairi, K. N. & Sami, W. (2024). Challenges University Students Face while Studying away from Hometown: A Cross-Sectional Study. *Journal of pharmacy & bioallied sciences, 16*(Suppl 1), S459-S462. https://doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_719_23
- Nauta, M. H., Rot, M. aan het, Schut, H. & Stroebe, M. (2020). Homesickness in social context: An ecological momentary assessment study among 1st-year university students. *International Journal of Psychology, 55*(3), 392–397. <https://doi.org/10.1002/ijop.12586>
- Peplau, L. A. & Perlman, D. (Hrsg.). (1982). (*Wiley series on personality processes*). *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy*. Wiley. <https://doi.org/10.2307/2068915>
- Poey, J. L., Burr, J. A. & Roberts, J. S. (2017). Social Connectedness, Perceived Isolation, and Dementia: Does the Social Environment Moderate the Relationship Between Genetic Risk and Cognitive Well-Being? *The Gerontologist, 57*(6), 1031–1040. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw154>
- Richardson, T., Elliott, P. & Roberts, R. (2017). Relationship between loneliness and mental health in students. *Journal of Public Mental Health, 16*(2), 48–54. <https://doi.org/10.1108/JPMH-03-2016-0013>
- Rotenberg, K. J., Addis, N., Betts, L. R., Corrigan, A., Fox, C., Hobson, Z., Rennison, S., Trueeman, M. & Boulton, M. J. (2010). The relation between trust beliefs and loneliness during early childhood, middle childhood, and adulthood. *Personality & social psychology bulletin, 36*(8), 1086–1100. <https://doi.org/10.1177/0146167210374957>
- Stroebe, M., Schut, H. & Nauta, M. H. (2016). Is Homesickness a Mini-Grief? Development of a Dual Process Model. *Clinical Psychological Science, 4*(2), 344–358. <https://doi.org/10.1177/2167702615585302>
- van Tonder, J. I., Jordaan, J. & Esterhuyse, K. (2023). Self-esteem, Interpersonal Communication Competence, and Media and Technology Usage as Predictors of Loneliness Among University Students. *SAGE Open, 13*(1), 215824402211483. <https://doi.org/10.1177/21582440221148379>
- Wei, M., Russell, D. W. & Zakalik, R. A. (2005). Adult Attachment, Social Self-Efficacy, Self-Disclosure, Loneliness, and Subsequent Depression for Freshman College Students: A Longitudinal Study. *Journal of counseling psychology, 52*(4), 602–614. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.4.602>

Yanguas, J., Pinazo-Henandis, S. & Tarazona-Santabalbina, F. J. (2018). The complexity of loneliness. *Acta Biomedica Atenei Parmensis*, 89(2), 302–314.
<https://doi.org/10.23750/abm.v89i2.7404>



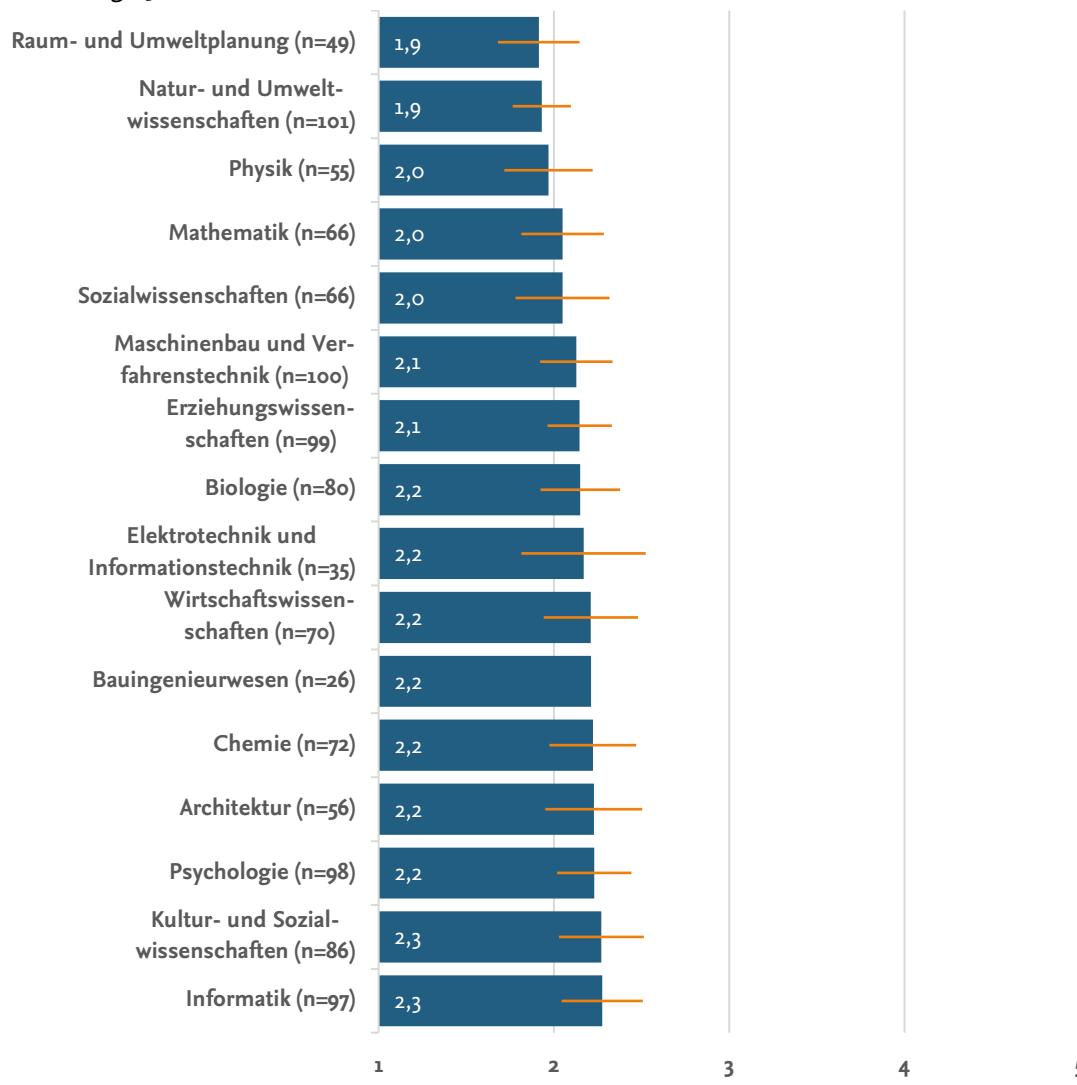
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 64: Einsamkeit, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 5 mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 65: Einsamkeit, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 5 mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 58: Einsamkeit, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau M (95 %-KI)
Gesamt	n=1163	n=779	n=384
	2,1 (2,1–2,2)	2,1 (2,1–2,2)	2,1 (2,0–2,2)
Männer	n=469	n=394	n=75
	2,1 (2,0–2,2)	2,2 (2,1–2,3)	2,0 (1,8–2,2)
Frauen	n=689	n=384	n=305
	2,1 (2,1–2,2)	2,1 (2,0–2,2)	2,2 (2,1–2,3)

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 5 mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 59: Einsamkeit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 M (95 %-KI)*	UHR TUK 2015 M (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	2,2 (2,0 - 2,5)	2,5 (2,1-2,9)		
Bauingenieurwesen	2,2	2,1 (1,9-2,3)		
Biologie	2,2 (1,9 - 2,4)	2,4 (2,2-2,6)		
Chemie	2,2 (2,0 - 2,5)	2,5 (2,1-2,9)		
Elektro- und Infor- mationstechnik	2,2 (1,8 - 2,5)	2,1 (1,8-2,3)		
Informatik	2,3 (2,0 - 2,5)	2,6 (2,4-2,8)		
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	2,1 (1,9 - 2,3)	2,4 (2,2-2,6)		
Mathematik	2,0 (1,8 - 2,3)	2,3 (2,0-2,6)		
Physik	2,0 (1,7 - 2,2)	2,3 (2,0-2,5)		
Raum- und Um- weltplanung	1,9 (1,7 - 2,1)	2,3 (1,9-2,7)		
Sozialwissenschaften	2,0 (1,8 - 2,3)	2,1 (1,9-2,3)		
Wirtschaftswissen- schaften	2,2 (1,9 - 2,5)	2,5 (2,3-2,8)		
Gesamt	2,1 (2,1-2,2)	2,3 (2,3-2,4)		
Landau				
Erziehungswissen- schaften	2,1 (2,0 - 2,3)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	2,3 (2,0 - 2,5)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	1,9 (1,8 - 2,1)			
Psychologie	2,2 (2,0 - 2,4)			
Gesamt	2,1 (2,0-2,2)			

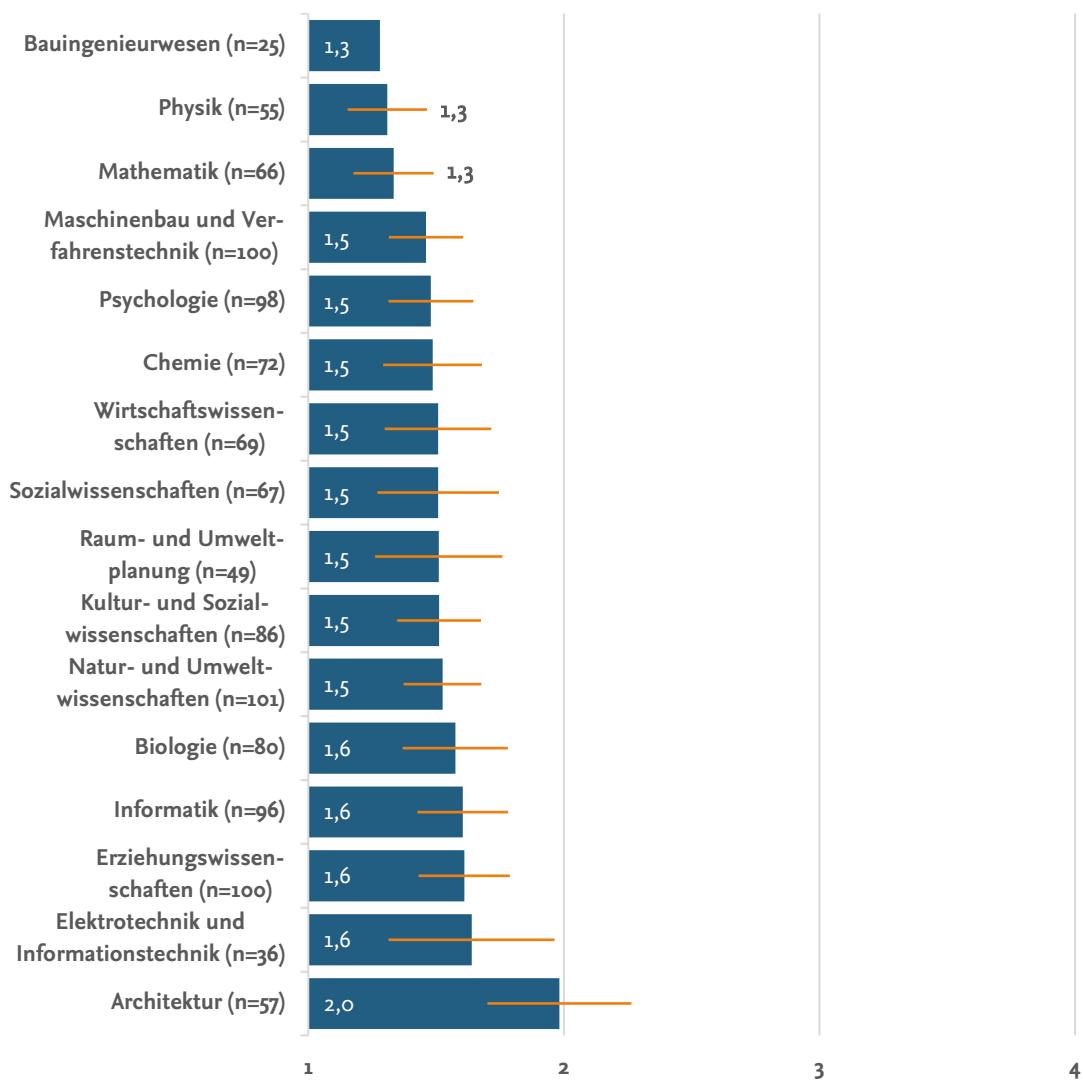
Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 5 mit 95 %-Konfidenzintervall. *Für dieses Jahr sind keine Vergleichswerte verfügbar.

Abbildung 66: Heimweh, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 4 mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 67: Heimweh, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 4 mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 6o: Heimweh, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau M (95 %-KI)
Gesamt	n=1164	n=779	n=385
	1,5 (1,5–1,6)	1,5 (1,5–1,6)	1,5 (1,5–1,6)
Männer	n=467	n=392	n=75
	1,4 (1,3–1,5)	1,4 (1,3–1,5)	1,3 (1,2–1,5)
Frauen	n=692	n=386	n=306
	1,6 (1,5–1,7)	1,6 (1,5–1,7)	1,6 (1,5–1,7)

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 4 mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 61: Heimweh im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 M (95 %-KI)*	UHR TUK 2015 M (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	2,0 (1,7 - 2,3)	1,6 (1,3-1,9)		
Bauingenieurwesen	1,3	1,3 (1,2-1,5)		
Biologie	1,6 (1,4 - 1,8)	1,5 (1,3-1,6)		
Chemie	1,5 (1,3 - 1,7)	1,5 (1,2-1,8)		
Elektro- und Infor- mationstechnik	1,6 (1,3 - 2,0)	1,9 (1,5-2,2)		
Informatik	1,6 (1,4 - 1,8)	1,9 (1,7-2,1)		
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	1,5 (1,3 - 1,6)	1,6 (1,4-1,7)		
Mathematik	1,3 (1,2 - 1,5)	1,4 (1,2-1,6)		
Physik	1,3 (1,2 - 1,5)	1,4 (1,2-1,5)		
Raum- und Um- weltplanung	1,5 (1,3 - 1,8)	1,5 (1,2-1,8)		
Sozialwissenschaften	1,5 (1,3 - 1,7)	1,5 (1,3-1,7)		
Wirtschaftswissen- schaften	1,5 (1,3 - 1,7)	1,6 (1,4-1,8)		
Gesamt	1,5 (1,5-1,6)	1,6 (1,5-1,6)		
Landau				
Erziehungswissen- schaften	1,6 (1,4 - 1,8)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	1,5 (1,3 - 1,7)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	1,5 (1,4 - 1,7)			
Psychologie	1,5 (1,3 - 1,6)			
Gesamt	1,5 (1,5-1,6)			

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 4 mit 95 %-Konfidenzintervall. *Für dieses Jahr sind keine Vergleichswerte verfügbar.



5.10 Study-Life-Balance

Einleitung

Study-Life-Balance kann verstanden werden als das Verhältnis zwischen der Zeit und Energie, die für das Studium aufgewendet wird, und jener, die für freizeitbezogene oder extracurriculare Aktivitäten investiert wird (Hendriks, 2020). Im Sinne der Effort-Recovery-Theorie (Guerts & Sonnentag, 2006; Meijman & Mulder, 1998) ist es für die Erholung und auf lange Sicht auch für die Gesundheit essenziell, arbeits- bzw. studienbezogene Anforderungen mit dem Privatleben zu harmonisieren.

Insgesamt nehmen 66 % der Studierenden an deutschen Hochschulen ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Studium und Privatleben wahr (Deuer, 2013). Auch wenn auf den ersten Blick die Vereinbarkeit von Studium und Privatleben wenig problematisch erscheint, haben sich doch im Zuge der Bologna-Reform höhere zeitliche Belastungen im Studium ergeben, welche die Study-Life-Balance zu einem relevanten Phänomen machen (Deuer, 2013).

Die Bewertung der Study-Life-Balance wirkt sich zum einen auf das allgemeine Wohlbefinden von Studierenden aus (Gröpel & Kuhl, 2009). Zum anderen legen Forschungsergebnisse nahe, dass die Study-Life-Balance ein relevanter Prädiktor für die psychische Gesundheit ist (Sprung & Rogers, 2020). So beeinflusst eine schlechte Study-Life-Balance nicht nur das Stresserleben, sondern auch die Ängstlichkeit sowie depressive Symptome von Studierenden (Sprung & Rogers, 2020). Eine erhöhte Belastung und steigende Herausforderungen im Studierendenleben sind mit einer Verschlechterung der psychischen Gesundheit sowie einer negativeren Selbsteinschätzung verbunden (Porru et al., 2022). Psychologische Merkmale (z. B. proaktive Persönlichkeit, psychologische Immunität) und situative Faktoren (z.B. wahrgenommene Unterstützung durch andere) haben direkte und indirekte Auswirkungen auf die Study-Life-Balance, die sowohl positiv als auch negativ sein können und sich auf Bereiche wie psychisches Wohlbefinden, Stressbewältigung und Lebenszufriedenheit auswirken können (Chotratanakamol et al., 2023). Eine gute Zeiteinteilung sowie Reflexion können dabei helfen, das Gleichgewicht zwischen Studium und Privatleben zu sichern (Hendriks, 2020).

Methode

Zur Erhebung der Study-Life-Balance wurde die *Trierer Kurzskala zur Messung von Work-Life-Balance* (TKS-WLB; Syrek et al., 2011) an den Studierendenkontext angepasst. Ein Beispielitem lautet: „Ich bin zufrieden mit meiner Balance zwischen Studium und Privatleben.“ Das Antwortformat war sechsstufig und reichte von „stimmt gar nicht“ (1) bis „stimmt genau“ (6), wobei Zwischenwerte nicht verbal verankert waren. Nachdem das zweite Item umgepolt wurde, wurde zur Auswertung ein Mittelwert über die fünf Items der Skala gebildet. Höhere Werte (max. 6) entsprechen einer besseren Study-Life-Balance.

Kernaussagen

- Die Study-Life-Balance der Studierenden der RPTU ist moderat ausgeprägt ($M=3,2$).
- Weibliche Studierende berichten eine signifikant niedrigere Study-Life-Balance als männliche Studierende ($\text{♀}: M=3,1 \text{ vs. } \text{♂}: M=3,4$).
- Studierende der Fachbereiche Elektrotechnik und Informationstechnik sowie Mathematik geben die höchste Ausprägung der Study-Life-Balance an ($M=3,5$), Studierende des Fachbereichs Architektur die geringste ($M=2,8$).

Ergebnisse

Insgesamt wird die Study-Life-Balance von Studierenden der RPTU als moderat ausgeprägt wahrgenommen ($M=3,2$). Weibliche Studierende ($M=3,1$) berichten dabei eine signifikant geringere Study-Life-Balance als männliche ($M=3,4$; vgl. Abbildung 68).

Auf Ebene der Fachbereiche zeigen sich teilweise deutliche Unterschiede: Die befragten Studierenden des Fachbereichs Elektrotechnik und Informationstechnik sowie des Fachbereichs Mathematik berichten mit einem Mittelwert von jeweils 3,5 die höchste Study-Life-Balance. Hingegen ist die Study-Life-Balance bei Studierenden des Fachbereichs Architektur ($M=2,8$) signifikant niedriger (vgl. Abbildung 69).

Zwischen den beiden Standorten Kaiserslautern und Landau zeigt sich hinsichtlich der Study-Life-Balance kein Unterschied ($M=3,2$; vgl. Tabelle 62). Die männlichen Studierenden am Standort Landau ($M=3,6$) geben eine marginal höhere Study-Life-Balance an als männliche Studierende am Standort Kaiserslautern ($M=3,4$).

Einordnung

Im Vergleich zur 2021 durchgeföhrten Befragung ist die Study-Life-Balance am Standort Kaiserslautern 2024 insgesamt im Mittel kaum verändert (2024: $M=3,2$ vs. 2021: $M=3,3$; vgl. Tabelle 63).

Auf Ebene der Fachbereiche hat sich die Study-Life-Balance am Standort Kaiserslautern im Vergleich zu 2021 bei der Mehrheit der Fachbereiche kaum verändert. In den Fachbereichen Elektrotechnik und Informationstechnik sowie Sozialwissenschaften sind die Werte der Study-Life-Balance marginal niedriger als 2021. Die Studierenden der Fachbereiche Biologie sowie Wirtschaftswissenschaften berichten hingegen von einer marginal höheren Study-Life-Balance im Vergleich zur Befragung in 2021 (vgl. Tabelle 63).

Literatur

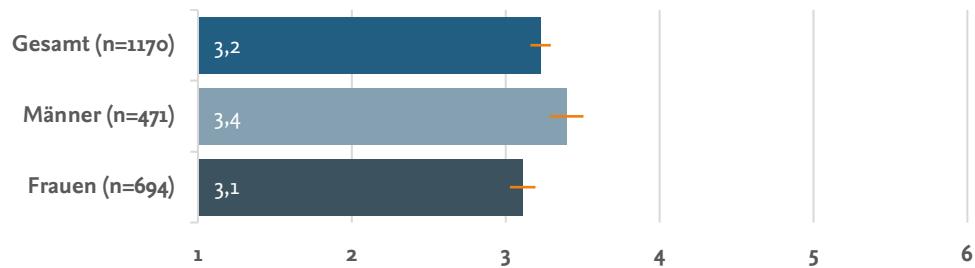
- Chotratanakamol, K., Bhanthumnavin, D. L., Bhanthumnavin, D. E., Meekun, K., Pimthong, S. & Kleebua, C. (2023). The Nomological Model of Study-Life Balance in Thai University Students. *The Journal of Behavioral Science*.
- Deuer, E. (2013). Work-Life-Balance in Ausbildung und Studium. *Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis*, 1, 36–40.
- Gröpel, P. & Kuhl, J. (2009). Work-life balance and subjective well-being: the mediating role of need fulfillment. *British journal of psychology (London, England : 1953)*, 100(Pt 2), 365–375. <https://doi.org/10.1348/000712608X337797>



- Guerts, S. A. E. & Sonnentag, S. (2006). Recovery as an explanatory mechanism in the relation between acute stress reactions and chronic health impairment. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32, 482–492.
- Hendriks, J. (2020). *Exploring study-life balance of students and their perceptions of an engagement app*. University of Twente, Enschede.
- Meijman, T. F. & Mulder, G. (1998). *Psychological Aspects of Workload*. Psychology Press.
- Porru, F., Schuring, M., Bültmann, U., Portoghesi, I., Burdorf, A. & Robroek, S. J. W. (2022). Associations of university student life challenges with mental health and self-rated health: A longitudinal study with 6 months follow-up. *Journal of affective disorders*, 296, 250–257.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.09.057>
- Sprung, J. M. & Rogers, A. (2020). Work-life balance as a predictor of college student anxiety and depression. *The Journal of American College Health*, 1–8.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1706540>
- Syrek, C., Bauer-Emmel, C., Antoni, C. & Klusemann, J. (2011). Entwicklung und Validierung der Trierer Kurzskala zur Messung von Work-Life Balance (TKS-WLB). *Diagnostica*, 57(3), 134–145. <https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000044>

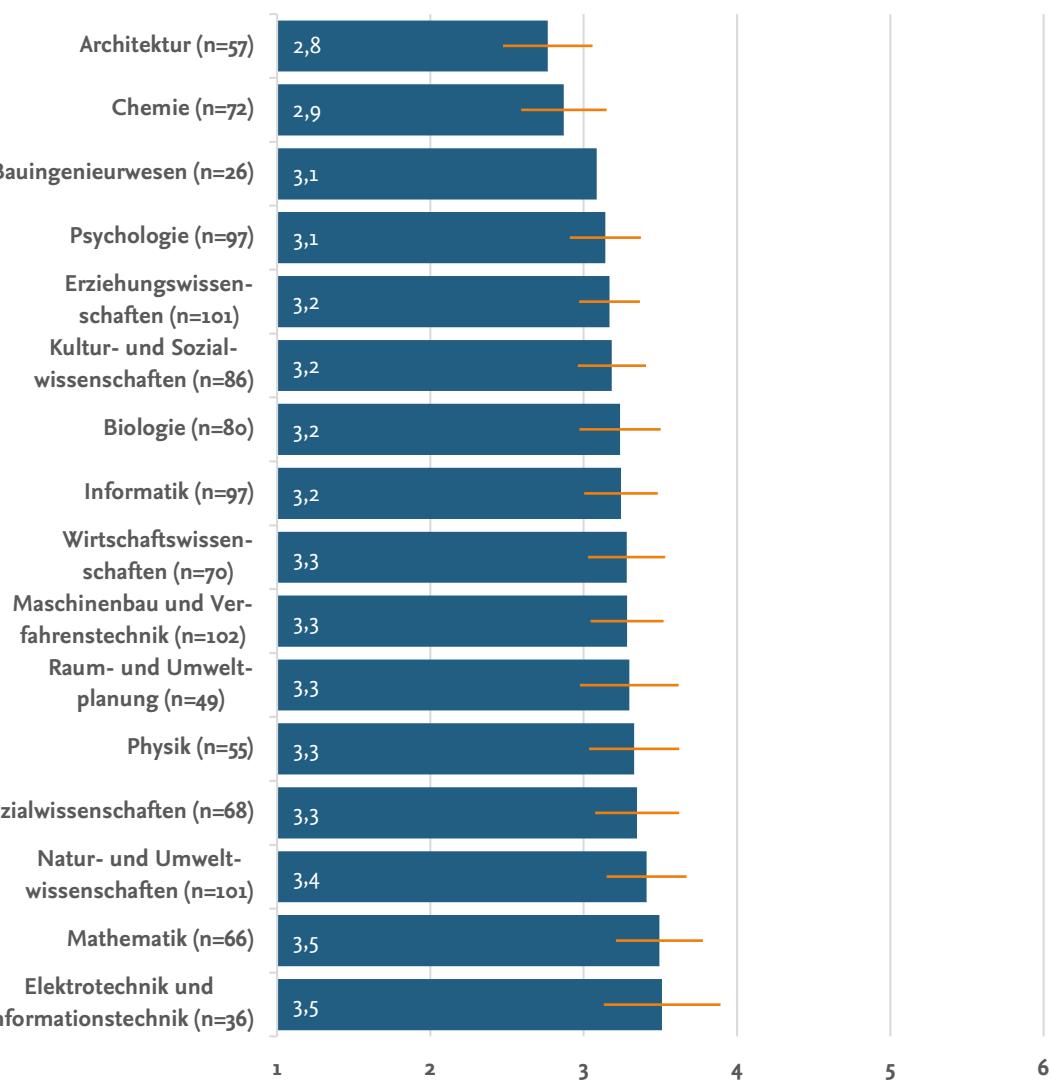
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 68: Study-Life-Balance, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 69: Study-Life-Balance, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 62: Study-Life-Balance, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau M (95 %-KI)
Gesamt	n=1170	n=785	n=385
	3,2 (3,2–3,3)	3,2 (3,1–3,3)	3,2 (3,1–3,3)
Männer	n=471	n=396	n=75
	3,4 (3,3–3,5)	3,4 (3,2–3,5)	3,6 (3,3–3,9)
Frauen	n=694	n=388	n=306
	3,1 (3,0–3,2)	3,1 (3,0–3,2)	3,1 (3,0–3,3)

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 63: Study-Life-Balance im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 M (95 %-KI)*	UHR TUK 2015 M (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	2,8 (2,5 - 3,1)	2,9 (2,6 - 3,2)		
Bauingenieurwesen	3,1	3,3 (3,0 - 3,6)		
Biologie	3,2 (3,0 - 3,5)	3,0 (2,8 - 3,3)		
Chemie	2,9 (2,6 - 3,1)	3,1 (2,7 - 3,5)		
Elektro- und Infor- mationstechnik	3,5 (3,1 - 3,9)	3,8 (3,5 - 4,1)		
Informatik	3,2 (3,0 - 3,5)	3,2 (3,0 - 3,3)		
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	3,3 (3,0 - 3,5)	3,3 (3,1 - 3,5)		
Mathematik	3,5 (3,2 - 3,8)	3,4 (3,2 - 3,7)		
Physik	3,3 (3,0 - 3,6)	3,3 (3,1 - 3,6)		
Raum- und Um- weltplanung	3,3 (3,0 - 3,6)	3,2 (2,8 - 3,5)		
Sozialwissenschaften	3,3 (3,1 - 3,6)	3,6 (3,3 - 3,8)		
Wirtschaftswissen- schaften	3,3 (3,0 - 3,5)	3,1 (2,9 - 3,4)		
Gesamt	3,2 (3,1-3,3)	3,3 (3,2-3,4)		
Landau				
Erziehungswissen- schaften	3,2 (3,0 - 3,4)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	3,2 (3,0 - 3,4)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	3,4 (3,2 - 3,7)			
Psychologie	3,1 (2,9 - 3,4)			
Gesamt	3,2 (3,1-3,3)			

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall. *Für dieses Jahr sind keine Vergleichswerte verfügbar.



6. Gesundheitsbezogenes Verhalten

Neben der Identifizierung von Merkmalen der Studiensituation, die die Gesundheit beeinflussen, ist das Ziel einer Gesundheitsberichterstattung an Hochschulen die Erfassung individuellen Gesundheits- und Risikoverhaltens der Studierenden. Gesundheitsverhalten meint jedes präventive Verhalten, das die Gesundheit fördert, langfristig erhält sowie Gesundheitsbeeinträchtigungen verhindert und damit die Lebenserwartung verlängert. Mit Risikoverhalten werden jene Verhaltensweisen bezeichnet, welche die Gesundheit gefährden (Lippke & Renneberg, 2006). Die im Gesundheitsbericht erhobenen Gesundheits- und Risikoverhaltensweisen werden einleitend näher beschrieben.

Als relevantes Gesundheitsverhalten wurden in der vorliegenden Erhebung die körperliche Aktivität, die Ernährung sowie das Schlafverhalten erfasst, da davon ausgegangen wird, dass diese die körperliche Leistungsfähigkeit positiv beeinflussen und somit zu Gesundheit und Wohlbefinden beitragen. Zudem wurde das Verhältnis zur Natur erfasst, da auch die positiven Auswirkungen von Zeit in der Natur zunehmend empirisch erforscht werden.

Der Schwerpunkt der Befragung lag auf der Erfassung von Risikoverhaltensweisen der Studierenden, vor allem Rauchen, Alkohol-, Cannabis- und illegaler Substanzkonsum. Rauchen gilt als wichtigster vermeidbarer Risikofaktor für Krankheiten. Auch die Gesundheitsgefahren und damit einhergehende physische und psychische Schädigungen durch Alkohol und illegale Substanzen sind vielfach belegt. Des Weiteren wurde nach bedenklichem Koffeinkonsum gefragt und riskanter Medikamentengebrauch erhoben, da dieser ebenfalls negative Konsequenzen für die Gesundheit mit sich bringen kann. Erfragt wurde außerdem die Einnahme bestimmter Medikamente zur Steigerung der kognitiven Leistung, auch bekannt als Neuroenhancement. Zusätzlich wurde die Smartphone-Nutzung erfasst, da diese bei einem zu hohen Ausmaß ebenfalls negative Effekte auf die Gesundheit haben kann.

Darüber hinaus wurden Präsentismus sowie (krankheitsbedingte) Abwesenheit als krankheitsbedingte Beeinträchtigungen der Arbeit bzw. des Lernens und der Studienleistung erhoben. Präsentismus bedeutet in diesem Kontext, trotz Gesundheitsproblemen für das Studium zu arbeiten.

Gesundheits- und Risikoverhalten können die Gesundheit der Studierenden direkt beeinflussen (sowie auch Ausdruck von Gesundheit oder Krankheit sein) und sich positiv oder negativ auf die Studierfähigkeit bzw. die Leistungsfähigkeit auswirken. Zusätzlich wirken auch die Studienbedingungen auf das Gesundheits- und Risikoverhalten der Studierenden ein, z. B., wenn erhöhtes Anforderungs- und Stresserleben in der Hochschule zu kompensierendem Risikoverhalten wie Alkohol-, Tabak- oder Substanzkonsum führt. Hochschulen als Lern- und Lebenswelten der Studierenden sollten gesundheitsgefährdende oder sogar krankheitsverursachende und -aufrechterhaltende Verhaltensweisen erheben und Risikogruppen von Studierenden identifizieren, um Ansatzpunkte für settingbezogene Interventionen darzulegen. Die Verantwortung der Hochschulen ist dann, Interventionen zielgruppenspezifisch und populationsbezogen umzusetzen und zu evaluieren. Gesundheitsförderliche bzw. -erhaltende Verhaltensweisen sollten dabei ebenfalls abgebildet werden, um individuelle Ressourcen zu stärken und damit die Gesundheit der Studierenden zu fördern.

Folgende Gesundheits- und Risikoverhaltensverweisen werden berücksichtigt:

- Körperliche Aktivität
- Ernährung
- Schlaf
- Naturerleben
- Rauchen
- Alkoholkonsum
- Cannabiskonsum
- Konsum illegaler Substanzen
- Koffeinkonsum
- Medikamentengebrauch
- Neuroenhancement
- Smartphone-Nutzung
- Präsentismus und krankheitsbedingte Abwesenheit.

Literatur

Lippke, S. & Renneberg, B. (2006). Theorien und Modelle des Gesundheitsverhaltens [Theories and models of health behavior]. In B. Renneberg & P. Hammelstein (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie* (S. 35–60). Springer Medizin.



6.1 Körperliche Aktivität

Einleitung

Als körperliche Aktivität wird jede Bewegung definiert, die willentlich durch die Skelettmuskelatur erzeugt wird und den Energieverbrauch über den Grundumsatz anhebt (in Anlehnung an Caspersen et al., 1985). Sie umfasst unter anderem aerobe körperliche Aktivität wie Radfahren, Joggen, Fußballspielen und Schwimmen sowie Übungen zur Muskelkräftigung wie Krafttraining, Pilates und Yoga (Finger et al., 2017). Körperliche Aktivität kann in allen Lebensbereichen stattfinden, um ihrer selbst willen, zu Zwecken des Trainings, um Gegenstände zu transportieren oder um Aufgaben zu erledigen.

Körperliche Aktivität leistet einen wesentlichen Beitrag zur Prävention von Krankheit und wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus (World Health Organization, 2010). Erwachsene zwischen 18 und 64 Jahren sollten nach den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wöchentlich mindestens 150 Minuten mäßig oder mindestens 75 Minuten intensiv körperlich aktiv sein. Eine Kombination beider Bewegungsintensitäten ist möglich, wobei eine Bewegungseinheit mindestens zehn Minuten dauern sollte. Die Ausdaueraktivität sollte durch Muskelkräftigungsübungen an zwei oder mehr Tagen in der Woche ergänzt werden, wobei bereits ein unter dem Minimum liegendes Maß an Aktivität die Lebenserwartung deutlich erhöht (Arem et al., 2015; Wen et al., 2011). Aufgrund des starken Zusammenhangs zwischen Krankheitsentstehung und körperlicher Inaktivität hat die WHO den „Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013–2030“ ins Leben gerufen. Ziel dieses Programms ist eine Reduzierung der Prävalenz unzureichender körperlicher Aktivität um zehn Prozent bis zum Jahr 2025 (Finger et al., 2017). In Deutschland erfüllen 44,8 % der Frauen und 51,2 % der Männer die WHO-Empfehlung zur Ausdaueraktivität. Mit zunehmendem Alter verringert sich der Anteil, am größten ist er bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 29 Jahre (Richter et al., 2021).

Durch regelmäßige körperliche Aktivität können das allgemeine Wohlbefinden sowie die körperliche, psychische und soziale Gesundheit gefördert werden (Robert Koch-Institut, 2023). Eine Vielzahl von Studien zeigt, dass körperliche Inaktivität mit einem erhöhten Risiko für Diabetes mellitus, Schlaganfälle, kardiovaskuläre Erkrankungen sowie verschiedene Krebskrankungen und somit einer geringeren Lebenserwartung einhergeht (Blair et al., 2001; Finger et al., 2017). Die *Global Burden of Disease Study 2015* etwa kam zu dem Ergebnis, dass 15 % der durch Darmkrebs und 10 % der durch Brustkrebs verlorenen Jahre auf körperliche Inaktivität zurückgehen (Kyu et al., 2016). Demgegenüber geht regelmäßige körperliche Aktivität mit einem gesteigerten Wohlbefinden, einer höheren Lebenszufriedenheit sowie weniger depressiven Symptomen einher (Penedo & Dahn, 2005). Unter Studierenden wurde ein Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und niedrigeren Burnout-Raten, höherer Lebensqualität sowie höherer wahrgenommener akademischer Leistungsfähigkeit festgestellt (Dyrbye et al., 2017; Teuber et al., 2024). Regelmäßige körperliche Aktivität und kardiovaskuläre Fitness hängen demnach positiv mit psychischer Gesundheit und Wohlbefinden bei Studierenden zusammen. Aerobe Trainingsinterventionen dienen zudem als Puffer gegen Depressionen und wahrgenommenen Stress (Herbert et al., 2020).

Methode

Eingesetzt wurde die deutsche Version des *European Health Interview Survey – Physical Activity Questionnaire* (EHIS-PAQ, Finger et al., 2015). Dieser ermöglicht eine präzisere Messung körperlicher Aktivität als die Vorgängerversion, der *International Physical Activity Questionnaire-Short Form* (IPAQ-SF). Ein Vorteil des EHIS-PAQ ist die Erhebung der körperlichen Aktivität in verschiedenen Lebensbereichen. Erhoben wird die körperliche Aktivität zu Fortbewegungszwecken (Radfahren und Gehen) sowie zur Förderung der Gesundheit.

Erhoben wurde die Zeit in Minuten für die wöchentliche (mäßig anstrengende aerobe) Ausdaueraktivität sowie die zur Muskelkräftigung aufgewendete Zeitspanne. Die Zeit für die Ausdaueraktivität setzt sich zusammen aus der Zeit (in Minuten), die mindestens einmal wöchentlich für Sport, Fitness oder körperliche Aktivität aufgewendet wird, sowie der Zeit für Fahrradfahren zur Fortbewegung.

Berichtet wird der Anteil der Befragten, die mindestens 150 Minuten pro Woche Ausdaueraktivitäten nachgehen.

Des Weiteren wird der Anteil der Studierenden berichtet, die die WHO-Bewegungsempfehlung erfüllen, also wöchentlich mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität und an mindestens zwei Tagen Aktivitäten zur Muskelkräftigung ausführen.

Zusätzlich wurden die Studierenden gefragt, inwiefern sie auf ausreichende körperliche Bewegung achten. Die Antwortkategorien waren „gar nicht“, „wenig“, „teils/teils“, „stark“ sowie „sehr stark“. Im Folgenden wird der Anteil der Studierenden dargestellt, die mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Bewegung achten.

Außerdem wurden die Studierenden nach den Orten gefragt, an denen sie körperlich aktiv sind.



Kernaussagen

- Mehr als die Hälfte der Studierenden (60,6 %) berichtet von mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität pro Woche.
- Jeweils mehr als ein Drittel der Studierenden (38,1 %) erfüllt die WHO-Bewegungsempfehlung hinsichtlich Ausdaueraktivitäten sowie Muskelkräftigungsübungen und achtet mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität (38,9 %).
- Bei männlichen Studierenden ist der Anteil der Befragten, die (1) mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität pro Woche berichten, (2) die WHO-Bewegungsempfehlung erfüllen sowie (3) mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität achten, jeweils signifikant größer als bei weiblichen Studierenden.
- Im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften sind die Anteile der Befragten, die (1) mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität pro Woche berichten sowie (2) die WHO-Bewegungsempfehlung erfüllen jeweils am größten.
- Der Anteil der Studierenden, die mindestens stark auf ihre körperliche Aktivität achten, ist in den Fachbereichen Architektur, Erziehungswissenschaften sowie Chemie am kleinsten.
- Am Standort Kaiserslautern ist der Anteil an Studierenden, die (1) von mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität pro Woche berichten (KL: 62,1 % vs. LD: 57,6 %), der Anteil an Studierenden, die (2) die WHO-Bewegungsempfehlung erfüllen (KL: 40,5 % vs. LD: 33,1 %) und der Anteil an Studierenden, die (3) mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität achten (KL: 41,3 % vs. LD: 34,2 %), jeweils tendenziell größer als am Standort Landau.

Ergebnisse

20,4 % aller befragten Studierenden geben an, nie oder weniger als einen Tag pro Woche Sport, Fitness oder körperliche Aktivität in der Freizeit auszuüben. Von den befragten Studierenden, die mindestens einmal pro Woche körperlich aktiv sind, sind 16,9 % an zwei Tagen pro Woche und 4,9 % an sieben Tagen pro Woche körperlich aktiv.

Wöchentlicher Zeitaufwand für Ausdaueraktivität

60,6 % der befragten Studierenden der RPTU berichten von mindestens 150 Minuten wöchentlicher Ausdaueraktivität. Mit 65,7 % ist dieser Anteil bei männlichen Studierenden signifikant größer als bei weiblichen (57,2 %; vgl. Abbildung 70).

Die Fachbereiche Wirtschaftswissenschaften sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik haben mit über 73 % einen signifikant größeren Anteil an Studierenden, die mindestens 150 Minuten pro Woche Ausdaueraktivität berichten, als die Fachbereiche Architektur, Informatik, Erziehungswissenschaften sowie Kultur- und Sozialwissenschaften (<52 %; vgl. Abbildung 71; Tabelle 65).

Am Standort Kaiserslautern berichten signifikant mehr Studierende von mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität pro Woche als am Standort Landau (KL: 62,1 % vs. LD: 57,6 %). Ein tendenziell größerer Anteil an weiblichen (58,1 %) und männlichen Studierenden (66,0 %) am

Standort Kaiserslautern berichtet von hinreichender Ausdaueraktivität als weibliche (56,2 %) und männliche Studierende (64,0 %) am Standort Landau (vgl. Tabelle 64).

Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlung

Mehr als ein Drittel (38,1 %) der befragten Studierenden erfüllt die WHO-Bewegungsempfehlung; signifikant mehr männliche als weibliche Studierende ($\text{♀}: 32,7\% \text{ vs. } \text{♂}: 46,0\%$; vgl. Abbildung 72).

Im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften ist der Anteil der Studierenden, welche die WHO-Bewegungsempfehlung erfüllt mit 52,9 % am größten und signifikant größer als in den Fachbereichen Erziehungswissenschaften, Mathematik sowie Kultur- und Sozialwissenschaften (<32 %; vgl. Abbildung 73; Tabelle 67).

Am Standort Kaiserslautern erfüllen signifikant mehr befragte Studierende die WHO-Bewegungsempfehlung als am Standort Landau (KL: 40,5 % vs. LD: 33,1 %). Weibliche (34,2 %) und männliche Studierende (46,6 %) am Standort Kaiserslautern erfüllen jeweils zu einem tendenziell größeren Anteil die WHO-Bewegungsempfehlung als weibliche (30,8 %) und männliche Studierende (42,7 %) am Standort Landau (vgl. Tabelle 66).

Achten auf ausreichende körperliche Aktivität

38,9 % der befragten Studierenden achten mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität. Der Anteil ist bei männlichen Studierenden mit 46,3 % signifikant größer als bei weiblichen Studierenden (33,8 %; vgl. Abbildung 74).

Die Fachbereiche Maschinenbau und Verfahrenstechnik (51,0 %) sowie Physik (50,9 %) haben die größten Anteile an Studierenden, die mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität achten sowie einen signifikant größeren Anteil an Studierenden, die mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität achten als die befragten Studierenden der Fachbereiche Architektur (22,8 %) sowie Erziehungswissenschaften (24,8 %). Die letztgenannten haben im Vergleich zu anderen Fachbereichen jeweils die kleinsten Anteile (vgl. Abbildung 75; Tabelle 69).

Am Standort Kaiserslautern (41,3 %) geben signifikant mehr Studierende an, mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität zu achten als die befragten Studierenden des Standorts Landau (34,2 %). Weibliche (35,9 %) und männliche Studierende (46,3 %) am Standort Kaiserslautern berichten jeweils mit einem tendenziell größeren Anteil, auf ausreichend körperliche Aktivität zu achten, als weibliche (31,2 %) und männliche Studierende (45,9 %) am Standort Landau (vgl. Tabelle 68).

Orte körperlicher Aktivität

Von den Studierenden, die mindestens einmal wöchentlich Sport, Fitness oder körperliche Aktivität in der Freizeit ausführen (n=932), üben die meisten diese Aktivitäten in der Natur (54,1 %), zu Hause (47,4 %) oder beim Unisport (35,1 %) aus, die wenigsten im Rahmen von digitalen Angeboten (6,2 %) oder Sonstigem (13,1 %). Am Standort Kaiserslautern ist der Anteil derer, die Angebote im Rahmen des Unisports, im Verein und im Unifit wahrnehmen, deutlich größer als am Standort Landau (vgl. Tabelle 70).

Einordnung

Der Anteil Studierender, die mindestens 150 Minuten pro Woche mindestens mäßig anstrengende Ausdaueraktivität betreiben, ist am Standort Kaiserslautern tendenziell größer als 2021 (62,1 % vs. 56,3 %). Im Fachbereich Biologie ist der Anteil signifikant größer als 2021 (68,3 % vs.



42,4 %). Nur in den Fachbereichen Sozialwissenschaften, Informatik sowie Architektur sind die Anteile jeweils kleiner als 2021 (vgl. Tabelle 65). Zur Einordnung des wöchentlichen Zeitaufwands für Ausdaueraktivitäten wird die Studie „Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen bei Erwachsenen in Deutschland“ (GEDA 2019/2020) des Robert Koch-Instituts (2021) herangezogen (Richter et al., 2021). Die Studierenden der RPTU berichten im Vergleich zur Gruppe der 18- bis 29-Jährigen der GEDA-Studie tendenziell niedrigere Werte für die Ausdaueraktivität (60,6 % vs. 64,6 %). Dies gilt sowohl für weibliche Studierende (57,2 % vs. 58,9 %) als auch für männliche Studierende (65,7 % vs. 69,3 %; vgl. Tabelle 64).

Auch der Anteil der befragten Studierenden, welche die WHO-Bewegungsempfehlung erfüllen, ist am Standort Kaiserslautern tendenziell größer als 2021 (40,5 % vs. 37,7 %). Auf Fachbereichsebene zeigt sich ein gemischtes Bild: In einigen Fachbereichen erfüllen mehr Studierende als 2021 die WHO-Bewegungsempfehlungen, in einigen weniger (vgl. Tabelle 67). Die WHO-Bewegungsempfehlung erfüllen anteilig tendenziell weniger Studierende der RPTU als die 18- bis 29-Jährigen der GEDA-Studie (38,1 % vs. 43,4 %). Dies gilt sowohl für weibliche (32,7 % vs. 34,1 %) als auch für männliche Studierende (46,0 % vs. 50,9 %; vgl. Tabelle 66).

Mit 41,3 % ist am Standort Kaiserslautern der Anteil an Studierenden, die mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität achten, tendenziell größer als 2021 (38,5 %). Einige Fachbereiche haben unwesentlich größere Anteile als 2021, einige kleinere Anteile. Im Fachbereich Physik ist der Unterschied mit +12,3 Prozentpunkten am größten (vgl. Tabelle 69).

Die zeitliche Entwicklung der Ergebnisse von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 65, Tabelle 67 und Tabelle 69 abgelesen werden. Da die Erhebungsmethode für Ausdaueraktivität in den Befragungen mehrfach verändert wurde, sind die Werte von 2015, 2018 und 2021 nur begrenzt vergleichbar und Unterschiede sollten daher vorsichtig interpretiert werden.

Literatur

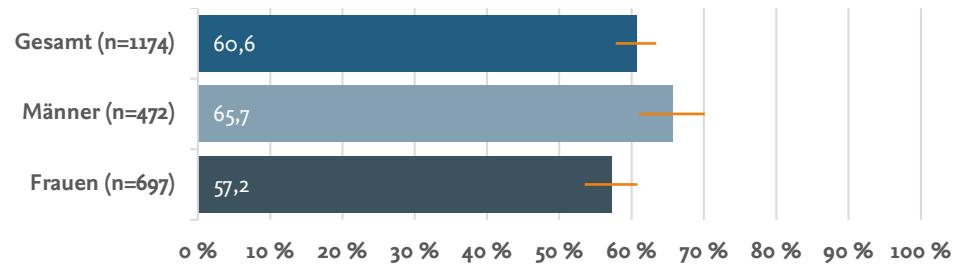
- Arem, H., Moore, S. C., Patel, A., Hartge, P., Berrington de Gonzalez, A., Visvanathan, K., Campbell, P. T., Freedman, M., Weiderpass, E., Adami, H. O., Linet, M. S., Lee, I.-M. & Matthews, C. E. (2015). Leisure time physical activity and mortality: a detailed pooled analysis of the dose-response relationship. *JAMA Internal Medicine*, 175(6), 959–967.
<https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2015.0533>
- Blair, S. N., Cheng, Y. & Holder, J. S. (2001). Is physical activity or physical fitness more important in defining health benefits? *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 33(6; SUPP), 379–399.
- Caspersen, C. J., Powell, K. E. & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 100(2), 126–131.
- Dyrbye, L. N., Satele, D. & Shanafelt, T. D. (2017). Healthy Exercise Habits Are Associated With Lower Risk of Burnout and Higher Quality of Life Among U.S. Medical Students. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*, 92(7), 1006–1011.
<https://doi.org/10.1097/ACM.oooooooooooo0001540>
- Finger, J. D., Mensink, G. B. M., Lange, C. & Mainz, K. (2017). *Gesundheitsfördernde körperliche Aktivität in der Freizeit bei Erwachsenen in Deutschland* (Nr. 2). Robert Koch-Institut.
<https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-027>

- Finger, J. D., Tafforeau, J., Gisle, L., Oja, L., Ziese, T., Thelen, J., Mensink, G. B. M. & Lange, C. (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 = Archives belges de sante publique*, 73:59. <https://doi.org/10.1186/s13690-015-0110-z>
- Herbert, C., Meixner, F., Wiebking, C. & Gilg, V. (2020). Regular Physical Activity, Short-Term Exercise, Mental Health, and Well-Being Among University Students: The Results of an Online and a Laboratory Study. *Frontiers in Psychology*, 11, 509. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00509>
- Kyu, H. H., Bachman, V. F., Alexander, L. T., Mumford, J. E., Afshin, A., Estep, K., Veeraman, J. L., Delwiche, K., Iannarone, M. L., Moyer, M. L., Cercy, K., Vos, T., Murray, C. J. L. & Forouzanfar, M. H. (2016). Physical activity and risk of breast cancer, colon cancer, diabetes, ischemic heart disease, and ischemic stroke events: systematic review and dose-response meta-analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *BMJ*, 354, i3857. <https://doi.org/10.1136/bmj.i3857>
- Penedo, F. J. & Dahn, J. R. (2005). Exercise and well-being: a review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Current Opinion in Psychiatry*, 18(2), 189–193. <https://doi.org/10.1016/j.yco.2004.09.001>
- Richter, A., Schienkowitz, A., Starker, A., Krug, S., Domanska, O., Kuhnert, R., Loss, J. & Mensink, G. (2021). Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen bei Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*, 6(3), 3–27. <https://doi.org/10.25646/8460>
- Robert Koch-Institut (Hrsg.). (2023). *Körperliche Aktivität / Sport*. https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/Koerperliche_Aktivitaet_Sport/Koerperliche_Aktivitaet_Sport_inhalt.html
- Teuber, M., Leyhr, D. & Sudeck, G. (2024). Physical activity improves stress load, recovery, and academic performance-related parameters among university students: a longitudinal study on daily level. *BMC Public Health*, 24(1), 598. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18082-z>
- Wen, C. P., Wai, J. P. M., Tsai, M. K., Yang, Y. C., Cheng, T. Y. D., Lee, M.-C., Chan, H. T., Tsao, C. K., Tsai, S. P. & Wu, X. (2011). Minimum amount of physical activity for reduced mortality and extended life expectancy: A prospective cohort study. *The Lancet*, 378(9798), 1244–1253. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60749-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60749-6)
- World Health Organization. (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. World Health Organization. http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf



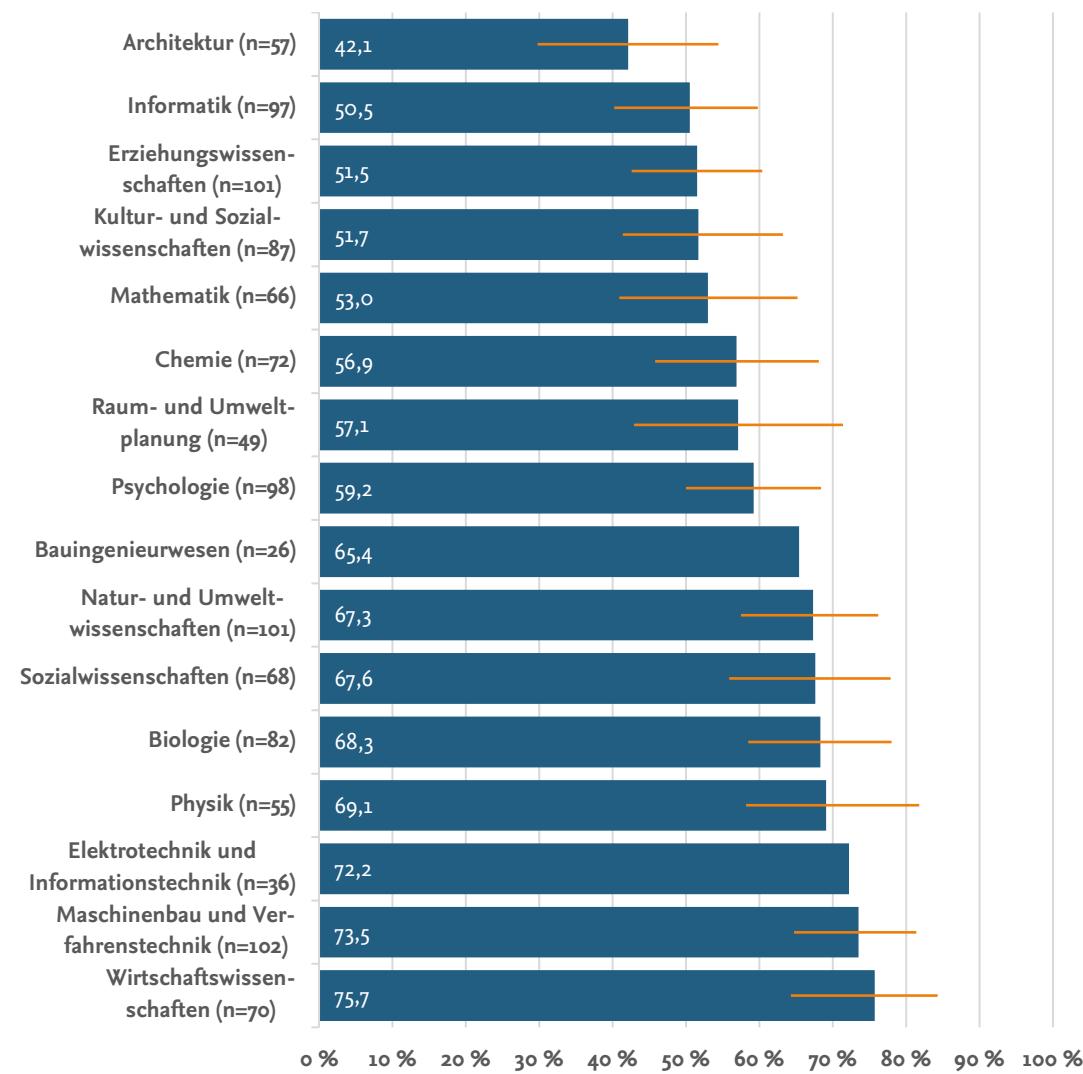
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 70: Ausdaueraktivität, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens 150 Minuten pro Woche mindestens mäßig anstrengende Ausdaueraktivität betreiben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 71: Ausdaueraktivität, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens 150 Minuten pro Woche mindestens mäßig anstrengende Ausdaueraktivität betreiben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 64: Ausdaueraktivität, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit der Gruppe der 18- bis 29-Jährigen der GEDA-Studie 2019/2020

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)	GEDA 2019/2020 % (95 %-KI)
Gesamt	n=1174	n=787	n=387	n=22646 ¹⁴
	60,6 (57,8–63,4)	62,1 (58,8–65,8)	57,6 (53,0–62,8)	64,6 (61,8–67,3)
Männer	n=472	n=397	n=75	n=10687 ¹⁴
	65,7 (61,0–70,1)	66,0 (61,4–70,4)	64,0 (52,2–75,0)	69,3 (65,6–72,7)
Frauen	n=697	n=389	n=308	n=11959 ¹⁴
	57,2 (53,5–60,8)	58,1 (53,3–62,9)	56,2 (50,3–62,0)	58,9 (54,6–63,0)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens 150 Minuten pro Woche mindestens mäßig anstrengende Ausdaueraktivität betreiben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

¹⁴ Genannt wird hier die Anzahl aller Befragten der GEDA-Studie, da die Stichprobengrößen einzelner Altersgruppen nicht bekannt sind.



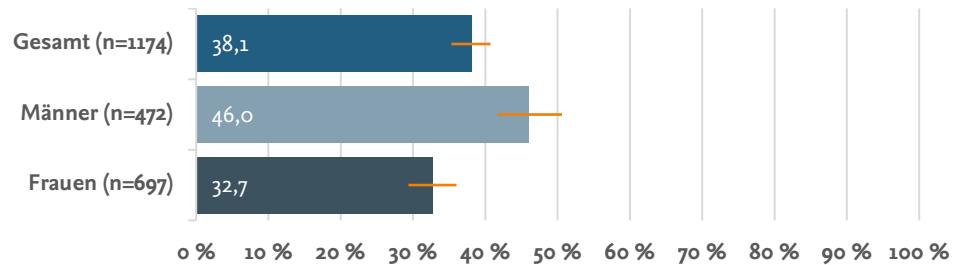
Tabelle 65: Ausdaueraktivität im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort¹⁵

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	42,1 (29,8–54,4)	43,9 (29,3 – 58,5)	36,8	23,3
Bauingenieurwesen	65,4	62,0 (50,7–73,2)	57,5 (46,6–69,9)	40,0 (29,3–52,0)
Biologie	68,3 (58,5–78,0)	42,4 (31,8–52,9)	35,8 (26,3–46,3)	44,9 (34,7–55,1)
Chemie	56,9 (45,8–68,1)	47,2	41,7 (30,6–52,8)	38,2 (28,1–48,3)
Elektro- und Infor- mationstechnik	72,2	67,4 (53,5–81,4)	38,3 (23,4 – 51,1)	54,7 (42,2–67,2)
Informatik	50,5 (40,2–59,8)	51,3 (44,2–59,7)	32,7 (23,5–41,8)	30,3 (19,7–42,1)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	73,5 (64,7–81,4)	65,2 (56,5–73,0)	58,5 (51,1–65,9)	43,2 (36,5–49,5)
Mathematik	53,0 (40,9–65,2)	47,7 (35,4–60,0)	39,4 (29,8–49,0)	40,6 (31,1–50,0)
Physik	69,1 (58,2–81,8)	55,4 (44,6–65,1)	41,7 (30,6–52,8)	35,3 (23,5–45,6)
Raum- und Um- weltplanung	57,1 (42,9–71,4)	39,0 (24,4–53,7)	30,6 (22,4–40,8)	39,3 (30,3–47,5)
Sozialwissenschaften	67,6 (55,9–77,9)	75,5 (67,0–84,0)	49,2 (40,9–58,3)	51,3 (43,7–58,2)
Wirtschaftswissen- schaften	75,7 (64,3–84,3)	63,0 (53,1–72,8)	50,0 (43,9–56,1)	48,6 (42,5–54,8)
Gesamt	62,1 (58,8–65,8)	56,3 (53,1–59,5)	43,6 (40,9–46,5)	43,0
Landau				
Erziehungswissen- schaften	51,5 (42,6–60,4)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	51,7 (41,4–63,2)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	67,3 (57,5–76,2)			
Psychologie	59,2 (50,0–68,4)			
Gesamt	57,6 (53,0–62,8)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens 150 Minuten pro Woche mindestens mäßig anstrengende Ausdaueraktivität betreiben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

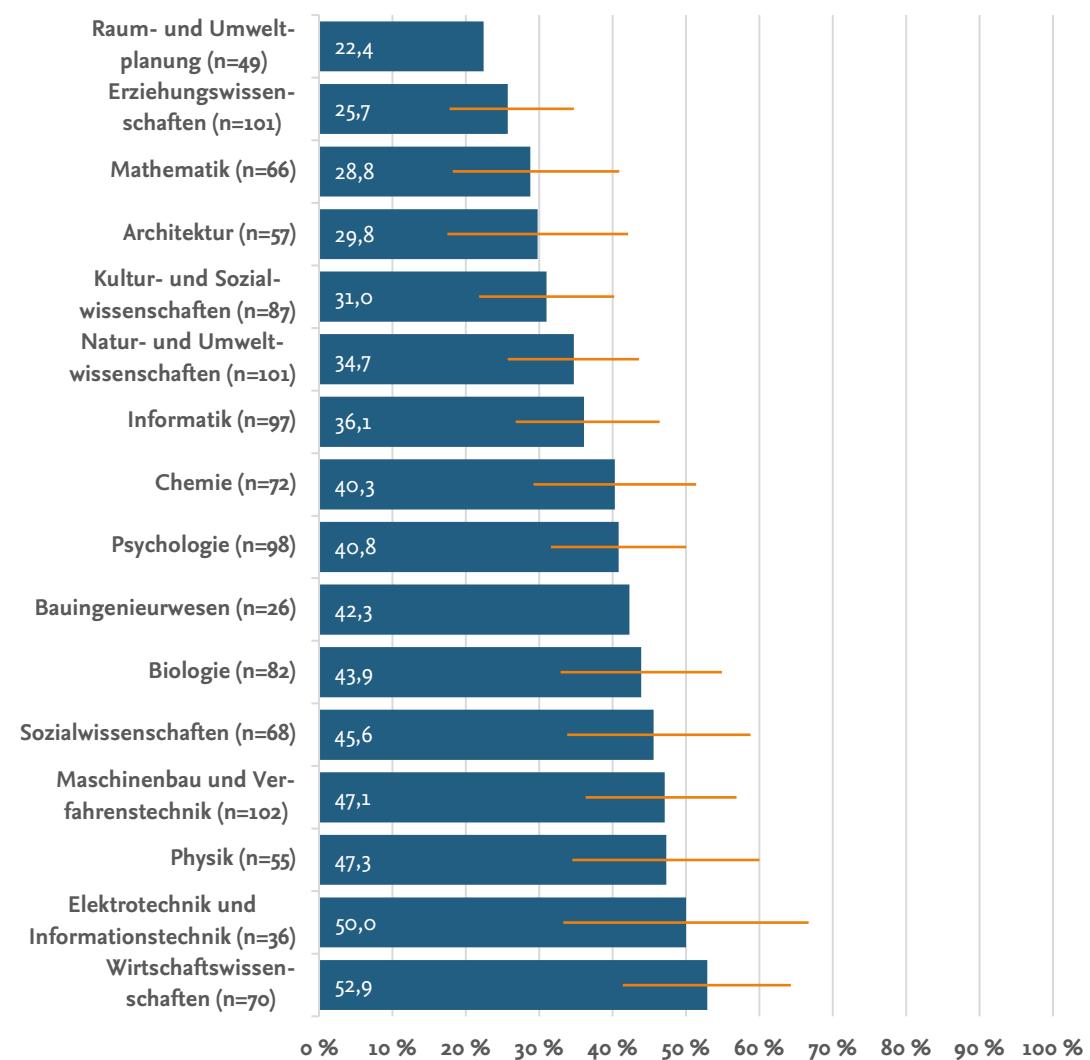
¹⁵ Die Erhebungsmethode für Ausdaueraktivität wurden in den Befragungen mehrfach geändert, so dass die Werte von 2015, 2018 und 2021 nur begrenzt vergleichbar sind.

Abbildung 72: Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlung, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die pro Woche mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität sowie zweimal Muskelkräftigungsaktivitäten betreiben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 73: Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlung, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die pro Woche mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität sowie zweimal Muskelkräftigungsaktivitäten betreiben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 66: Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit der Gruppe der 18- bis 29-Jährigen der GEDA-Studie 2019/2020

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)	GEDA 2019/2020 % (95 %-KI)
Gesamt	n=1174	n=787	n=387	n=22646 ¹⁶
	38,1 (35,3–40,7)	40,5 (37,0–44,0)	33,1 (28,2–37,7)	43,4 (40,6–46,2)
Männer	n=472	n=397	n=75	n=10687 ¹⁶
	46,0 (41,7–50,6)	46,6 (41,8–51,6)	42,7 (31,1–53,6)	50,9 (47,1–54,6)
Frauen	n=697	n=389	n=308	n=11959 ¹⁶
	32,7 (29,4–36,0)	34,2 (29,5–39,2)	30,8 (25,6–36,0)	34,1 (30,2–38,2)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die pro Woche mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität sowie zweimal Muskelkraftigungsaktivitäten betreiben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

¹⁶ Genannt wird hier die Anzahl aller Befragten der GEDA-Studie, da die Stichprobengrößen einzelner Altersgruppen nicht bekannt sind.

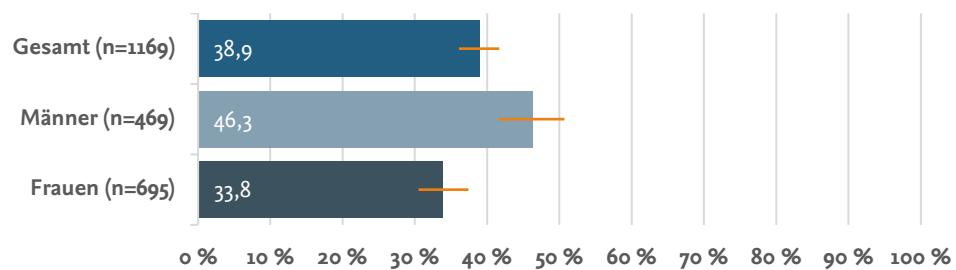
Tabelle 67: Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort¹⁵

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	29,8 (17,5–42,1)	29,3	43,3	
Bauingenieurwesen	42,3	43,7 (32,4–56,3)	47,8 (34,8–59,4)	
Biologie	43,9 (32,9–54,9)	32,9 (23,5–43,5)	33,3 (23,5–43,2)	
Chemie	40,3 (29,2–51,4)	27,8	47,5 (33,9–61,0)	
Elektro- und Infor- mationstechnik	50,0 (33,3–66,7)	51,2 (37,2–65,1)	30,2 (16,3 - 44,2)	
Informatik	36,1 (26,8–46,4)	33,1 (26,0–41,5)	32,5 (21,7–43,4)	
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	47,1 (36,3–56,9)	40,9 (32,2–50,4)	47,9 (40,1–55,1)	
Mathematik	28,8 (18,2–40,9)	30,8 (20,0–43,0)	28,4 (20,0–37,9)	
Physik	47,3 (34,5–60,0)	41,0 (30,1–51,8)	33,9 (22,6–45,2)	
Raum- und Um- weltplanung	22,4	31,7	33,3 (24,4–43,3)	
Sozialwissenschaften	45,6 (33,8–58,8)	46,8 (36,2–57,4)	41,6 (32,8–50,4)	
Wirtschaftswissen- schaften	52,9 (41,4–64,3)	42,0 (32,1–51,9)	45,2 (39,1–51,2)	
Gesamt	40,5 (37,0–44,0)	37,7 (34,8–41,0)	39,3 (36,6–41,9)	
Landau				
Erziehungswissen- schaften	25,7 (17,8–34,7)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	31,0 (21,8–40,2)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	34,7 (25,7–43,6)			
Psychologie	40,8 (31,6–50,0)			
Gesamt	33,1 (28,2–37,7)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die pro Woche mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität sowie zweimal Muskelkräftigungsaktivitäten betreiben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall. *Für dieses Jahr sind keine Vergleichswerte verfügbar.

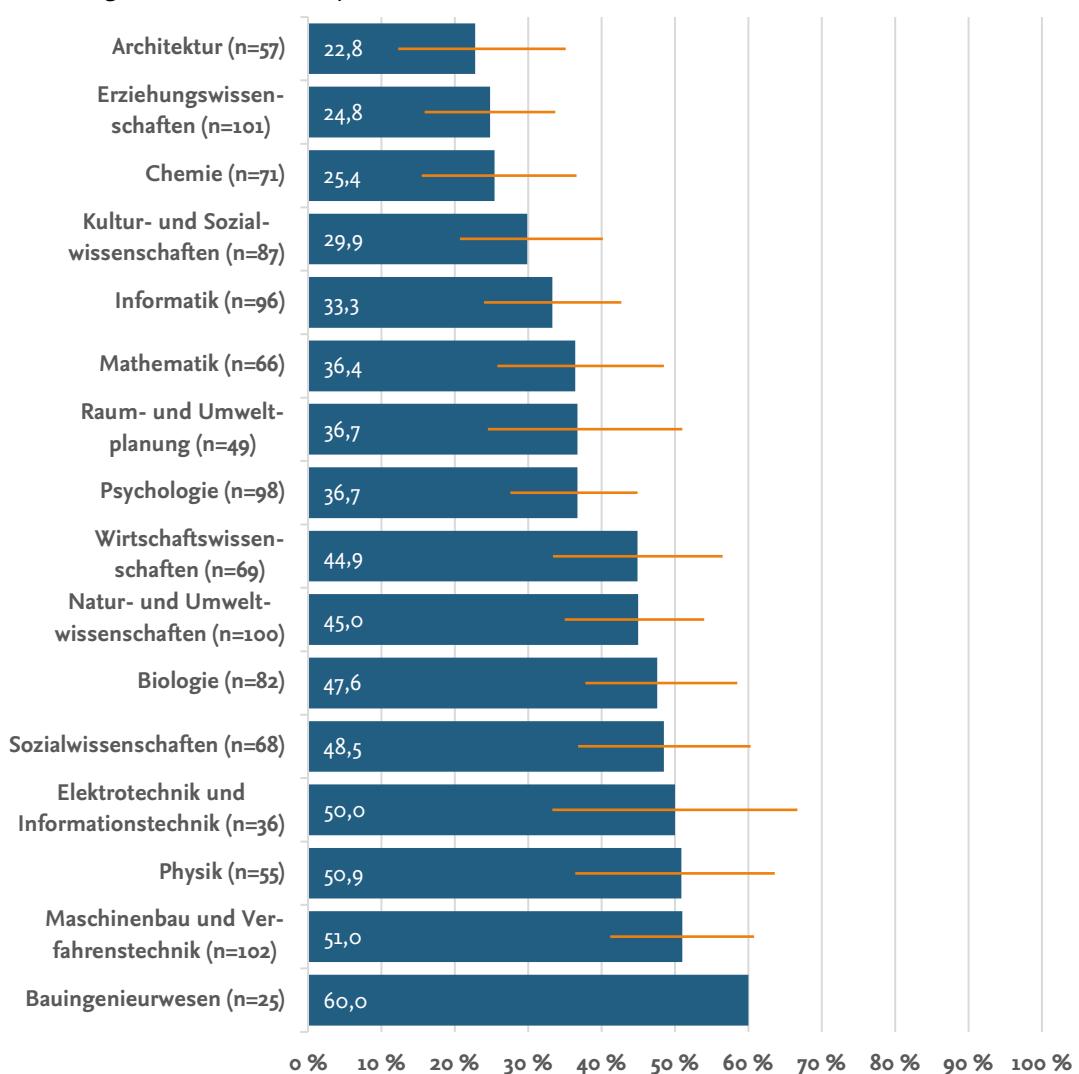


Abbildung 74: Achten auf körperliche Aktivität, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität achten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 75: Achten auf körperliche Aktivität, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität achten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 68: Achten auf körperliche Aktivität, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1169	n=783	n=386
	38,9 (36,1–41,7)	41,3 (37,9–44,8)	34,2 (29,8–39,1)
Männer	n=469	n=395	n=74
	46,3 (41,6–50,7)	46,3 (41,1–50,9)	45,9 (34,8–57,1)
Frauen	n=695	n=387	n=308
	33,8 (30,5–37,4)	35,9 (31,3–40,6)	31,2 (26,0–36,3)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität achten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 69: Achten auf körperliche Aktivität im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	22,8 (12,3–35,1)	26,8	23,7	36,7
Bauingenieurwesen	60,0	46,5 (35,2–57,7)	58,9 (47,9–69,9)	44,0 (33,3–54,7)
Biologie	47,6 (37,8–58,5)	27,1 (17,6–36,5)	41,1 (30,5–51,6)	45,9 (35,7–56,1)
Chemie	25,4 (15,5–36,6)	36,1	44,4 (33,3–55,6)	41,6 (31,5–51,7)
Elektro- und Infor- mationstechnik	50,0 (33,3–66,7)	48,8 (34,9–65,1)	42,6 (27,7–57,4)	59,4 (46,9–71,8)
Informatik	33,3 (24,0–42,7)	31,4 (24,2–38,6)	30,6 (21,4–39,8)	35,1 (24,7–45,5)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	51,0 (41,2–60,8)	44,3 (34,8–54,8)	58,0 (50,6–65,9)	51,1 (44,8–57,9)
Mathematik	36,4 (25,8–48,5)	32,8 (21,9–43,8)	43,3 (33,7–51,9)	46,2 (36,8–55,7)
Physik	50,9 (36,4–63,6)	38,6 (28,9–48,2)	37,5 (26,4–48,6)	35,3 (25,0–45,6)
Raum- und Um- weltplanung	36,7 (24,5–51,0)	31,7	41,2 (32,0–50,5)	43,9 (35,0–52,8)
Sozialwissenschaften	48,5 (36,8–60,3)	49,5 (38,7–60,2)	49,2 (40,9–57,6)	53,8 (46,3–61,2)
Wirtschaftswissen- schaften	44,9 (33,4–56,5)	46,9 (35,8–58,0)	52,5 (46,4–58,2)	56,2 (49,6–62,3)
Gesamt	41,3 (37,9–44,8)	38,5 (35,3–41,4)	45,7 (43,0–48,3)	48,3
Landau				
Erziehungswissen- schaften	24,8 (15,9–33,7)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	29,9 (20,7–40,2)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	45,0 (35,0–54,0)			
Psychologie	36,7 (27,6–44,9)			
Gesamt	34,2 (29,8–39,1)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität achten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 70: Orte körperlicher Aktivität, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt %	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern %	UHR RPTU 2024 Landau %	UHR TUK 2021 %
in der Natur	54,1	50,8	60,9	69,1
zu Hause	47,4	44,1	54,3	73,5
Unisport	35,1	35,2	34,8	11,6
anderes Fitnessstu- dio	25,1	21,7	32,1	10,3
Verein	23,7	24,8	21,5	21,9
Unifit	17,0	24,6	1,0	8,1
Sonstiges	13,1	12,2	14,9	11,8
digitale Angebote	6,2	4,8	9,3	13,0

Anmerkung: Werte beziehen sich auf den Anteil der Studierenden, die mindestens einmal wöchentlich Sport, Fitness oder körperliche Aktivität in der Freizeit ausführen; Mehrfachnennungen möglich, Angaben in Prozent (n=932)



6.2 Ernährung

Einleitung

Essen und Trinken sind lebensnotwendig, kulturell geprägt und interindividuell sehr verschieden. Warum wir essen, was wir essen, ist eine weitgehend ungeklärte Frage. Sichtbar wurde bislang, dass Menschen verschiedene Nahrungsmittel präferieren und dass diese Wahl wie auch die Menge der aufgenommenen Nahrung mit unterschiedlichen gesundheitlichen Risiken verbunden sind (z. B. Über- oder Untergewicht, Adipositas, Fehlernährung). Was eine gesunde Ernährung auszeichnet, ist eine andauernde Diskussion. Handhabbare Tipps für eine vollwertige Ernährung gibt zum Beispiel die Deutsche Gesellschaft für Ernährung; sie lösten die weitgehend auf Inhaltsstoffe zielenden Ernährungsempfehlungen ab. In einer deutschlandweiten Studie des Robert-Koch-Instituts wird beispielsweise der tägliche Verzehr von Obst und Gemüse als Indikator für einen gesundheitsfördernden Lebensstil gewertet (Richter et al., 2021).

Bis zum Auszug aus dem Elternhaus werden dort Ernährungsentscheidungen geprägt und durch den darauf bezogenen Einkauf von Lebensmitteln begleitet. Mit Beginn des Studiums verändern sich die Lebensumstände vieler Studierender. Finanzielle Eigenständigkeit bei unregelten Tagesabläufen erfordert es, Mahlzeiten einzuplanen, zuzubereiten oder außer Haus zu sich zu nehmen (z. B. in der Mensa oder an einem Imbiss). Da eine ausreichende Versorgung mit Nährstoffen erforderlich ist, um die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit zu sichern (Robert Koch-Institut, 2015), kann Ernährung auch in Bezug auf das Studium eine wichtige Rolle spielen. Gesunde Ernährung bei Studierenden korrespondiert auch mit der Gesundheitskompetenz (Oberne et al., 2022).

Eine ausgewogene und individuell passende Ernährung fördert das Wohlbefinden und kann in Kombination mit körperlicher Aktivität die Entstehung vermeidbarer Krankheiten verhindern oder deren Eintrittswahrscheinlichkeit verringern (Bundesministerium für Gesundheit, 2015). Zu den vermeidbaren Krankheiten zählen unter anderem Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes mellitus. Eine unausgewogene Ernährung ist auch mit depressiven und Angstsymptomen assoziiert, die zum Teil durch Ernährungsumstellungen verringert werden können (Saha et al., 2023).

Methode

Im Rahmen dieser Befragung wurden die generelle Bewertung der eigenen Ernährung sowie auch spezifische Einstellungen zum Essen erfasst. Die Studierenden wurden gebeten, ihre Ernährung auf einer Skala von „ungesund“ (1) bis „gesund“ (6) einzuordnen (ohne verbale Zwischenanker). Für die Auswertung wurden die Antwortwerte dichotomisiert in „ungesund bis neutral“ bzw. ab einem Summenwert von 5 in „eher gesund“. Im Folgenden werden Studierende betrachtet, die ihre Ernährung als (eher) gesund einschätzen.

Die Einstellungen zum Essen umfassten Aspekte wie die Qualität der Nahrungsmittel, den Preis und die Zeit, die sich Studierende für die Mahlzeiten nehmen. Die Zustimmung zu Aussagen wie „Ich esse bevorzugt gesunde, nicht vorgefertigte Lebensmittel“ wurde mithilfe einer Skala von „trifft gar nicht zu“ (1) bis „trifft völlig zu“ (4) erfasst.

Zusätzlich wurde erfragt, an wie vielen Tagen einer typischen Woche die Studierenden in der Mensa essen.

Kernaussagen

- 37,2 % der Studierenden der RPTU schätzen ihre eigene Ernährung als (eher) gesund ein. Weibliche und männliche Studierende unterscheiden sich nicht voneinander.
- Der Anteil der Befragten, die ihre eigene Ernährung als (eher) gesund einschätzen, ist bei Studierenden des Fachbereichs Natur- und Umweltwissenschaften am größten und bei Studierenden des Fachbereichs Informatik am kleinsten.
- Der Mehrheit der Studierenden ist ihre Ernährung wichtig: Sie bevorzugen gesunde Mahlzeiten aus nicht vorgefertigten Zutaten und lassen sich Zeit beim Essen. 41,9 % der Befragten sehen Essen hingegen rein pragmatisch.
- Die Studierenden essen durchschnittlich an zwei Tagen pro Woche in der Mensa.

Ergebnisse

Insgesamt 37,2 % der Studierenden der RPTU schätzen ihre eigene Ernährung als (eher) gesund ein. Dabei gibt es keinen Unterschied zwischen weiblichen und männlichen Studierenden (φ : 37,2 % vs. σ : 37,2 %; vgl. Abbildung 76).

Im Fachbereich Natur- und Umweltwissenschaften (48,5 %) ist der Anteil der Studierenden, die ihre eigene Ernährung als (eher) gesund einschätzen am größten. Signifikant kleiner ist der Anteil im Fachbereich Informatik. Dort geben mit 22,7 % die wenigsten Befragten an, sich (eher) gesund zu ernähren (vgl. Abbildung 77).

Der Anteil der Studierenden, die ihre eigene Ernährung als (eher) gesund einschätzen, ist am Standort Kaiserslautern tendenziell kleiner als am Standort Landau (KL: 35,8 % vs. LD: 40,1 %; vgl. Tabelle 71).

Etwa drei Viertel der Studierenden der RPTU legen Wert auf gesunde Mahlzeiten aus nicht vorgefertigten Zutaten (75,5 %; vgl. Abbildung 78). 41,9 % der Befragten stimmen der Aussage zu, dass Essen pragmatisch (schnell und günstig) sein sollte, wobei dies stärker auf männliche als auf weibliche Studierende zutrifft (φ : 34,2 % vs. σ : 52,8 %; vgl.). Über die Hälfte der Studierenden (57,7 %) achtet auf höchste Qualität der Lebensmittel und ist auch bereit, dafür mehr zu zahlen (vgl. Abbildung 80). Der Aussage, sich beim Essen Zeit zu lassen, stimmt die Mehrheit der Studierenden zu (62,5 %), anteilig mehr weibliche als männliche Studierende (φ : 66,6 % vs. σ : 56,2 %; vgl. Abbildung 81).

Die befragten Studierenden essen durchschnittlich an zwei Tagen pro Wochen in der Mensa ($M=1,9$), wobei männliche Studierende signifikant häufiger in der Mensa essen als weibliche Studierende (φ : $M=1,5$ vs. σ : $M=2,5$; vgl. Abbildung 82). Signifikante Unterschiede zeigen sich zwischen Studierenden verschiedener Fachbereiche. Während Studierende der Fachbereiche Physik ($M=3,3$) sowie Elektrotechnik und Informationstechnik ($M=3,4$) im Schnitt mehr als dreimal pro Woche in der Mensa essen, gehen Studierende der Fachbereiche Kultur- und Sozialwissenschaften ($M=0,6$) sowie Erziehungswissenschaften ($M=0,7$) deutlich seltener in die Mensa (vgl. Abbildung 83).



Einordnung

Im Vergleich zur 2021 durchgeföhrten Befragung ist der Anteil der Studierenden, die ihre eigene Ernährung als (eher) gesund einschätzen, am Standort Kaiserslautern 2024 signifikant kleiner (2024: 35,8 % vs. 2021: 43,1 %, vgl. Tabelle 72).

In fast allen Fachbereichen ist der Anteil der Studierenden, die ihre Ernährung als (eher) gesund einschätzen, tendenziell kleiner als 2021. Besonders markant ist der Unterschied im Fachbereich Raum- und Umweltplanung (-23,1 Prozentpunkte) sowie Wirtschaftswissenschaften (-22,7 Prozentpunkte). Einzig in den Fachbereichen Biologie sowie Elektrotechnik und Informatstechnik sind die Anteile größer als 2021 (vgl. Tabelle 72).

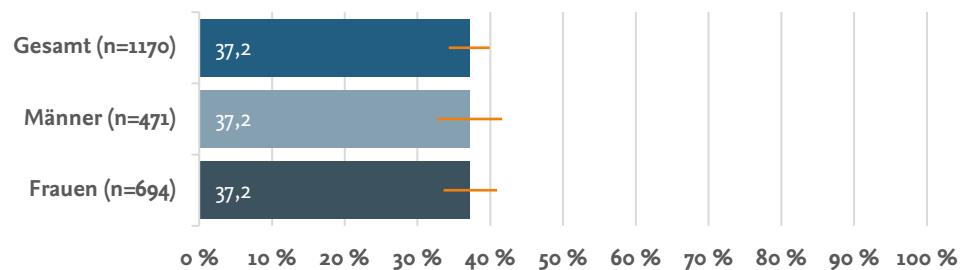
Die zeitliche Entwicklung der Ernährung von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 72 abgelesen werden.

Literatur

- Bundesministerium für Gesundheit. (2015). *Ratgeber zur Prävention und Gesundheitsförderung*. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Praevention/Broschueren/150724_BMG_Praevention.pdf
- Oberne, A., Vamos, C., Wright, L., Wang, W. & Daley, E. (2022). Does health literacy affect fruit and vegetable consumption? An assessment of the relationship between health literacy and dietary practices among college students. *The Journal of American College Health*, 70(1), 134–141. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1727911>
- Richter, A., Schienkowitz, A., Starker, A., Krug, S., Domanska, O., Kuhnert, R., Loss, J. & Mensink, G. (2021). Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen bei Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*, 6(3), 3–27. <https://doi.org/10.25646/8460>
- Robert Koch-Institut. (2015). *Obst- und Gemüsekonsument. Faktenblatt zu KiGGS Welle 1: Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Erste Folgebefragung 2009–2012*. Robert Koch-Institut. http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsF/KiGGS_W1/kiggs1_fakten_obst_gemuese.pdf?__blob=publicationFile
- Saha, S., Okafor, H., Biediger-Friedman, L. & Behnke, A. (2023). Association between diet and symptoms of anxiety and depression in college students: A systematic review. *The Journal of American College Health*, 71(4), 1270–1280. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1926267>

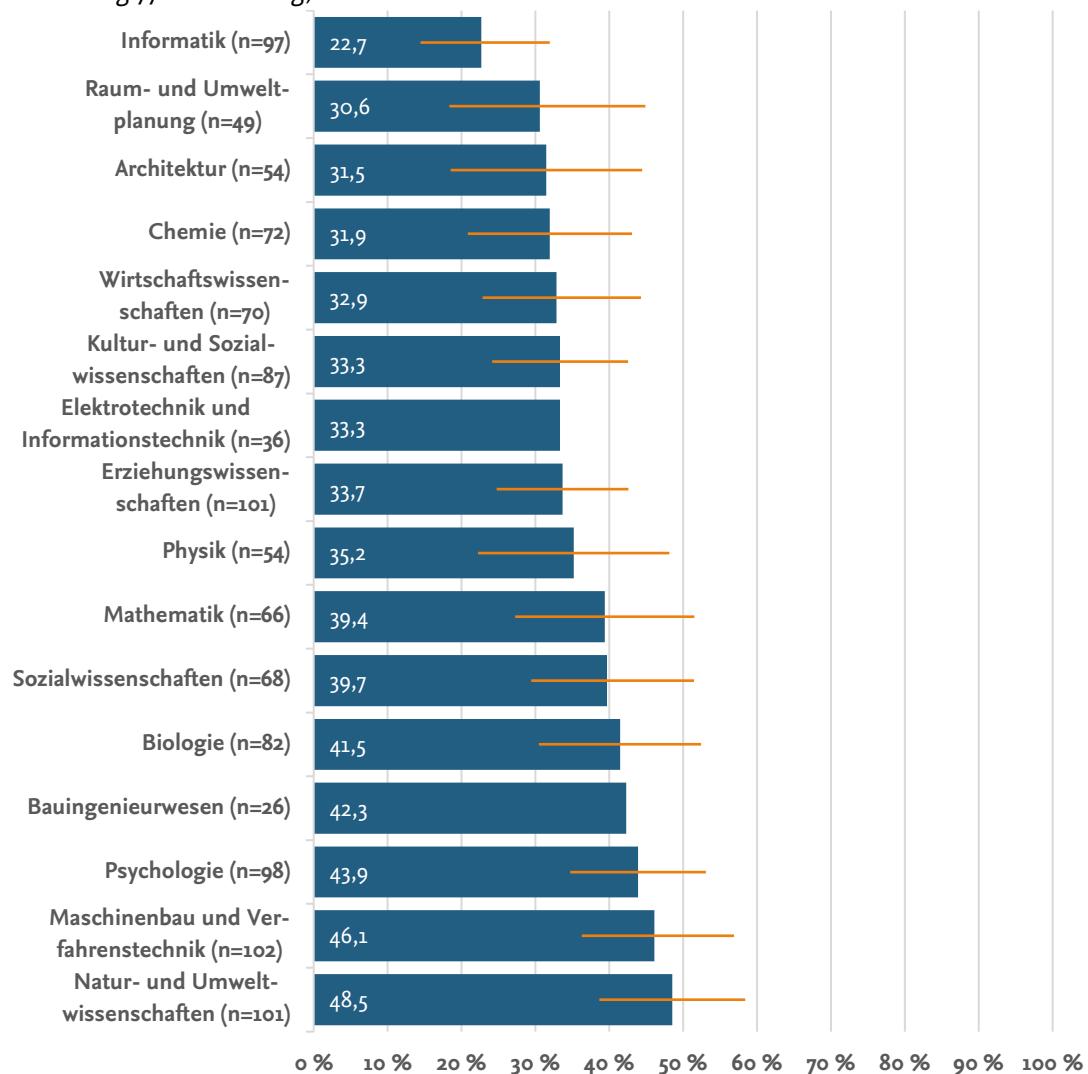
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 76: Ernährung, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre Ernährung als (eher) gesund einschätzen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 77: Ernährung, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre Ernährung als (eher) gesund einschätzen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 71: Ernährung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1170	n=783	n=387
	37,2 (34,3–39,9)	35,8 (32,3–39,5)	40,1 (34,6–45,0)
Männer	n=471	n=396	n=75
	37,2 (32,7–41,6)	37,6 (33,2–42,8)	34,7 (23,7–46,2)
Frauen	n=694	n=386	n=308
	37,2 (33,6–40,9)	33,7 (28,9–38,3)	41,6 (36,2–47,1)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre Ernährung als (eher) gesund einschätzen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

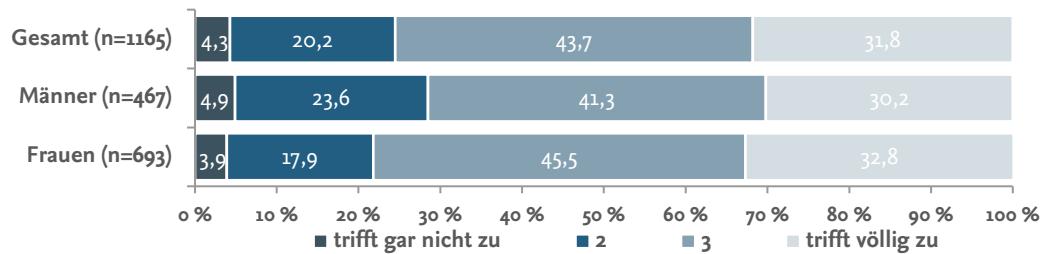
Tabelle 72: Ernährung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	31,5 (18,5–44,4)	39,0 (24,4 – 53,7)	37,8	53,3
Bauingenieurwesen	42,3	44,3 (32,9–57,1)	43,8 (32,9–56,2)	40,0 (29,3–52,0)
Biologie	41,5 (30,5–52,4)	32,1 (22,6–41,7)	43,6 (33,0–54,3)	57,3 (47,9–66,7)
Chemie	31,9 (20,9–43,1)	41,7	38,0 (26,8–49,3)	42,7 (32,6–53,9)
Elektro- und Infor- mationstechnik	33,3	27,9	42,6 (29,8 – 57,4)	43,8 (31,3–56,3)
Informatik	22,7 (14,5–32,0)	37,5 (30,3–45,4)	33,0 (23,7–43,3)	37,7 (27,3–48,1)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	46,1 (36,3–56,9)	47,8 (38,3–56,5)	44,1 (36,7–51,4)	41,9 (34,7–48,2)
Mathematik	39,4 (27,3–51,5)	48,4 (35,9–60,9)	38,5 (28,8–48,1)	37,7 (29,2–47,2)
Physik	35,2 (22,2–48,1)	43,4 (32,5–54,2)	38,0 (26,8–50,7)	35,3 (25,0–47,1)
Raum- und Um- weltplanung	30,6 (18,4–44,9)	53,7 (36,6–68,3)	40,4 (30,3–50,5)	41,5 (32,5–49,6)
Sozialwissenschaf- ten	39,7 (29,4–51,5)	44,7 (35,1–55,3)	43,2 (34,8–51,5)	45,3 (37,1–53,5)
Wirtschaftswissen- schaften	32,9 (22,9–44,3)	55,6 (45,7–66,6)	43,0 (37,3–49,4)	48,8 (41,9–55,0)
Gesamt	35,8 (32,3–39,5)	43,1 (39,7–46,3)	41,1 (38,5–43,9)	44,4 (41,6–47,1)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	33,7 (24,8–42,6)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	33,3 (24,1–42,5)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	48,5 (38,6–58,4)			
Psychologie	43,9 (34,7–53,1)			
Gesamt	40,1 (34,6–45,0)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre Ernährung als (eher) gesund einschätzen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

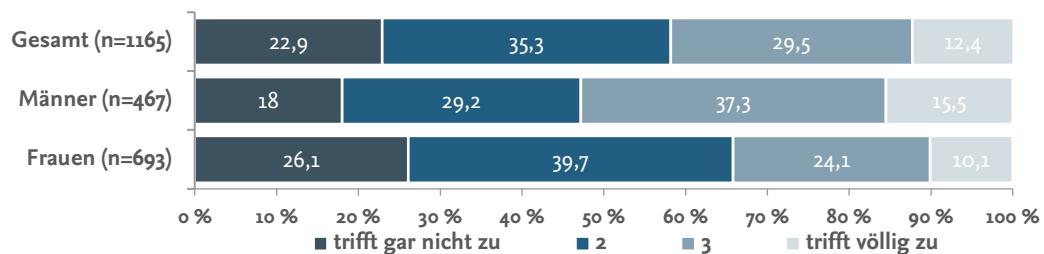


Abbildung 78: Zustimmung zu der Aussage „Ich esse bevorzugt gesunde, nicht vorgefertigte Lebensmittel“, differenziert nach Geschlecht



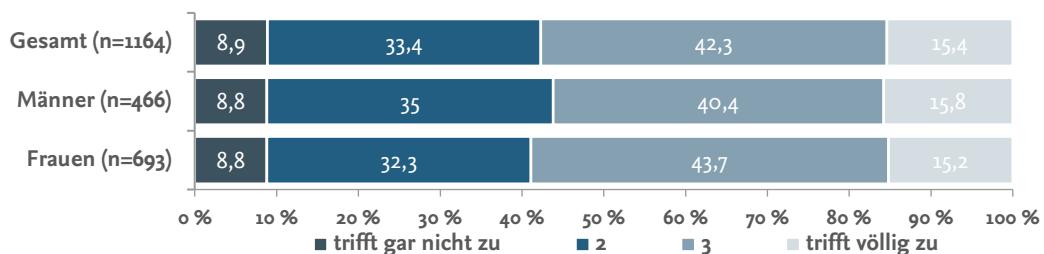
Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 79: Zustimmung zu der Aussage „Ich sehe das Essen pragmatisch: Es muss schnell gehen, billig sein und satt machen“, differenziert nach Geschlecht



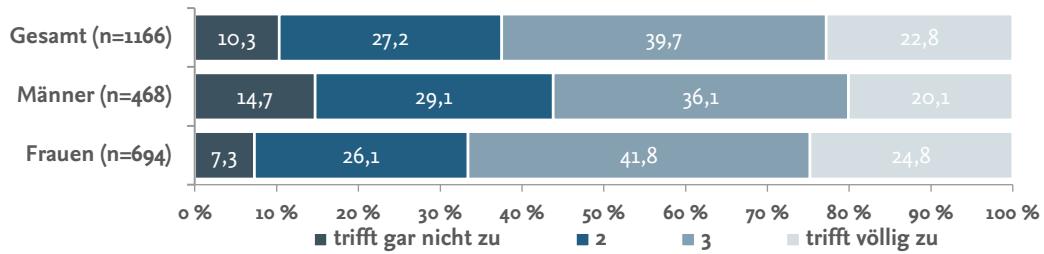
Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 80: Zustimmung zu der Aussage „Ich lege Wert auf höchste Qualität der Lebensmittel und bin bereit, dafür auch mehr zu zahlen“, differenziert nach Geschlecht



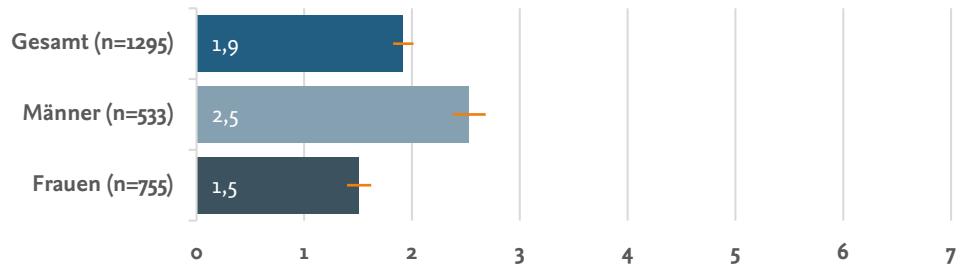
Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 81: Zustimmung zu der Aussage „Ich lasse mir beim Essen Zeit“, differenziert nach Geschlecht



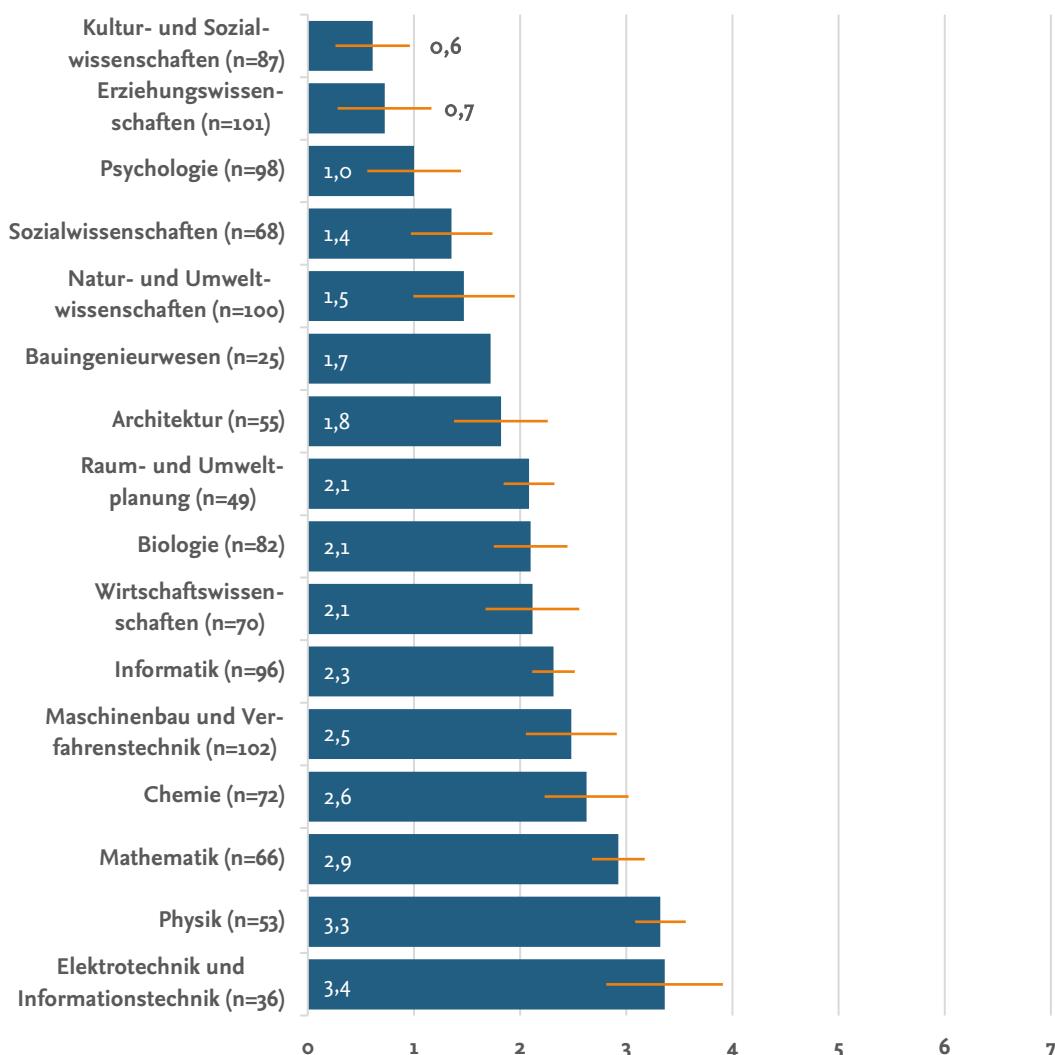
Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 82: Essen in der Mensa, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Durchschnittliche Anzahl der Tage pro Woche, an denen die Studierenden in der Mensa essen, mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 83: Essen in der Mensa, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Durchschnittliche Anzahl der Tage pro Woche, an denen die Studierenden in der Mensa essen, mit 95 %-Konfidenzintervall



6.3 Schlaf

Einleitung

Schlaf ist für Menschen überlebensnotwendig, denn er spielt eine wesentliche Rolle bei psychischen und biologischen Regenerationsprozessen (Birbaumer & Schmidt, 2010).

Jeweils über ein Drittel einer deutschen sowie einer deutsch-luxemburgischen Studierendenstichprobe berichteten von einer herabgesetzten Schlafqualität mit Ein- und Durchschlafproblemen sowie der Einnahme von Schlafmitteln zur Verbesserung des Schlafs (Nestler & Böckelmann, 2023; Schlarb, Claßen, Grünwald & Vögele, 2017; Schlarb, Claßen, Hellmann et al., 2017). Mangelnder Schlaf gilt für viele Studierende als Teil der Anforderungen eines Studiums, etwa, um akademische, finanzielle und soziale Anforderungen im Gleichgewicht zu halten (Barone, 2017). Zu wenig Schlaf kann sich auf das allgemeine Wohlbefinden, die Gesundheit sowie die Studien- und Lernleistung von Studierenden auswirken (Gomes et al., 2011; Kashani et al., 2012; Lund et al., 2010). Die Schlafdauer ist eng mit dem allgemeinen Stresslevel assoziiert (Galambos et al., 2013). Vor allem für Prüfungsphasen (akademischer Stress) konnte ein signifikanter Zusammenhang zwischen Einbußen in der Schlafqualität und der gleichzeitigen Zunahme des Stresserlebens gezeigt werden (Zunhammer et al., 2014).

Zu viel oder zu wenig Schlaf sowie eine niedrige Schlafqualität können zu erheblichen Beeinträchtigungen führen. Tagesmüdigkeit, fehlende Konzentrationsfähigkeit, ein schlechter allgemeiner Gesundheitszustand, mangelndes psychisches Wohlbefinden sowie ein erhöhter Cannabiskonsum können die Folge sein (Birbaumer & Schmidt, 2010; Claßen et al., 2017; Claßen et al., 2022; Dagani et al., 2024; Lateef et al., 2011; Schlarb, Claßen, Grünwald & Vögele, 2017; Y. Wang et al., 2023). Darüber hinaus steht Schlaflosigkeit in Zusammenhang mit psychischen Beeinträchtigungen, z. B. zunehmenden depressiven Symptomen, Angst- oder Zwangsstörungen (Taylor et al., 2011). Positive Gedanken vor dem Schlafengehen können zu einer Verbesserung der subjektiven Schlafqualität führen (Claßen et al., 2017). Auch körperliche Aktivität steht in einem positiven Zusammenhang mit guter Schlafqualität (Y. Wang et al., 2023). Studierende, die abends oder nachts für ihr Studium an Bildschirmgeräten arbeiten (Nestler & Böckelmann, 2023), in einem lauten Raum schlafen sowie schwere Mahlzeiten vor dem Schlafengehen zu sich nehmen, neigen zu einem schlechteren Schlaf (Zahoor et al., 2023). Schlafbeschwerden sind zudem Prädiktoren für somatoforme Beschwerden wie Anspannungskopfschmerzen, Verdauungsstörungen oder das Reizdarmsyndrom, die wiederum ihrerseits die Schlafbeschwerden verstärken (Schlarb, Claßen, Hellmann et al., 2017).

Methode

Zur Erfassung des Schlafverhaltens wurden analog zur Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (Schlack et al., 2013) wesentliche Charakteristika des Schlafverhaltens erhoben. Die effektive Schlafzeit pro Nacht wurde mit der Frage „Wie viele Stunden hast du während der letzten vier Wochen pro Nacht tatsächlich geschlafen?“ erfasst. Die Antworten wurden für diese Auswertung zu zwei Kategorien zusammengefasst: mindestens sechs Stunden; weniger als sechs Stunden.

Die Schlafqualität wurde mit folgender Frage erfasst: „Wie würdest du insgesamt die Qualität deines Schlafs während der letzten vier Wochen beurteilen?“ Die vier Antwortoptionen wurden für diese Auswertung zu zwei Kategorien zusammengefasst: „sehr gut“/„ziemlich gut“; „ziemlich schlecht“/„sehr schlecht“.

Des Weiteren wurde der Schlafmittelgebrauch erfasst. Die Studierenden wurden gefragt, wie oft sie in den vier Wochen vor der Befragung verschriebene oder frei käufliche Schlafmittel eingenommen hatten. Die Antwortmöglichkeiten waren „während der letzten vier Wochen gar nicht“, „weniger als einmal pro Woche“, „ein- oder zweimal pro Woche“ und „dreimal oder häufiger pro Woche“. Diese Optionen wurden in zwei Kategorien unterteilt: weniger als einmal pro Woche; einmal pro Woche und mehr.

Der letzte Aspekt bezog sich auf die Häufigkeit von Einschlaf- und Durchschlafstörungen und wurde mit folgender Frage erhoben: „Wie oft hattest du in letzter Zeit Einschlafstörungen? bzw. ... Durchschlafstörungen?“

Kernaussagen

- 90,5 % der Studierenden der RPTU berichten, mindestens sechs Stunden pro Nacht zu schlafen.
- Mehr als die Hälfte (61,4 %) der Studierenden berichtet eine mindestens „ziemlich gute“ Schlafqualität. Tendenziell mehr männliche (64,7 %) als weibliche Studierende (59,0 %) berichten eine mindestens „ziemlich gute“ Schlafqualität.
- Nur ein geringer Anteil der Studierenden (4,7 %) berichtet, mindestens einmal pro Woche Schlafmittel einzunehmen. Dieser Anteil ist unter weiblichen Studierenden tendenziell größer als unter männlichen Studierenden (\varnothing : 5,7 % vs. σ : 3,2 %).
- Jeweils mehr als ein Drittel der Studierenden leidet mindestens einmal pro Woche unter Ein- (42,6 %) bzw. Durchschlafstörungen (39,9 %). Dabei sind diese Anteile unter weiblichen signifikant größer als unter männlichen Studierenden.
- Die Studierenden der verschiedenen Fachbereiche unterscheiden sich hinsichtlich des Schlafverhaltens teilweise signifikant voneinander. Im Fachbereich Architektur zeigt sich der kleinste Anteil von Studierenden mit mindestens sechs Stunden effektiver Schlafzeit sowie mit mindestens „ziemlich guter“ Schlafqualität. Die Anteile der Studierenden mit Ein- bzw. Durchschlafstörungen sind in den Fachbereichen Erziehungswissenschaften sowie Sozialwissenschaften auffällig im oberen Bereich. Im Fachbereich Biologie zeigt sich hingegen der größte Anteil von Studierenden mit regelmäßigem Schlafmittelgebrauch.

Ergebnisse

Effektive Schlafzeit

Mit einem Anteil von 90,5 % gibt der Großteil der befragten Studierenden der RPTU an, pro Nacht mindestens sechs Stunden oder mehr zu schlafen. Weibliche und männliche Studierende unterscheiden sich hierbei nur marginal voneinander (\varnothing : 90,1 % vs. σ : 90,8 %; vgl. Abbildung 84).

In den Fachbereichen Bauingenieurwesen sowie Natur- und Umweltwissenschaften sind die Anteile der Studierenden mit mindestens sechs Stunden effektiver Schlafzeit pro Nacht mit mehr als 95 % am größten. Im Fachbereich Architektur ist dieser Anteil mit 78,6 % am kleinsten (vgl. Abbildung 85).



Der Anteil von Studierenden mit mindestens sechs Stunden effektiver Schlafzeit pro Nacht ist am Standort Landau nur unwesentlich größer als am Standort Kaiserslautern (KL: 89,6 % vs. LD: 92,2 %; vgl. Tabelle 73) – dies gilt sowohl für die weiblichen als auch die männlichen Studierenden.

Schlafqualität

61,4 % der befragten Studierenden schätzen ihre Schlafqualität als „ziemlich gut“ bis „sehr gut“ ein. Dieser Anteil ist bei den männlichen Studierenden tendenziell größer als bei den weiblichen (♀: 59,0 % vs. ♂: 64,7 %; vgl. Abbildung 86).

Auf Ebene der Fachbereiche zeigen sich teilweise deutliche Unterschiede: der Anteil von Studierenden mit „ziemlich guter“ bis „sehr guter“ Schlafqualität ist im Fachbereich Architektur mit 42,9 % am kleinsten, in den Fachbereichen Elektrotechnik und Informationstechnik sowie Mathematik mit über 70 % am größten; dieser Unterschied ist signifikant (vgl. Abbildung 87).

Studierende aus Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich hinsichtlich des Anteiles an Personen mit „ziemlich guter“ bis „sehr guter“ Schlafqualität kaum voneinander (KL: 62,1 % vs. LD: 59,9 %). Jedoch ist der Anteil männlicher Studierender mit „ziemlich guter“ bis „sehr guter“ Schlafqualität am Standort Landau (68,9 %) tendenziell größer als am Standort Kaiserslautern (63,9 %; vgl. Tabelle 75).

Schlafmittelgebrauch

4,7 % der befragten Studierenden berichten, mindestens einmal pro Woche Schlafmittel einzunehmen. Dieser Anteil ist bei weiblichen Studierenden (5,7 %) tendenziell größer als bei männlichen Studierenden (3,2 %; vgl. Abbildung 88).

In den Fachbereichen Biologie, Psychologie sowie Kultur- und Sozialwissenschaften sind die Anteile der Studierenden mit regelmäßIGem Schlafmittelgebrauch mit jeweils mehr als 7 % am größten. Im Fachbereich Mathematik ist dieser Anteil am kleinsten (1,5 %; vgl. Abbildung 89).

Der Anteil von Studierenden mit regelmäßIGem Schlafmittelgebrauch ist am Standort Landau tendenziell größer als am Standort Kaiserslautern (KL: 4,1 % vs. LD: 5,7 %) – dies gilt insbesondere für die männlichen Studierenden (vgl. Tabelle 77).

Einschlafstörungen

42,6 % der befragten Studierenden berichten von mindestens einmal pro Woche auftretenden Einschlafstörungen. Der Anteil der weiblichen Studierenden mit Einschlafstörungen ist signifikant größer als der der männlichen Studierenden (♀: 45,9 % vs. ♂: 37,3 %; vgl. Abbildung 90).

In den Fachbereichen Erziehungswissenschaften (58,4 %) sowie Kultur- und Sozialwissenschaften (51,8 %) ist der Anteil der Studierenden mit Einschlafstörungen mit mehr als der Hälfte der Befragten am größten. Im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften ist dieser Anteil mit 30,0 % am kleinsten und signifikant kleiner als im Fachbereich Erziehungswissenschaften (vgl. Abbildung 91).

Studierende in Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich hinsichtlich der Prävalenz von Einschlafstörungen tendenziell voneinander (KL: 40,2 % vs. LD: 47,4 %). Am größten ist der Unterschied zwischen den weiblichen Studierenden an beiden Standorten: Der Anteil weiblicher Studierender mit regelmäßigen Einschlafstörungen ist am Standort Kaiserslautern (42,9 %) tendenziell geringer als am Standort Landau (49,7 %; vgl. Tabelle 79).

Durchschlafstörungen

Auch Durchschlafstörungen treten bei über einem Drittel (39,9 %) der befragten Studierenden mindestens einmal pro Woche auf. Unter den weiblichen Studierenden ist der Anteil mit regelmäßigen Durchschlafstörungen signifikant größer als unter den männlichen Studierenden (φ : 43,5 % vs. σ : 34,7 %; vgl. Abbildung 92).

In den Fachbereichen Chemie sowie Sozialwissenschaften ist der Anteil von Studierenden, die regelmäßige Durchschlafstörungen berichten, mit jeweils mehr als 50 % am größten und im Fachbereich Bauingenieurwesen am kleinsten (26,9 %; vgl. Abbildung 93).

Hinsichtlich der Prävalenz von Durchschlafstörungen unterscheiden sich Studierende an beiden Standorten kaum voneinander (KL: 39,4 % vs. LD: 40,9 %). Der Anteil männlicher Studierender, die regelmäßige Durchschlafstörungen berichten, ist in Landau (39,2 %) tendenziell größer als in Kaiserslautern (33,8 %). In Kaiserslautern ist der Anteil von Studierenden mit regelmäßigen Durchschlafstörungen unter den weiblichen Studierenden signifikant größer als unter den männlichen Studierenden (♀: 45,2 % vs. ♂: 33,8 %; vgl. Tabelle 81).

Einordnung

Im Vergleich zur 2021 durchgef hrten Befragung sind die Prävalenzen der verschiedenen Dimensionen von Schlaf am Standort Kaiserslautern in der aktuellen Befragung insgesamt kaum verändert. Bezüglich der effektiven Schlafzeit zeigt sich im Vergleich zur Vorbefragung kaum ein Unterschied im Anteil der Studierenden, die berichten, sechs Stunden oder mehr pro Nacht zu schlafen (2024: 89,6 % vs. 2021: 89,7 %; vgl. Tabelle 74). Der Anteil der Studierenden, die eine „ziemlich gute“ bis „sehr gute“ Schlafqualität berichten, ist marginal kleiner als in der 2021 durchgef hrten Befragung (2024: 62,1 % vs. 2021: 65,2 %; vgl. Tabelle 76), der Anteil der Befragten mit regelmäßigem Schlafmittelgebrauch hingegen marginal größer (2024: 4,1 % vs. 2021: 3,1 %; vgl. Tabelle 78). Der Anteil der Studierenden, die unter Einschlafstörungen leiden, ist unwesentlich größer (2024: 40,2 % vs. 2021: 38,9 %; vgl. Tabelle 80). Der Anteil derer, die unter Durchschlafstörungen leiden, unterscheidet sich hingegen kaum von jenem in der letzten Befragung (2024: 39,4 % vs. 2021: 39,0 %; vgl. Tabelle 82).

Auf Ebene der Fachbereiche zeigen sich teilweise deutliche Unterschiede: Bei der effektiven Schlafzeit berichten Studierende der meisten Fachbereiche einen tendenziell kleineren Anteil von Personen, die mindestens sechs Stunden pro Nacht schlafen. In den Fachbereichen Raum- und Umweltplanung (-7,8 Prozentpunkte) sowie Chemie (-7,1 Prozentpunkte) sind die Unterschiede besonders groß. Im Fachbereich Informatik ist dieser Anteil hingegen deutlich größer als in der 2021 durchgeföhrten Befragung (+10,6 Prozentpunkte; vgl. Tabelle 74). In der Mehrzahl der Fachbereiche berichten die Studierenden außerdem eine durchschnittlich geringere Schlafqualität als 2021. In den Fachbereichen Architektur (-13,2 Prozentpunkte) sowie Chemie (-10,4 Prozentpunkte) sind die Unterschiede besonders markant (vgl. Tabelle 76). Beim Gebrauch von Schlafmitteln zeigt sich in den meisten Fachbereichen ein marginal größerer Anteil von Studierenden, die Schlafmittel einnehmen, als in der Befragung 2021 (vgl. Tabelle 78). Der Anteil Studierender, die mindestens einmal wöchentlich unter Einschlafstörungen bzw. unter Durchschlafstörungen leiden, ist in nahezu allen Fachbereichen tendenziell größer als in der vorherigen Befragung. Der Unterschied in der Prävalenz von Einschlafstörungen ist insbesondere in den Fachbereichen Bauingenieurwesen, Elektrotechnik und Informationstechnik sowie Sozialwissenschaften markant (>11 Prozentpunkte). Der Anteil von Studierenden mit regelmäßigen



ßigen Einschlafstörungen im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften ist in der aktuellen Befragung hingegen signifikant kleiner als in 2021 (-26,3 Prozentpunkte; vgl. Tabelle 8o). Der Unterschied in der Prävalenz von Durchschlafstörungen ist im Fachbereichen Chemie besonders markant (+12,5 Prozentpunkte). In den Fachbereichen Architektur (-9,8 Prozentpunkte) sowie Physik (-9,4 Prozentpunkte) ist der Anteil der Studierenden, die unter regelmäßigen Durchschlafstörungen leiden, in der aktuellen Befragung deutlich kleiner als in der Befragung 2021 (vgl. Tabelle 82).

Literatur

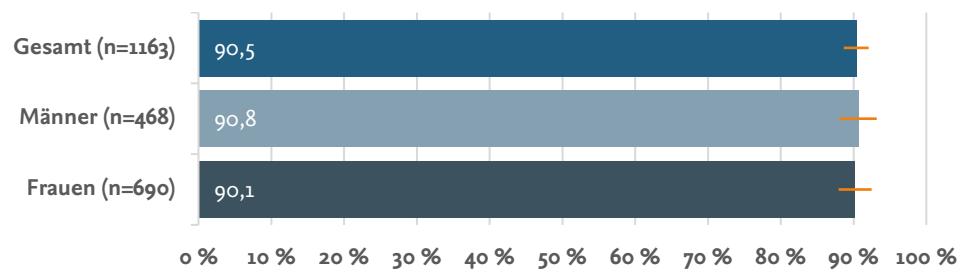
- Barone, T. L. (2017). "Sleep is on the back burner": Working students and sleep. *The Social Science Journal*, 54(2), 159–167. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2016.12.001>
- Birbaumer, N.-P. & Schmidt, R. F. (2010). Zirkadiane Periodik, Schlaf und Traum. In N.-P. Birbaumer & R. F. Schmidt (Hrsg.), *Biologische Psychologie* (7. Aufl., S. 535–569). Springer.
- Claßen, M., Dreimann, S., Gelhaus, L., Schulte, M., Werner, A. & Schlarb, A. A. (2017). Glücklich schlafen. *Somnologie*, 21(3), 173–179. <https://doi.org/10.1007/s11818-017-0113-9>
- Claßen, M., Friedrich, A. & Schlarb, A. A. (2022). Sleep better – Think better! – The effect of CBT-I and HT-I on sleep and subjective and objective neurocognitive performance in university students with insomnia. *Cogent Psychology*, 9(1), Artikel 2045051, 2045051. <https://doi.org/10.1080/23311908.2022.2045051>
- Dagani, J., Buizza, C., Cela, H., Sbravati, G., Rainieri, G. & Ghilardi, A. (2024). The Interplay of Sleep Quality, Mental Health, and Sociodemographic and Clinical Factors among Italian College Freshmen. *Journal of clinical medicine*, 13(9). <https://doi.org/10.3390/jcm13092626>
- Galambos, N. L., Vargas Lascano, D. I., Howard, A. L. & Maggs, J. L. (2013). Who Sleeps Best? Longitudinal Patterns and Covariates of Change in Sleep Quantity, Quality, and Timing Across Four University Years. *Behavioral Sleep Medicine*, 11(1), 8–22. <https://doi.org/10.1080/15402002.2011.596234>
- Gomes, A. A., Tavares, J. & Azevedo, M. H. de (2011). Sleep and Academic Performance in Undergraduates: A Multi-measure, Multi-predictor Approach. *Chronobiology International*, 28(9), 786–801. <https://doi.org/10.3109/07420528.2011.606518>
- Kashani, M., Eliasson, A. & Vernalis, M. (2012). Perceived stress correlates with disturbed sleep: a link connecting stress and cardiovascular disease. *Stress: the International Journal on the Biology of Stress*, 15(1), 45–51. <https://doi.org/10.3109/10253890.2011.578266>
- Lateef, T., Swanson, S., Cui, L., Nelson, K., Nakamura, E. & Merikangas, K. R. (2011). Headaches and sleep problems among adults in the United States: Findings from the National Comorbidity Survey-Replication Study. *Cephalgia*, 31(6), 648–653. <https://doi.org/10.1177/0333102410390395>
- Lund, H. G., Reider, B. D., Whiting, A. B. & Prichard, J. R. (2010). Sleep Patterns and Predictors of Disturbed Sleep in a Large Population of College Students. *The Journal of Adolescent Health*, 46(2), 124–132. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.06.016>
- Nestler, S. & Böckelmann, I. (2023). Einfluss der Bildschirmzeit auf die Schlafqualität Studierender [Influence of screen time on the sleep quality of students]. *Somnologie : Schlafforschung und Schlafmedizin = Somnology : sleep research and sleep medicine*, 27(2), 124–131. <https://doi.org/10.1007/s11818-022-00357-5>
- Schlack, R., Hapke, U., Maske, U. E., Busch, M. A. & Cohrs, S. (2013). Häufigkeit und Verteilung von Schlafproblemen und Insomnie in der deutschen Erwachsenenbevölkerung: Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 56(5-6), 740–748.

- Schlarb, A. A., Claßen, M., Grünwald, J. & Vögele, C. (2017). Sleep disturbances and mental strain in university students: results from an online survey in Luxembourg and Germany. *International Journal of Mental Health Systems*, 11, 24. <https://doi.org/10.1186/s13033-017-0131-9>
- Schlarb, A. A., Claßen, M., Hellmann, S. M., Vögele, C. & Gulewitsch, M. D. (2017). Sleep and somatic complaints in university students. *Journal of Pain Research*, 10, 1189–1199. <https://doi.org/10.2147/JPR.S125421>
- Taylor, D. J., Gardner, C. E., Bramoweth, A. D., Williams, J. M., Roane, B. M., Grieser, E. A. & Tatum, J. I. (2011). Insomnia and mental health in college students. *Behavioral Sleep Medicine*, 9(2), 107–116. <https://doi.org/10.1080/15402002.2011.557992>
- Wang, Y., Guang, Z., Zhang, J., Han, L., Zhang, R., Chen, Y., Chen, Q., Liu, Z., Gao, Y., Wu, R. & Wang, S. (2023). Effect of Sleep Quality on Anxiety and Depression Symptoms among College Students in China's Xizang Region: The Mediating Effect of Cognitive Emotion Regulation. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*, 13(10). <https://doi.org/10.3390/bs13100861>
- Zahoor, M., Waqar, S., Kawish, A. B., Sughra, U., Mashhadi, S. F. & Shahzad, A. (2023). Sleep Quality and Its Possible Predictors Among University Students of Islamabad, Pakistan. *Pakistan Armed Forces Medical Journal*, 73(1), 164–168. <https://doi.org/10.51253/pafmj.v73i1.7814>
- Zunhammer, M., Eichhammer, P. & Busch, V. (2014). Sleep Quality during Exam Stress: The Role of Alcohol, Caffeine and Nicotine. *PLoS One*, 9(10), e109490. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0109490>



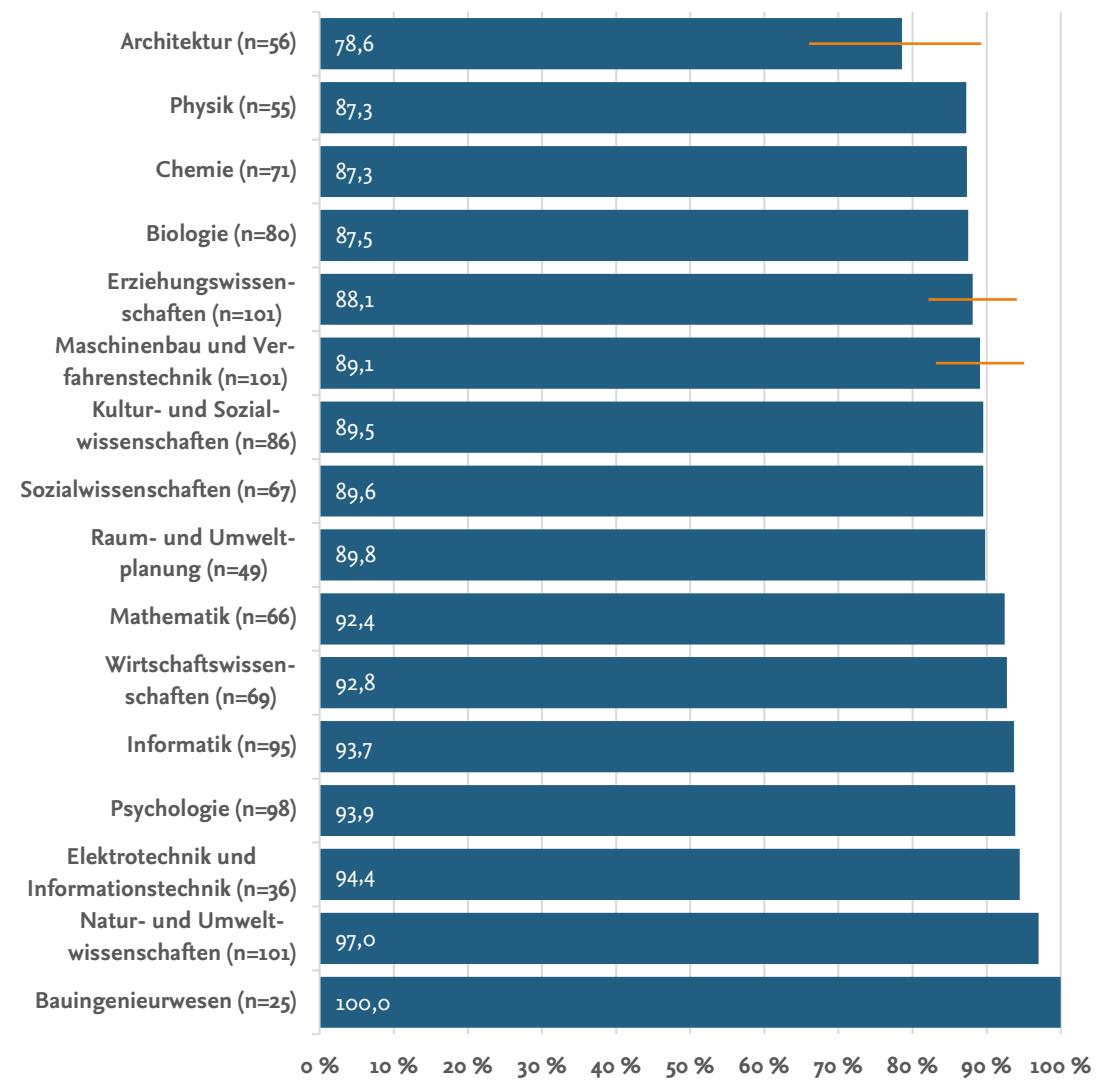
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 84: Effektive Schlafzeit, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die pro Nacht mindestens sechs Stunden schlafen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 85: Effektive Schlafzeit, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die pro Nacht mindestens sechs Stunden schlafen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 73: Effektive Schlafzeit, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1163	n=777	n=386
	90,5 (88,7–92,1)	89,6 (87,3–91,6)	92,2 (89,6–95,1)
Männer	n=468	n=393	n=75
	90,8 (88,0–93,2)	90,3 (87,2–93,2)	93,3
Frauen	n=690	n=383	n=307
	90,1 (88,0–92,5)	88,8 (85,5–92,0)	91,9 (88,7–94,7)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die pro Nacht mindestens sechs Stunden schlafen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

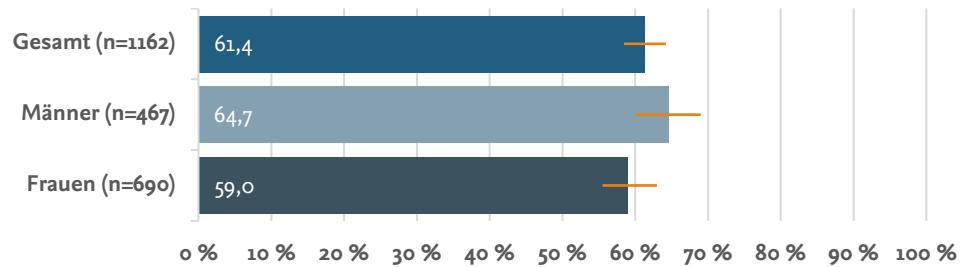


Tabelle 74: Effektive Schlafzeit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)*	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	78,6 (66,1–89,3)	75,6		
Bauingenieurwesen	100,0	90,1		
Biologie	87,5	90,6		
Chemie	87,3	94,4		
Elektro- und Infor- mationstechnik	94,4	97,7		
Informatik	93,7	83,1 (77,3–89,0)		
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	89,1 (83,2–95,0)	93,0		
Mathematik	92,4	98,5		
Physik	87,3	89,2		
Raum- und Um- weltplanung	89,8	97,6		
Sozialwissenschaften	89,6	87,2 (80,9–93,6)		
Wirtschaftswissen- schaften	92,8	88,9		
Gesamt	89,6 (87,3–91,6)	89,7 (87,6–91,6)		
Landau				
Erziehungswissen- schaften	88,1 (82,2–94,1)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	89,5			
Natur- und Um- weltwissenschaften	97,0			
Psychologie	93,9			
Gesamt	92,2 (89,6–95,1)			

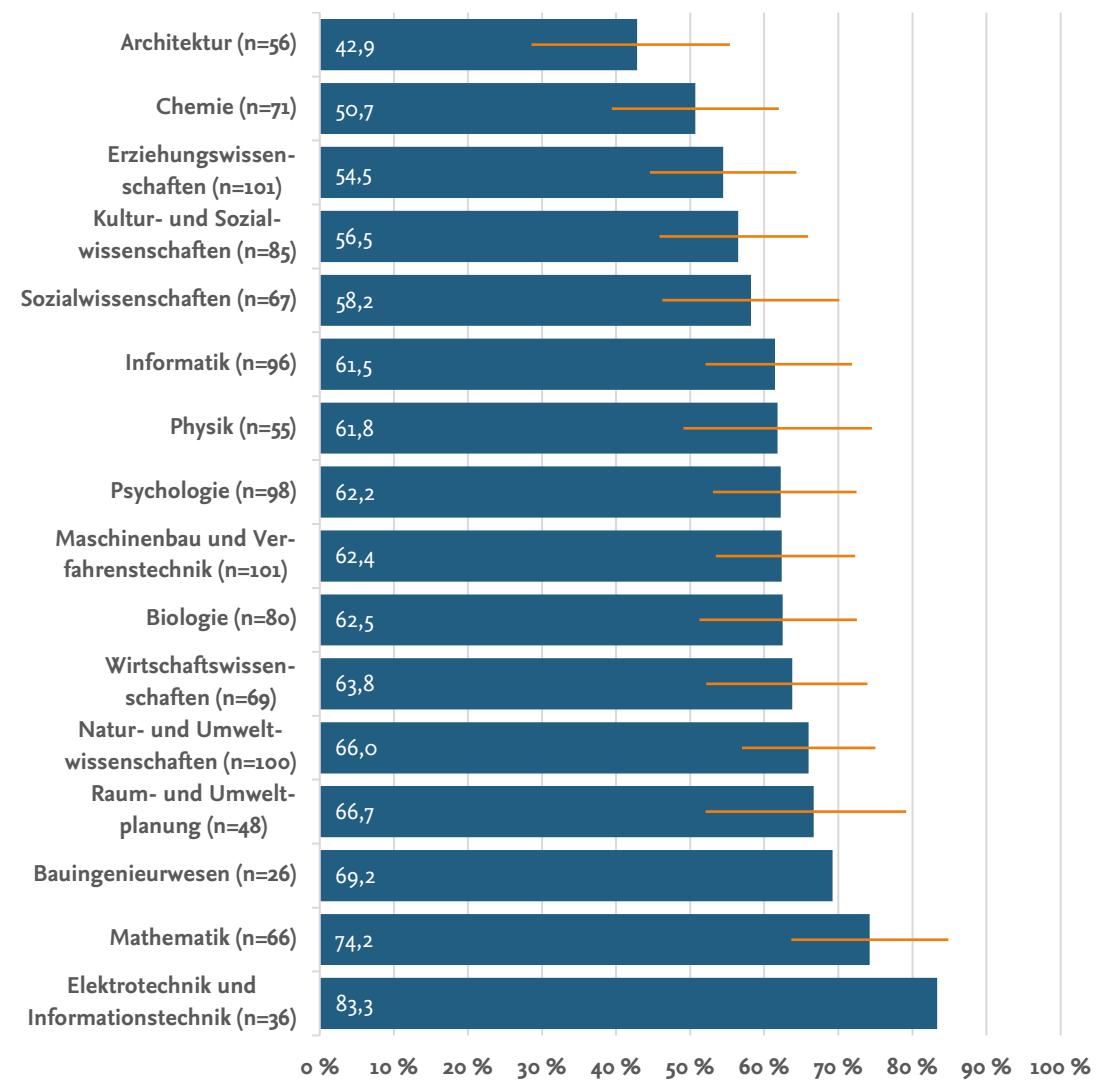
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die pro Nacht mindestens sechs Stunden schlafen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall. *Für dieses Jahr sind keine Vergleichswerte verfügbar.

Abbildung 86: Schlafqualität, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit „ziemlich guter“ bis „sehr guter“ Schlafqualität; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 87: Schlafqualität, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit „ziemlich guter“ bis „sehr guter“ Schlafqualität; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 75: Schlafqualität, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1162	n=778	n=384
	61,4 (58,4–64,2)	62,1 (58,6–65,3)	59,9 (55,2–65,1)
Männer	n=467	n=393	n=74
	64,7 (60,0–69,0)	63,9 (59,0–68,6)	68,9 (57,7–79,3)
Frauen	n=690	n=384	n=306
	59,0 (55,5–63,0)	60,2 (55,3–65,1)	57,5 (52,2–63,3)

Anmerkung: Anteil der Studierenden mit „ziemlich guter“ bis „sehr guter“ Schlafqualität; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

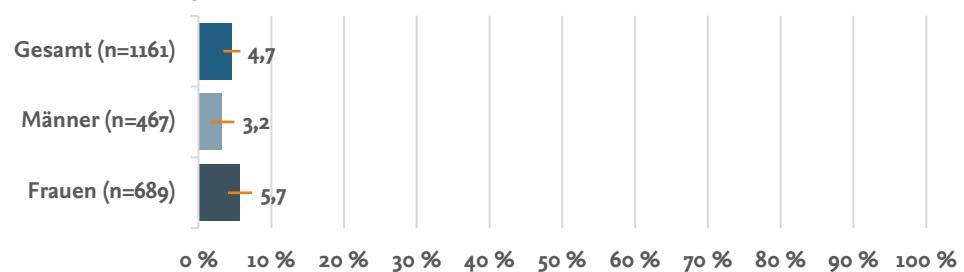
Tabelle 76: Schlafqualität im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)*	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	42,9 (28,6–55,4)	56,1 (41,5–70,7)		
Bauingenieurwesen	69,2	75,4 (65,2–85,5)		
Biologie	62,5 (51,3–72,5)	65,9 (56,5–76,5)		
Chemie	50,7 (39,4–62,0)	61,1		
Elektro- und Infor- mationstechnik	83,3	79,1		
Informatik	61,5 (52,1–71,9)	60,9 (53,6–68,9)		
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	62,4 (53,5–72,3)	67,0 (59,1–74,8)		
Mathematik	74,2 (63,6–84,8)	71,4 (58,7–82,5)		
Physik	61,8 (49,1–74,5)	62,7 (51,8–72,3)		
Raum- und Um- weltplanung	66,7 (52,1–79,2)	70,7		
Sozialwissenschaften	58,2 (46,3–70,1)	63,8 (54,3–72,3)		
Wirtschaftswissen- schaften	63,8 (52,2–73,9)	56,8 (45,7–67,9)		
Gesamt	62,1 (58,6–65,3)	65,2 (61,9–68,4)		
Landau				
Erziehungswissen- schaften	54,5 (44,6–64,4)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	56,5 (45,9–65,9)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	66,0 (57,0–75,0)			
Psychologie	62,2 (53,1–72,4)			
Gesamt	59,9 (55,2–65,1)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden mit „ziemlich guter“ bis „sehr guter“ Schlafqualität; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall. *Für dieses Jahr sind keine Vergleichswerte verfügbar.



Abbildung 88: Schlafmittelgebrauch, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche Schlafmittel verwenden; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 89: Schlafmittelgebrauch, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche Schlafmittel verwenden; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 77: Schlafmittelgebrauch, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1161	n=778	n=383
	4,7 (3,4–5,8)	4,1 (2,8–5,7)	5,7 (3,4–8,4)
Männer	n=467	n=393	n=74
	3,2 (1,7–4,9)	2,8 (1,3–4,5)	5,4
Frauen	n=689	n=384	n=305
	5,7 (4,1–7,4)	5,5 (3,3–7,9)	5,9 (3,3–8,7)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche Schlafmittel verwenden; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

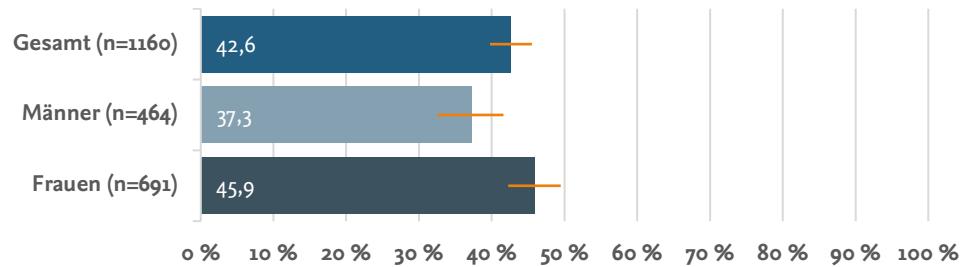


Tabelle 78: Schlafmittelgebrauch im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)*	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	5,4	7,5		
Bauingenieurwesen	3,8	1,4		
Biologie	8,6	4,7		
Chemie	4,2	2,8		
Elektro- und Infor- mationstechnik	2,8	0,0		
Informatik	4,2	2,0		
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	5,0	2,6		
Mathematik	1,5	6,3		
Physik	3,6	2,4		
Raum- und Um- weltplanung	2,1	2,5		
Sozialwissenschaften	3,0	3,2		
Wirtschaftswissen- schaften	2,9	3,8		
Gesamt	4,1 (2,8–5,7)	3,1 (2,0–4,3)		
Landau				
Erziehungswissen- schaften	3,0			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	7,1			
Natur- und Um- weltwissenschaften	6,0			
Psychologie	7,1			
Gesamt	5,7 (3,4–8,4)			

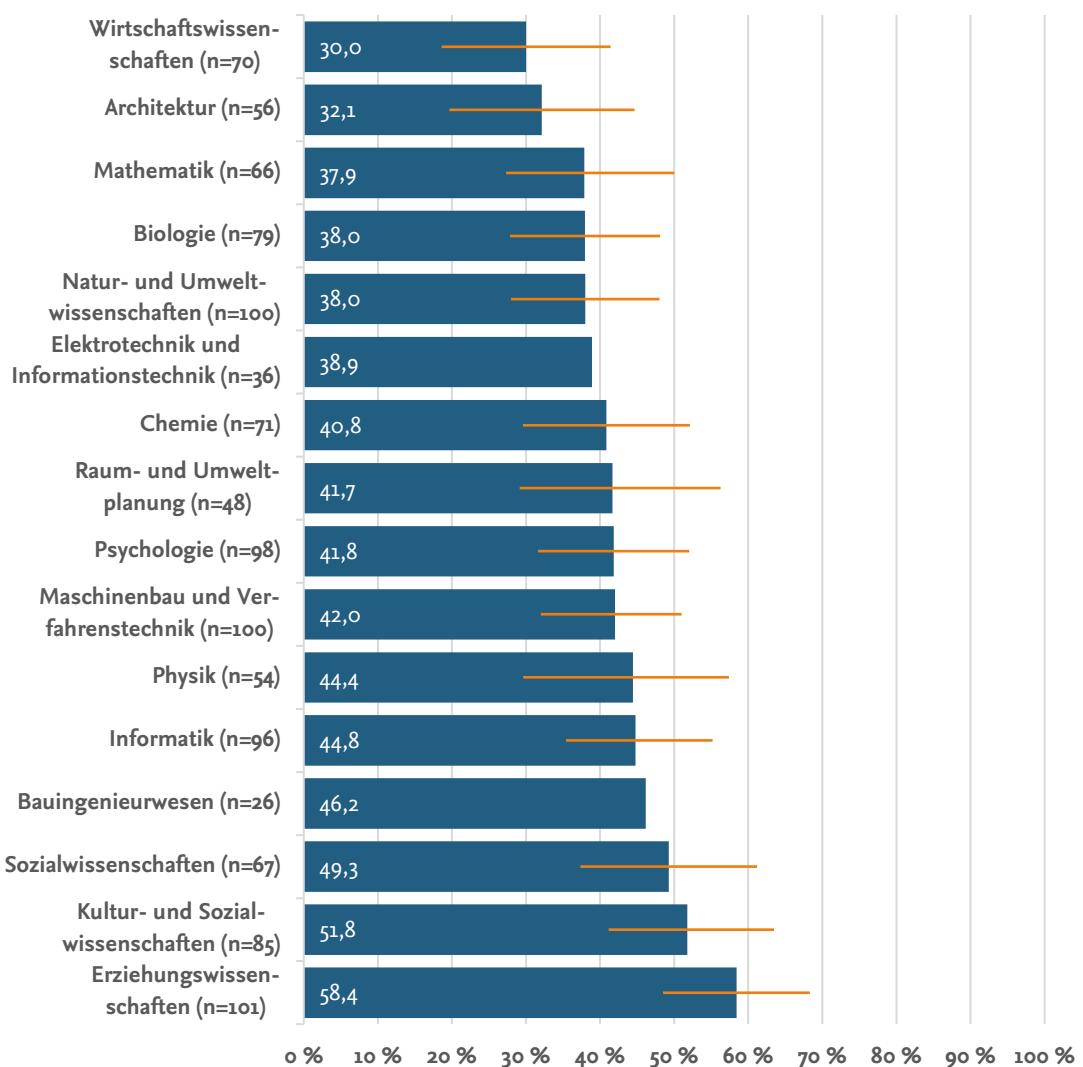
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche Schlafmittel verwenden; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall. *Für dieses Jahr sind keine Vergleichswerte verfügbar.

Abbildung 90: Einschlafstörungen, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche Einschlafstörungen erleben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 91: Einschlafstörungen, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche Einschlafstörungen erleben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 79: Einschlafstörungen, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1160	n=776	n=384
	42,6 (39,7–45,5)	40,2 (36,7–43,7)	47,4 (42,2–52,6)
Männer	n=464	n=390	n=74
	37,3 (32,5–41,6)	37,7 (32,9–42,4)	35,1 (24,3–46,4)
Frauen	n=691	n=385	n=306
	45,9 (42,3–49,5)	42,9 (38,0–47,8)	49,7 (43,6–55,5)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche Einschlafstörungen erleben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

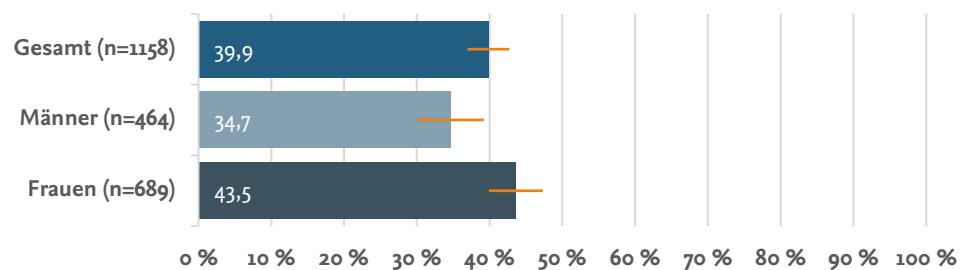
Tabelle 8o: Einschlafstörungen im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)*	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	32,1 (19,6–44,6)	41,5 (26,8–56,1)		
Bauingenieurwesen	46,2	27,9 (17,6–38,2)		
Biologie	38,0 (27,8–48,1)	40,0 (29,4–50,6)		
Chemie	40,8 (29,6–52,1)	33,3		
Elektro- und Infor- mationstechnik	38,9	23,3		
Informatik	44,8 (35,4–55,2)	39,7 (31,8–47,0)		
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	42,0 (32,0–51,0)	38,6 (29,8–47,4)		
Mathematik	37,9 (27,3–50,0)	29,7 (17,2–40,6)		
Physik	44,4 (29,6–57,4)	39,8 (30,1–50,6)		
Raum- und Um- weltplanung	41,7 (29,2–56,3)	53,7 (39,0–68,3)		
Sozialwissenschaften	49,3 (37,4–61,2)	37,6 (28,0–48,4)		
Wirtschaftswissen- schaften	30,0 (18,6–41,4)	56,3 (45,0–66,3)		
Gesamt	40,2 (36,7–43,7)	38,9 (35,7–41,9)		
Landau				
Erziehungswissen- schaften	58,4 (48,5–68,3)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	51,8 (41,2–63,5)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	38,0 (28,0–48,0)			
Psychologie	41,8 (31,6–52,0)			
Gesamt	47,4 (42,2–52,6)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche Einschlafstörungen erleben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall. *Für dieses Jahr sind keine Vergleichswerte verfügbar.

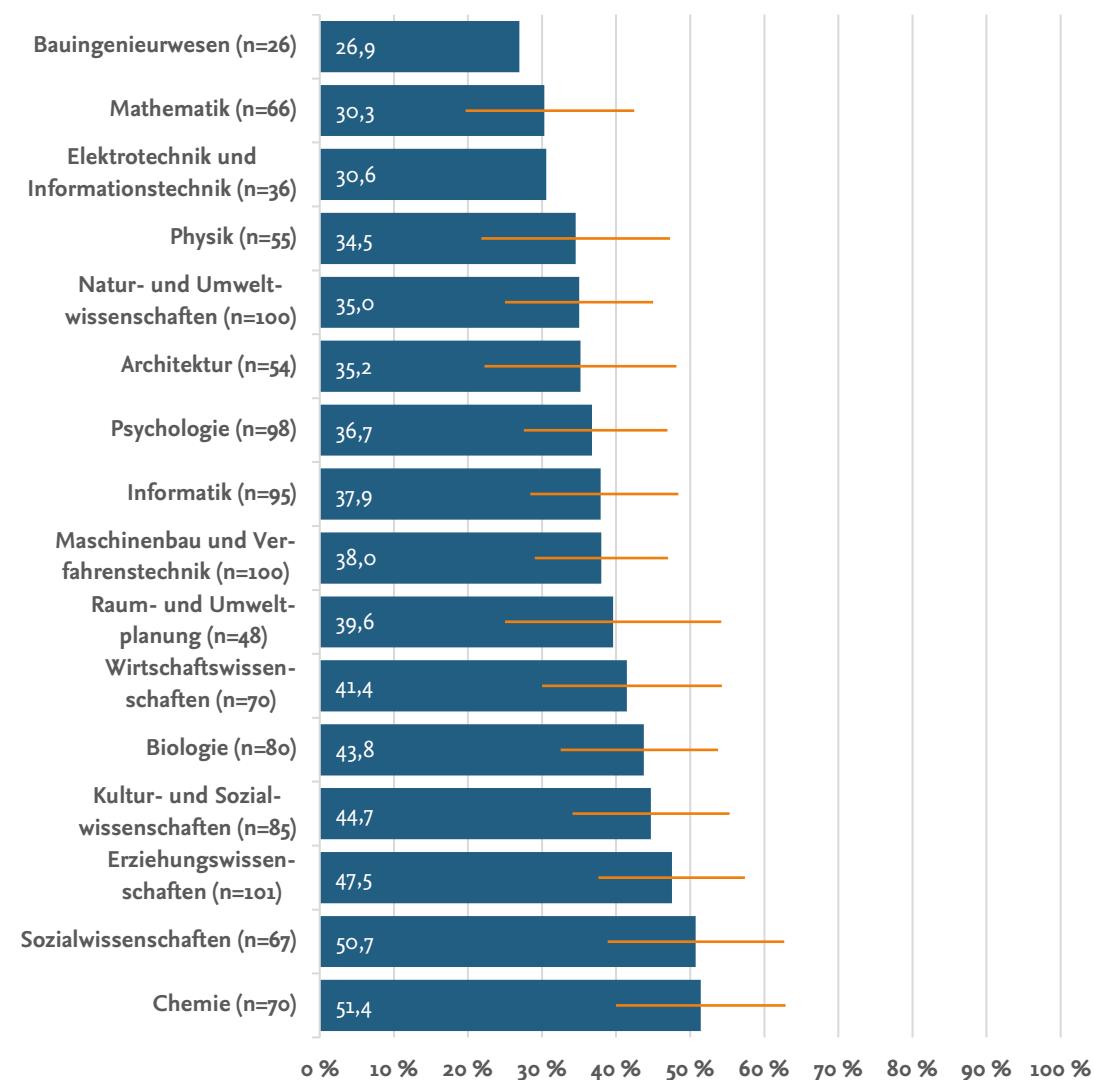


Abbildung 92: Durchschlafstörungen, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche Durchschlafstörungen erleben;
Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 93: Durchschlafstörungen, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche Durchschlafstörungen erleben;
Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 81: Durchschlafstörungen, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1158	n=774	n=384
	39,9 (37,0–42,7)	39,4 (35,9–42,9)	40,9 (35,7–45,8)
Männer	n=464	n=390	n=74
	34,7 (30,2–39,2)	33,8 (28,9–38,8)	39,2 (28,6–50,0)
Frauen	n=689	n=383	n=306
	43,5 (39,9–47,3)	45,2 (39,9–50,3)	41,5 (36,2–47,0)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche Durchschlafstörungen erleben;
Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 82: Durchschlafstörungen im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)*	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	35,2 (22,2–48,1)	45,0 (30,0–60,0)		
Bauingenieurwesen	26,9	23,2 (13,0–34,7)		
Biologie	43,8 (32,5–53,8)	42,7 (32,9–53,7)		
Chemie	51,4 (40,0–62,9)	38,9		
Elektro- und Infor- mationstechnik	30,6	25,6		
Informatik	37,9 (28,4–48,4)	39,7 (31,8–47,7)		
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	38,0 (29,0–47,0)	37,7 (28,9–46,5)		
Mathematik	30,3 (19,7–42,4)	31,7 (20,6–42,9)		
Physik	34,5 (21,8–47,3)	43,9 (32,9–54,9)		
Raum- und Um- weltplanung	39,6 (25,0–54,2)	39,0 (24,4–53,7)		
Sozialwissenschaften	50,7 (38,8–62,7)	41,9 (32,3–52,7)		
Wirtschaftswissen- schaften	41,4 (30,0–54,3)	49,4 (38,0–60,8)		
Gesamt	39,4 (35,9–42,9)	39,0 (35,6–42,2)		
Landau				
Erziehungswissen- schaften	47,5 (37,6–57,4)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	44,7 (34,1–55,3)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	35,0 (25,0–45,0)			
Psychologie	36,7 (27,6–46,9)			
Gesamt	40,9 (35,7–45,8)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche Durchschlafstörungen erleben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall. *Für dieses Jahr sind keine Vergleichswerte verfügbar.

6.4 Naturerleben

Einleitung

Die Bedeutung von Natur für die menschliche Gesundheit wird seit einigen Jahren intensiv erforscht (Harshfield et al., 2019). Natur ist dabei ein weitgefasster Begriff, der vor allem unbebaute Flächen einschließt und sowohl nicht kultivierte Flora und Fauna als auch von Menschen angelegte oder bewirtschaftete Flächen im Garten- und Landschaftsbau umfasst. Der Umgang mit Zimmer- oder Balkonpflanzen sowie Haustieren wird in der Forschung teilweise als naturnahe Tätigkeit verstanden. Als Indikatoren für das Naturerleben nutzen wir im vorliegenden Bericht die Bedeutung, die der Natur beigemessen wird als auch die in der Natur verbrachte Zeit.

Durch die zunehmende Urbanisierung leben immer mehr Menschen in Umgebungen, die kaum natürliche Vegetation aufweisen. Gleichzeitig zeigt eine wachsende Fülle empirischer Forschung, dass der Kontakt zur Natur unsere physische und mentale Gesundheit fördert (z. B. Twohig-Bennett & Jones, 2018). Unter anderem wurde das japanische Konzept des „Waldbadens“ (Shinrin-Yoku), welches besonders achtsame Aufenthalte im Wald bezeichnet, auch in Europa eingeführt und vielfach untersucht. Dabei zeigten sich positive Effekte auf diverse Gesundheitsparameter wie Blutdruck, Herz- und Lungenfunktion, Immunsystem, Stress, Depressivität und Ängstlichkeit sowie psychisches Wohlbefinden (Oh et al., 2017; Payne & Delphinus, 2018). Noch ist nicht hinlänglich erforscht, wie viel Zeit in der Natur notwendig ist, um nachhaltige Gesundheitseffekte zu erzielen. Eine bevölkerungsrepräsentative britische Studie fand einen substanzIELLEN Zusammenhang zwischen mindestens 120 Minuten Aufenthalt in der Natur pro Woche und höherer subjektiver Gesundheit sowie Lebenszufriedenheit (White et al., 2019). Andere Daten zeigen, dass bereits ein Naturbesuch pro Woche mit besserer allgemeiner Gesundheit assoziiert ist. Zudem berichten Menschen, die ein hohes Maß an Naturverbundenheit spüren, ein höheres Wohlbefinden und mehr umweltfreundliches Verhalten (Martin et al., 2020).

Zwischen Naturerfahrung und positiver Stimmung gibt es einen positiven Zusammenhang (Bardhan et al., 2023). Positive Effekte auf die Stimmung konnten bei Studierenden schon nach fünf Minuten in einer natürlichen Umgebung gezeigt werden (Neill et al., 2019). Weitere Befunde legen nahe, dass in der Altersgruppe von Studierenden schon 10- bis 20-minütige Aufenthalte in der Natur Stress und Ängstlichkeit signifikant reduzieren und gleichzeitig Vitalität, Regeneration und positive Emotionen fördern (Meredith et al., 2019). Studierende mit mehr Grünflächen auf dem Campus berichten zudem eine höhere Lebensqualität sowie mehr subjektive Erholung (Cruz, 2023; van den Bogerd et al., 2020). Dies gilt auch für Grünflächen in Innenräumen (van Vleet et al., 2023). Darüber hinaus ist die Integration von Achtsamkeit und Natur in die Universität mit der psychischen Gesundheit sowie dem Wohlbefinden der Studierenden positiv assoziiert (weniger Stress und Ängste, Steigerung der Konzentration, Aufmerksamkeit und akademische Leistungen; Baur, 2022; Ibes & Forestell, 2022; C. Schuster, 2023).

Methode

Die Teilnehmenden wurden gefragt, wie wichtig ihnen die Natur bezüglich sieben verschiedener Aspekte ist (z. B. für die Lebensqualität; als Raum für Erholung und Entspannung). Diese Skala wurde der Studie zum Naturbewusstsein 2015 des Bundesamts für Naturschutz entnommen (Bundesamt für Naturschutz Bonn, 2017). Antwortoptionen waren „überhaupt nicht wichtig“



tig“ (1), „eher nicht wichtig“ (2), „eher wichtig“ (3) und „sehr wichtig“ (4). Über alle Items hinweg wurde ein Mittelwert gebildet. Im Folgenden wird der Anteil derjenigen Befragten berichtet, denen die Natur „sehr wichtig“ ist.

Zudem wurde die Zeit in Stunden erhoben, die die Teilnehmenden im Monat vor der Befragung durchschnittlich in der Natur verbracht haben. Anschließend wurde gefragt, wie viel Zeit davon im Wald verbracht wurde. Die Antworten wurden anhand der Häufigkeitsverteilung kategorisiert.

Kernaussagen

- Gut ein Drittel (34,2 %) der befragten Studierenden der RPTU gibt an, die Natur als „sehr wichtig“ zu empfinden.
- Unter den weiblichen Studierenden ist der Anteil derer, welche die Natur als „sehr wichtig“ empfinden, tendenziell größer als unter den männlichen Studierenden (♀: 36,8 % vs. ♂: 30,5 %).
- Im Fachbereich Natur- und Umweltwissenschaften ist der Anteil mit über 60 % am größten und signifikant größer als in den meisten Fachbereichen.
- Am Standort Kaiserslautern ist der Anteil der Studierenden, die Natur als „sehr wichtig“ empfinden signifikant kleiner als am Standort Landau (KL: 30,7 % vs. LD: 41,3 %).
- Die überwiegende Mehrheit (82,9 %) der Studierenden verbringt mindestens zwei Stunden pro Woche in der Natur. Bei 66,7 % umfasst dies auch bzw. überwiegend Aufenthalte im Wald.

Ergebnisse

Bedeutung von Natur

Gut ein Drittel (34,2 %) der befragten Studierenden der RPTU empfindet die Natur als „sehr wichtig“. Unter den weiblichen Studierenden ist der Anteil derer, die Natur als „sehr wichtig“ empfinden, tendenziell größer als unter den männlichen Studierenden (♀: 36,8 % vs. ♂: 30,5 %; vgl. Abbildung 94).

Im Fachbereich Natur- und Umweltwissenschaften ist der Anteil der Studierenden, die Natur als „sehr wichtig“ empfinden, mit 60,4 % am größten und signifikant größer als in den meisten Fachbereichen. In den Fachbereichen Chemie sowie Mathematik sind die jeweiligen Anteile mit unter 25 % der Studierenden, die Natur als „sehr wichtig“ empfinden, am kleinsten (vgl. Abbildung 95).

Zwischen den Standorten Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich die Anteile der Studierenden, die Natur als „sehr wichtig“ empfinden, signifikant voneinander (KL: 30,7 % vs. LD: 41,3 %). Demnach empfinden am Standort Landau sowohl tendenziell mehr weibliche als auch mehr männliche Studierende die Natur als „sehr wichtig“ im Vergleich zu den weiblichen und männlichen Studierenden am Standort Kaiserslautern (vgl. Tabelle 83).

Zeit in der Natur

Der größte Anteil der Studierenden (56,6 %) verbringt durchschnittlich zwischen zwei und neun Stunden pro Woche in der Natur. 17,1 % sind weniger als zwei Stunden wöchentlich in

der Natur. Mehr weibliche als männliche Studierende geben an, zehn oder mehr Stunden in der Natur zu verbringen (♀: 29,1 % vs. ♂: 22,3 %; vgl. Abbildung 96).

Der Fachbereich Natur- und Umweltwissenschaften weist den größten Anteil an Studierenden auf, die mehr als zehn Stunden pro Woche in der Natur verbringen (38,6 %). Im Fachbereich Erziehungswissenschaften ist der Anteil der Studierenden, die über 30 Stunden pro Woche in der Natur verbringen, mit 7,9 % am größten. Der Fachbereich Physik verzeichnet dagegen den größten Anteil derjenigen, die weniger als zwei Stunden wöchentlich in der Natur sind (25,5 %; vgl. Abbildung 97).

Zeit im Wald

Ein Drittel (33,3 %) der Befragten hat im Monat vor der Befragung keine Zeit im Wald verbracht. Ein weiteres Drittel gibt an, bis zu zwei Stunden pro Woche im Wald zu verbringen. Etwa mehr männliche als weibliche Studierende verbringen durchschnittlich bis zu zwei Stunden pro Woche im Wald (♀: 35,0 % vs. ♂: 36,7 %). Ebenso verbringen mehr männliche als weibliche Studierende durchschnittlich zwischen 2,5 und neun Stunden im Wald (♀: 21,2 % vs. ♂: 28,8 %; vgl. Abbildung 98).

In den Fachbereichen Architektur sowie Kultur- und Sozialwissenschaften sind die Anteile der Studierenden, die keine Zeit im Wald verbringen, mit über 50 % am größten und im Fachbereich Bauingenieurwesen mit 19,2 % am kleinsten. Die Studierenden der Fachbereiche Wirtschaftswissenschaften, Biologie sowie Raum- und Umweltplanung geben mit jeweils über 10 % am häufigsten an, zehn oder mehr Stunden wöchentlich im Wald zu verbringen (vgl. Abbildung 99).

Einordnung

Im Vergleich zu 2021 ist der Anteil der Studierenden, die Natur als „sehr wichtig“ empfinden, am Standort Kaiserslautern tendenziell kleiner (2024: 30,7 % vs. 2021: 36,5 %). In den meisten Fachbereichen sind die Anteile der Studierenden, die Natur als „sehr wichtig“ empfinden ebenfalls kleiner als in der Befragung 2021. In den Fachbereichen Raum- und Umweltplanung (-14,5 Prozentpunkte) sowie Biologie sind die Unterschiede (-14 Prozentpunkte) am größten (vgl. Tabelle 84).

Literatur

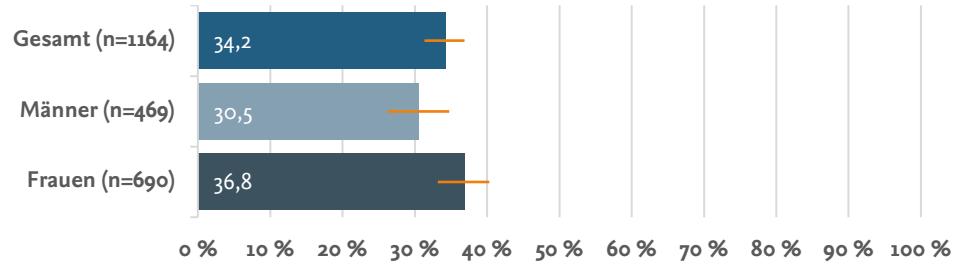
- Bardhan, M., Zhang, K., Browning, M. H., Dong, J., Liu, T., Bailey, C., McAnirlin, O., Hanley, J., Minson, C. T., Mutel, R. L., Ranganathan, S. & Reuben, A. (2023). Time in nature is associated with higher levels of positive mood: Evidence from the 2023 NatureDose™ student survey. *Journal of Environmental Psychology*, 90, 102083.
<https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2023.102083>
- Baur, J. (2022). Campus community gardens and student health: A case study of a campus garden and student well-being. *The Journal of American College Health*, 70(2), 377–384.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1751174>
- Bundesamt für Naturschutz Bonn. (2017). *Naturbewusstsein 2015*.
<https://doi.org/10.4232/1.12737>
- Cruz, C. (2023). *URBAN COMMUNITY COLLEGE CAMPUS GREEN SPACE:: SUPPORTING STUDENT MENTAL WELL-BEING*.



- Harshfield, A., Manville, C., Elmore, N., Smith, P., Rodriguez Rincon, D., Hood, C. & Gehrt, D. (2019). *A scoping study on the link between exposure to or interaction with the natural environment and mental health outcomes*. RAND Corporation. <https://doi.org/10.7249/RR3122>
- Ibes, D. C. & Forestell, C. A. (2022). The role of campus greenspace and meditation on college students' mood disturbance. *The Journal of American College Health*, 70(1), 99–106. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1726926>
- Martin, L., White, M. P., Hunt, A., Richardson, M., Pahl, S. & Burt, J. (2020). Nature contact, nature connectedness and associations with health, wellbeing and pro-environmental behaviours. *Journal of Environmental Psychology*, 68, 101389. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2020.101389>
- Meredith, G. R., Rakow, D. A., Eldermire, E. R. B., Madsen, C. G., Shelley, S. P. & Sachs, N. A. (2019). Minimum Time Dose in Nature to Positively Impact the Mental Health of College-Aged Students, and How to Measure It: A Scoping Review. *Frontiers in Psychology*, 10, 2942. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02942>
- Neill, C., Gerard, J. & Arbuthnott, K. D. (2019). Nature contact and mood benefits: contact duration and mood type. *The Journal of Positive Psychology*, 14(6), 756–767. <https://doi.org/10.1080/17439760.2018.1557242>
- Oh, B., Lee, K. J [Kyung Ju], Zaslawski, C., Yeung, A., Rosenthal, D., Larkey, L. & Back, M. (2017). Health and well-being benefits of spending time in forests: systematic review. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 22(1), 71. <https://doi.org/10.1186/s12199-017-0677-9>
- Payne, M. & Delphinus, E. (2018). A Review of the Current Evidence for the Health Benefits Derived from Forest Bathing. *The International Journal of Health, Wellness, and Society*, 9(1), 19–30. <https://doi.org/10.18848/2156-8960/CGP/v09i01/19-30>
- Schuster, C. (2023). *Examining Mindfulness and Nature Connectedness on the Mental Health and Well-being of University Students*, 2023.
- Twohig-Bennett, C. & Jones, A. (2018). The health benefits of the great outdoors: A systematic review and meta-analysis of greenspace exposure and health outcomes. *Environmental Research*, 166, 628–637. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2018.06.030>
- van den Bogerd, N., Coosje Dijkstra, S., Koole, S. L., Seidell, J. C., Vries, R. de & Maas, J. (2020). Nature in the indoor and outdoor study environment and secondary and tertiary education students' well-being, academic outcomes, and possible mediating pathways: A systematic review with recommendations for science and practice. *Health & Place*, 66, 102403. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2020.102403>
- van Vleet, Z., K C, A., Lee, K. J [KangJae Jerry] & Fernandez, M. (2023). The effects of green space on college students' mood. *The Journal of American College Health*, 1–9. <https://doi.org/10.1080/07448481.2023.2252931>
- White, M. P., Alcock, I., Grellier, J., Wheeler, B. W., Hartig, T., Warber, S. L., Bone, A., Depledge, M. H. & Fleming, L. E. (2019). Spending at least 120 minutes a week in nature is associated with good health and wellbeing. *Scientific Reports*, 9(1), 7730. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-44097-3>

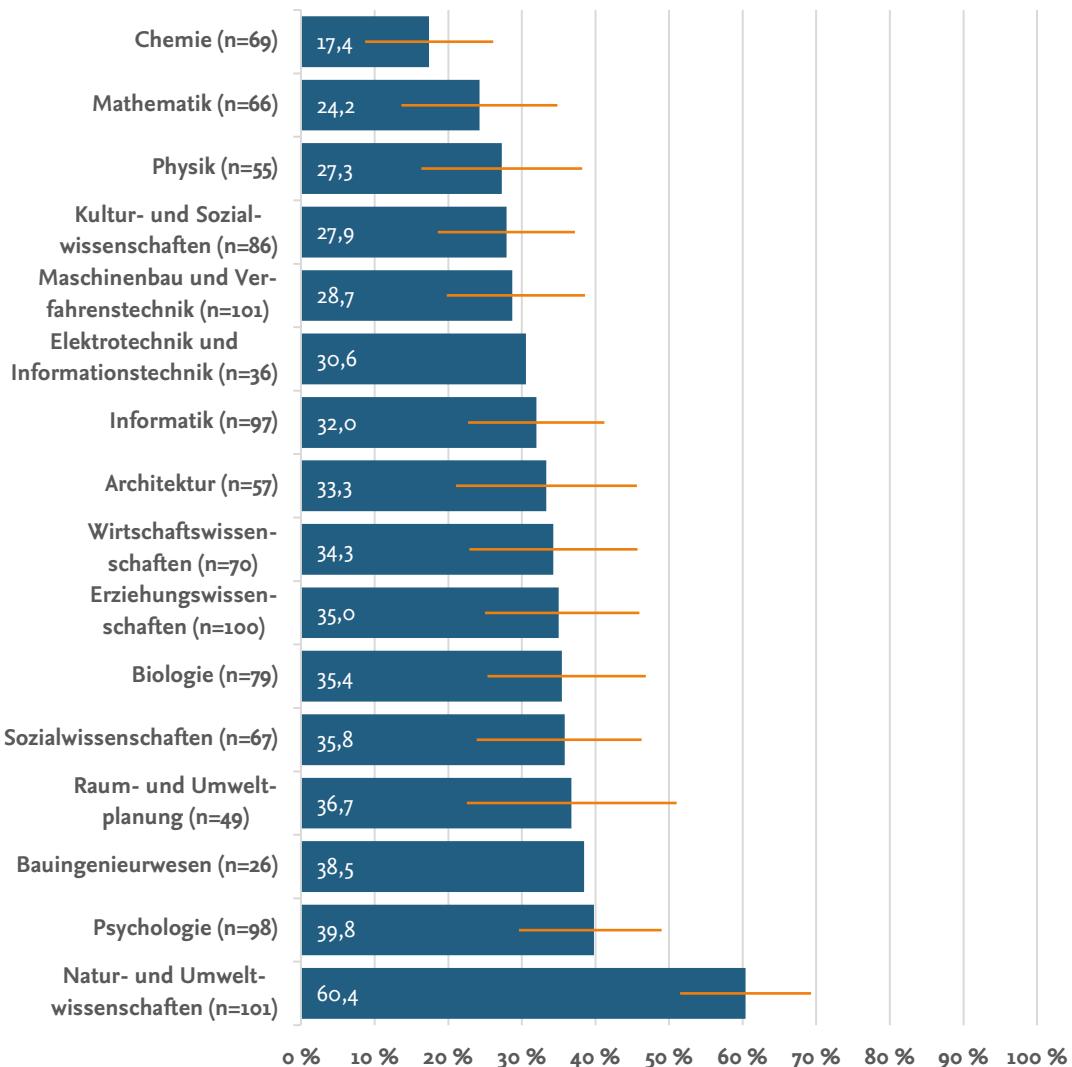
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 94: Bedeutung von Natur, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die Natur als „sehr wichtig“ empfinden; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 95: Bedeutung von Natur, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die Natur als „sehr wichtig“ empfinden; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 83: Bedeutung von Natur, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1164	n=779	n=385
	34,2 (31,4–36,9)	30,7 (27,5–34,1)	41,3 (36,4–46,2)
Männer	n=469	n=395	n=74
	30,5 (26,2–34,7)	28,6 (24,4–33,0)	40,5 (30,3–53,4)
Frauen	n=690	n=383	n=307
	36,8 (33,2–40,3)	32,9 (28,3–37,4)	41,7 (36,4–46,8)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die Natur als „sehr wichtig“ empfinden; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 84: Bedeutung von Natur im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)*	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	33,3 (21,1–45,6)	43,9 (29,3–58,5)		
Bauingenieurwesen	38,5	47,1 (35,7–58,6)		
Biologie	35,4 (25,3–46,8)	49,4 (38,8–60,0)		
Chemie	17,4 (8,7–26,1)	25,0		
Elektro- und Infor- mationstechnik	30,6	30,2 (16,3–44,2)		
Informatik	32,0 (22,7–41,2)	39,2 (32,0–47,1)		
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	28,7 (19,8–38,6)	34,8 (26,1–44,3)		
Mathematik	24,2 (13,6–34,8)	23,4 (14,1–34,4)		
Physik	27,3 (16,4–38,2)	30,1 (20,5–39,8)		
Raum- und Um- weltplanung	36,7 (22,5–51,0)	51,2 (36,6–65,9)		
Sozialwissenschaften	35,8 (23,9–46,3)	34,4 (24,7–44,1)		
Wirtschaftswissen- schaften	34,3 (22,9–45,7)	28,4 (18,5–38,3)		
Gesamt	30,7 (27,5–34,1)	36,5 (33,3–39,6)		
Landau				
Erziehungswissen- schaften	35,0 (25,0–46,0)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	27,9 (18,6–37,2)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	60,4 (51,5–69,3)			
Psychologie	39,8 (29,6–49,0)			
Gesamt	41,3 (36,4–46,2)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die Natur als „sehr wichtig“ empfinden; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall. *Für dieses Jahr sind keine Vergleichswerte verfügbar.

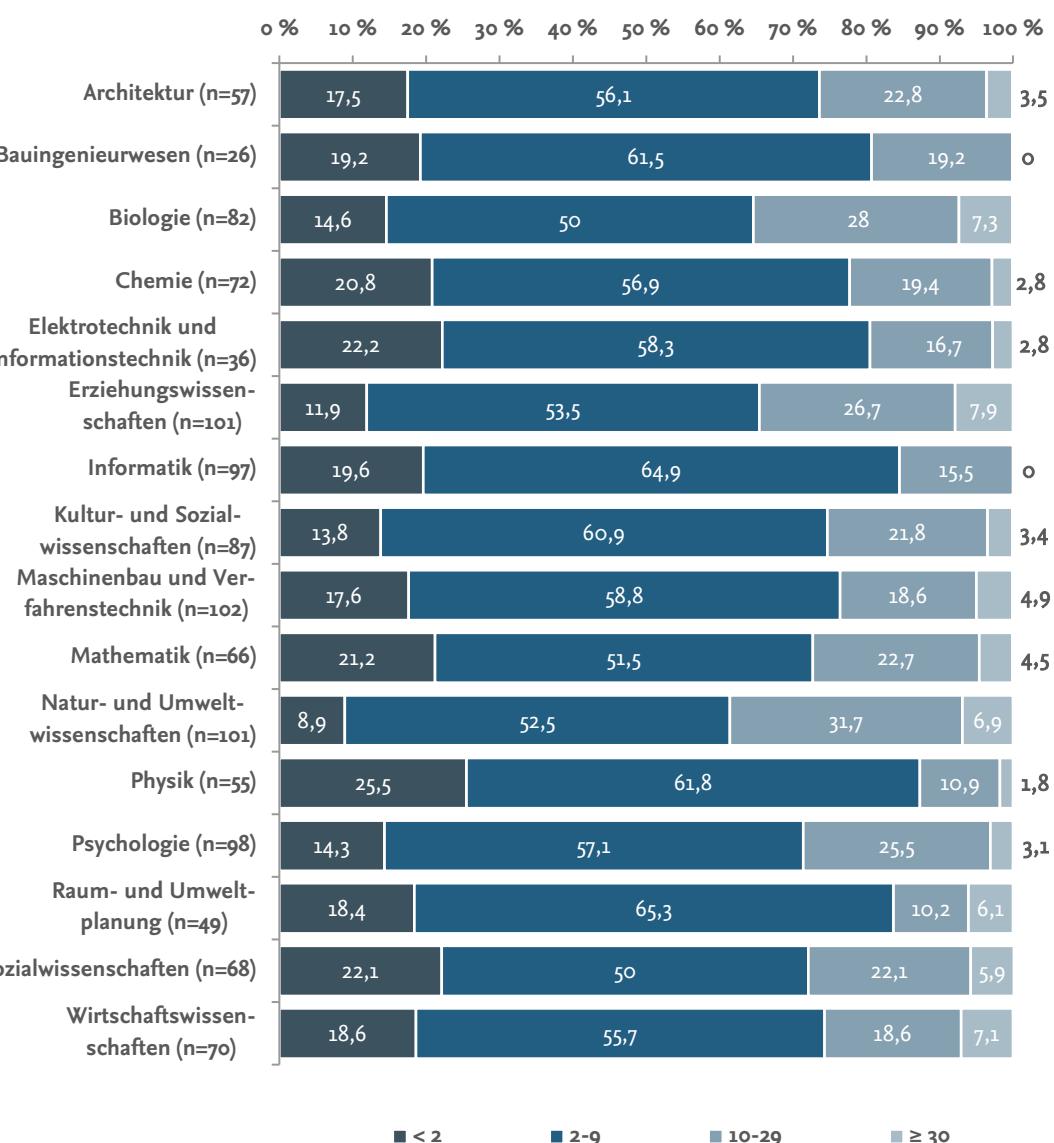


Abbildung 96: Zeit in der Natur, differenziert nach Geschlecht



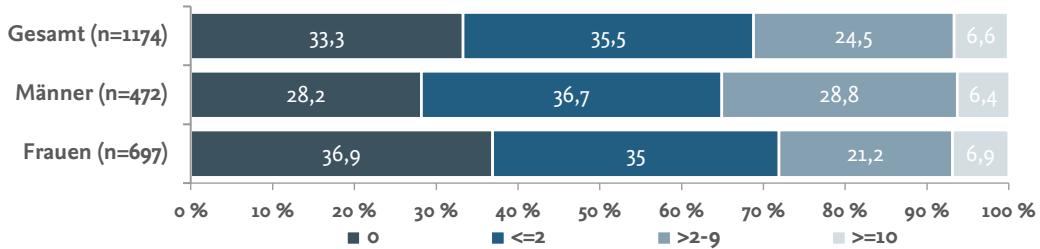
Anmerkung: Anzahl der Stunden, die im Monat vor der Befragung durchschnittlich pro Woche in der Natur verbracht wurden; Angaben in Prozent

Abbildung 97: Zeit in der Natur, differenziert nach Fachbereichen



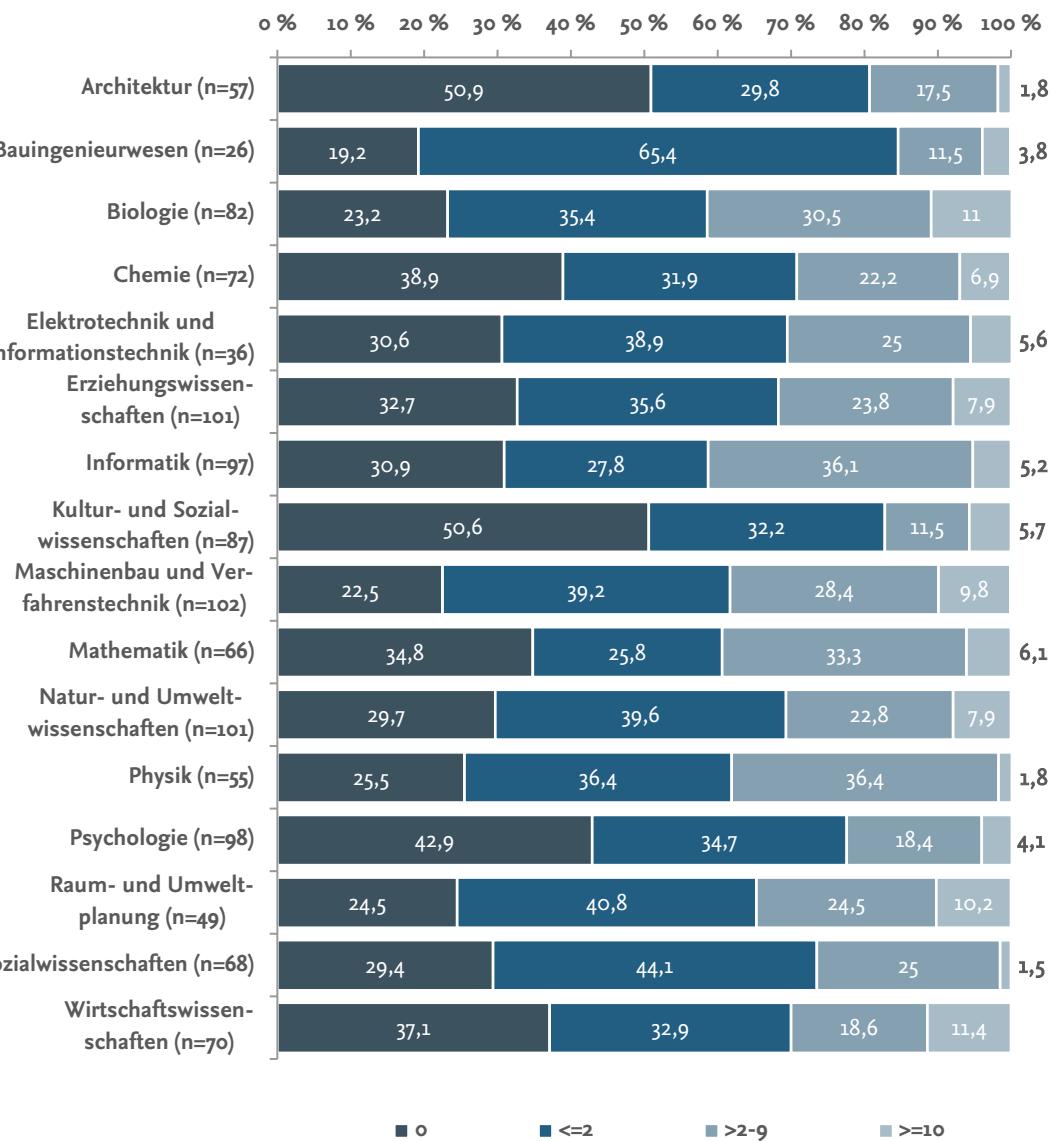
Anmerkung: Anzahl der Stunden, die im Monat vor der Befragung durchschnittlich pro Woche in der Natur verbracht wurden; Angaben in Prozent

Abbildung 98: Zeit im Wald, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anzahl der Stunden, die im Monat vor der Befragung durchschnittlich pro Woche im Wald verbracht wurden; Angaben in Prozent

Abbildung 99: Zeit im Wald, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anzahl der Stunden, die im Monat vor der Befragung durchschnittlich pro Woche im Wald verbracht wurden; Angaben in Prozent



6.5 Rauchen

Einleitung

Mit Rauchen wird der Konsum von Tabak- bzw. Nikotinprodukten wie beispielsweise Zigaretten, E-Zigaretten, Zigarren, Pfeife oder Shisha bezeichnet, deren Rauch durch den Mund inhaliert wird.

In Deutschland sterben jährlich bis zu 127.000 Menschen an den gesundheitlichen Folgen des Rauchens – durch das Rauchen bedingte Todesfälle machten im Jahr 2018 einen Anteil von 13,3 % aller Todesfälle aus (Schaller et al., 2020). Rauchen gilt als der wichtigste vermeidbare Risikofaktor für chronische nichtübertragbare Krankheiten (Pötschke-Langer et al., 2015). Die Reduktion des Tabakkonsums ist daher seit 2003 ein von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) konsentiertes Gesundheitsziel (World Health Organization, 2003). Laut Epidemiologischem Suchtsurvey 2021 (ESA-2021) liegt der Anteil der Raucher:innen¹⁷ in der Altersklasse der 18- bis 29-Jährigen bei Frauen bei 16,7 % und bei Männern bei 24,8 % (Möckl, Rauschert, Wilms, Schäfer et al., 2023). Die Prävalenz des Rauchens nimmt mit zunehmendem Bildungsgrad ab (Möckl, Rauschert, Wilms, Schäfer et al., 2023). Unter Studierenden wird ein Anstieg des Konsums von E-Zigaretten beobachtet (Doxbeck & Osberg, 2021).

Rauchen schädigt nahezu jedes Organ, u. a. die Zähne, den Verdauungsapparat, den Stoffwechsel und das Skelett (Pötschke-Langer et al., 2015). Herz-Kreislauf-, Atemwegs- und Krebs-erkrankungen treten unter Raucher:innen häufiger auf (International Agency for Research on Cancer, 2004; Pötschke-Langer et al., 2015) und bis zu 90 % der tödlichen Lungenkrebskrankungen sind auf das Rauchen zurückzuführen (International Agency for Research on Cancer, 2004). Rauchen kann außerdem zu Fruchtbarkeitsproblemen sowie zu Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen führen (Pötschke-Langer et al., 2009). Auch haben Raucher:innen deutlich schlechtere Chancen, Krebserkrankungen zu überleben, sowie eine höhere Wahrscheinlichkeit, an einer nicht direkt mit dem Rauchen assoziierten Krebsart zu erkranken (Fonseca-Moutinho, 2011; Hertog et al., 2001; Jäger et al., 2007; Reynolds, 2013). Soziale Einflüsse auf das Rauchverhalten bei Studierenden sind gut dokumentiert (Moran et al., 2004). Mitunter stellt das Rauchen aus sozialen Gründen einen Einstieg in regelmäßiges Rauchen dar (Moran et al., 2004). Auch der Konsum von E-Zigaretten wird durch soziale Normen beeinflusst, d. h. Studierende passen ihren E-Zigaretten-Konsum an den von ihnen wahrgenommenen Konsum ihrer Peers an (Doxbeck & Osberg, 2021). Prädiktoren des Rauchens bei Studierenden sind u. a. männliches Geschlecht, die Ergebniserwartung beim Rauchen, die Erwartung der Affektregulierung, der Konsum von Marihuana sowie ein ungesunder Lebensstil (Emmons et al., 1998; Wetter et al., 2004). Rauchen von Tabakprodukten oder E-Zigaretten kann die Wahrscheinlichkeit für andere Risikoverhaltensweisen wie Cannabiskonsum (Sangster-Carrasco & Blitchtein-Winicki, 2022) oder problematisches Internetnutzungsverhalten (Tastan et al., 2022) sowie das Risiko für den Konsum mehrerer Drogen und Sucht allgemein erhöhen (Fath, 2021). Der Konsum von E-Zigaretten birgt ein eigenständiges Suchtpotenzial (Vilcassim et al., 2023); sie werden als „Einstiegsdroge“ eingestuft, welche den Übergang zu konventionellem Tabakkonsum fördern (Kuntic et al., 2021; Nies, 2020).

¹⁷ Gemeint sind jene Befragten, die in den 30 Tagen vor der Befragung konventionelle Tabakprodukte geraucht haben.

Methode

Zunächst wurden die Studierenden gefragt, ob und ggf. wie oft sie Zigaretten, E-Zigaretten, Zigarren, Zigarillos, Pfeife oder Shisha rauchen. Zur Auswahl standen die Antwortkategorien „regelmäßig“, „gelegentlich“, „früher mal geraucht“ und „noch nie geraucht“.

Regelmäßig und gelegentlich Rauchende sollten zudem die Anzahl der Tage im Monat vor der Befragung angeben, an denen sie geraucht hatten, und die Anzahl der (1) Zigaretten, (2) E-Zigaretten, (3) Shishas sowie (4) Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen, die sie im Durchschnitt an diesen Tagen rauchten.

Im Folgenden werden die aktiven Raucher:innen betrachtet, d. h. jene Studierenden, die angeben, mindestens „gelegentlich“ zu rauchen.

Kernaussagen

- 14,5 % der befragten Studierenden geben an, mindestens „gelegentlich“ zu rauen.
- Bei den männlichen Studierenden ist die Prävalenz des Rauchens tendenziell größer als bei den weiblichen Studierenden ($\text{♀}: 13,4\%$ vs. $\text{♂}: 16,1\%$).
- Im Fachbereiche Sozialwissenschaften (28,4 %) ist die Prävalenz des Rauchens am größten und im Fachbereich Mathematik (1,5 %) am kleinsten.
- Zwischen den Standorten Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich die Anteile der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen, kaum.

Ergebnisse

14,5 % der befragten Studierenden der RPTU geben an, mindestens „gelegentlich“ zu rauchen. Die Prävalenz des Rauchens ist bei den männlichen Studierenden tendenziell größer als bei den weiblichen Studierenden ($\text{♀}: 13,4\%$ vs. $\text{♂}: 16,1\%$; vgl. Abbildung 100).

Im Fachbereich Sozialwissenschaften (28,4 %) ist der Anteil der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen, am größten und in den Fachbereichen Mathematik (1,5 %) sowie Physik (5,5 %) am kleinsten (vgl. Abbildung 101).

Zwischen den Standorten Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich die Prävalenzen des Rauchens kaum (KL: 14,4 % vs. LD: 14,6 %). Am Standort Landau geben signifikant mehr männliche als weibliche Studierende an, mindestens „gelegentlich“ zu rauchen ($\text{♀}: 12,1\%$ vs. $\text{♂}: 25,3\%$; vgl. Tabelle 85).

Bei den unterschiedlichen Konsumformen wird die Zigarette (70,3 %) mit Abstand am häufigsten angegeben. Unter den rauchenden Studierenden konsumieren tendenziell mehr weibliche als männliche Studierende Zigaretten ($\text{♀}: 71,7\%$ vs. $\text{♂}: 68,5\%$; vgl. Abbildung 102). 45,8 % der rauchenden Studierenden geben an, dass sie E-Zigaretten konsumieren. Dieser Anteil ist unter den männlichen Studierenden tendenziell größer als unter den weiblichen Studierenden ($\text{♀}: 42,9\%$ vs. $\text{♂}: 49,3\%$; vgl. Abbildung 103). Deutlich seltener geben die befragten rauchenden Studierenden an, Shisha zu konsumieren (27,4 %). Der Anteil der Studierenden, die Shisha konsumieren, ist unter den männlichen Studierenden tendenziell größer als unter den weiblichen Studierenden ($\text{♀}: 23,3\%$ vs. $\text{♂}: 32,4\%$; vgl. Abbildung 104). Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen werden bei den rauchenden Studierenden am seltensten konsumiert (8,3 %). Männliche



und weibliche Studierende unterscheiden sich kaum im Konsum von Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen (vgl. Abbildung 105).

Einordnung

Im Vergleich zur Befragung 2021 unterscheidet sich die Prävalenz des Rauchens am Standort Kaiserslautern kaum (14,4 % vs. 14,1 %; vgl. Tabelle 86).

In den meisten Fachbereichen ist der Anteil der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen, kleiner als 2021. Im Fachbereich Sozialwissenschaften hingegen ist der Unterschied mit +11,4 Prozentpunkten am größten (vgl. Tabelle 86).

Die zeitliche Entwicklung der Prävalenz des Rauchens von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 86 abgelesen werden.

Die Prävalenz des Rauchens ist unter den Studierenden der RPTU im Vergleich zu altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021 tendenziell kleiner (14,5 % vs. 21,3 %). Der Anteil der weiblichen und männlichen Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen, ist unter den Studierenden der RPTU ebenfalls jeweils kleiner als unter den altersgleichen männlichen und weiblichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys. Lediglich unter den männlichen Studierenden am Standort Landau ist der Anteil der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen, geringfügig größer als in der Vergleichsstichprobe (vgl. Tabelle 85).

Literatur

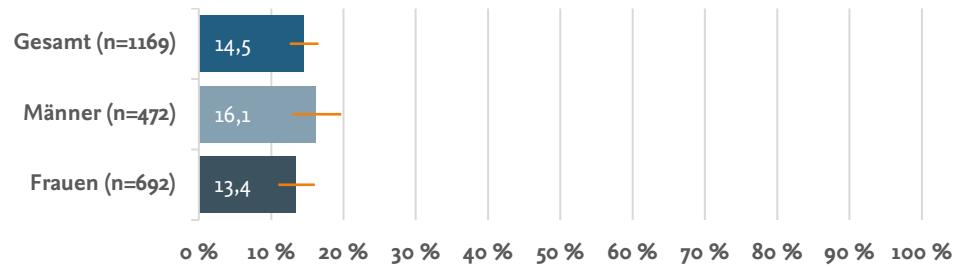
- Doxbeck, C. R. & Osberg, T. M. (2021). It's Not All Smoke and Mirrors: The Role of Social Norms, Alcohol Use, and Pandemic Partying in e-Cigarette Use During COVID-19. *Substance Use & Misuse*, 56(10), 1551–1558. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1942058>
- Emmons, K. M., Wechsler, H [H.], Dowdall, G. & Abraham, M. (1998). Predictors of smoking among US college students. *American Journal of Public Health*, 88(1), 104–107. <https://doi.org/10.2105/AJPH.88.1.104>
- Fath, R. (2021). E-Zigaretten und Cannabis sind „in“ und besonders in der Jugend riskant. *Pneumo news*, 13(5), 46. <https://doi.org/10.1007/s15033-021-2766-0>
- Fonseca-Moutinho, J. A. (2011). Smoking and cervical cancer. *ISRN obstetrics and gynecology*, 2011, 847684. <https://doi.org/10.5402/2011/847684>
- Hertog, S. A. de, Wensveen, C. A., Bastiaens, M. T., Kielich, C. J., Berkhout, M. J., Westendorp, R. G., Vermeer, B. J. & Bouwes Bavinck, J. N. (2001). Relation between smoking and skin cancer. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 19(1), 231–238. <https://doi.org/10.1200/jco.2001.19.1.231>
- International Agency for Research on Cancer. (2004). *Tobacco smoke and involuntary smoking. IARC monographs on the evaluation of the carcinogenic risks to humans: Bd. 83*. WHO.
- Jäger, T., Eisenhardt, A., Rübben, H. & Lümmen, G. (2007). Beeinflusst Rauchen das Überleben von Prostatakarzinopatienten? [Does cigarette smoking influence the survival of patients with prostate cancer?]. *Der Urologe. Ausg. A*, 46(4), 397–400. <https://doi.org/10.1007/s00120-006-1252-y>
- Kuntic, M., Hahad, O., Müntzel, T. & Daiber, A. (2021). Lebensstil und kardiovaskuläre Gesundheit – wie schädlich sind E-Zigaretten und Shisha-Rauchen? *Aktuelle Kardiologie*, 10(06), 537–542. <https://doi.org/10.1055/a-1545-3107>

- Möckl, J., Rauschert, C., Wilms, N., Schäfer, E., Olderbak, S. & Kraus, L. (2023). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021: Tabellenband: Tabakkonsum und Hinweise auf problematischen Tabakkonsum nach Geschlecht und Alter im Jahr 2021*. München.
<https://www.esa-survey.de/ergebnisse/kurzberichte/>
- Moran, S., Wechsler, H [Henry] & Rigotti, N. A. (2004). Social smoking among US college students. *Pediatrics*, 114(4), 1028–1034. <https://doi.org/10.1542/peds.2003-0558-L>
- Nies, A. K. (2020). *Verbreitung und Korrelate des E-Zigarettenkonsums bei Jugendlichen in Deutschland – Die E-Zigarette als Einstiegsdroge* [Dissertation]. Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Kiel.
- Pötschke-Langer, M., Gleich, F., Girrbach, L., Schütz, J., Schoppa, A. & Lampert, T. (2009). *Tabakatlas Deutschland 2009* (1. Aufl.). Steinkopff Verlag. http://www.thoraxklinik-heidelberg.de/fileadmin/ohne_Kippe/Tabakatlas_2009.pdf
- Pötschke-Langer, M., Kahnert, S., Schaller, K., Viarisio, V., Heidt, C., Schunk, S., Mons, U. & Fode, K. (2015). *Tabakatlas 2015* (1. Aufl.). Pabst Science Publishers.
<http://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Tabakatlas-2015-final-web-dp-small.pdf>
- Reynolds, P. (2013). Smoking and breast cancer. *Journal of mammary gland biology and neoplasia*, 18(1), 15–23. <https://doi.org/10.1007/s10911-012-9269-x>
- Sangster-Carrasco, L. & Blitchtein-Winicki, D. (2022). Association of lifetime e-cigarette and/or tobacco use and last year cannabis use among university students: A cross-sectional secondary analysis of a national survey. *PLOS global public health*, 2(5), e0000452.
<https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000452>
- Schaller, K., Kahnert, S., Graen, L., Mons, U. & Ouédraogo, N. (2020). *Tabakatlas Deutschland 2020* (1. Auflage). Pabst Science Publishers. <https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Tabakatlas-Deutschland-2020.pdf>
- Tastan, K., Demirbas, Z. E., Kavuncuoglu, D. & Sincan, S. (2022). Prevalence of Nicotine Dependence and Internet Addiction among University Students, and Relation between them. *Electronic Journal of Medical and Educational Technologies*, 15(2), em2204.
<https://doi.org/10.29333/ejmets/11664>
- Vilcassim, M. J. R., Jacob, D., Stowe, S., Fifolt, M. & Zierold, K. M. (2023). Sex Differences in Electronic Cigarette Device Use Among College Students. *Journal of Community Health*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1007/s10900-023-01200-0>
- Wetter, D. W., Kenford, S. L., Welsch, S. K., Smith, S. S., Fouladi, R. T., Fiore, M. C. & Baker, T. B. (2004). Prevalence and predictors of transitions in smoking behavior among college students. *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 23(2), 168–177. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.23.2.168>
- World Health Organization. (2003). *WHO Framework Convention on Tobacco Control*.
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42811/1/9241591013.pdf?ua=1>



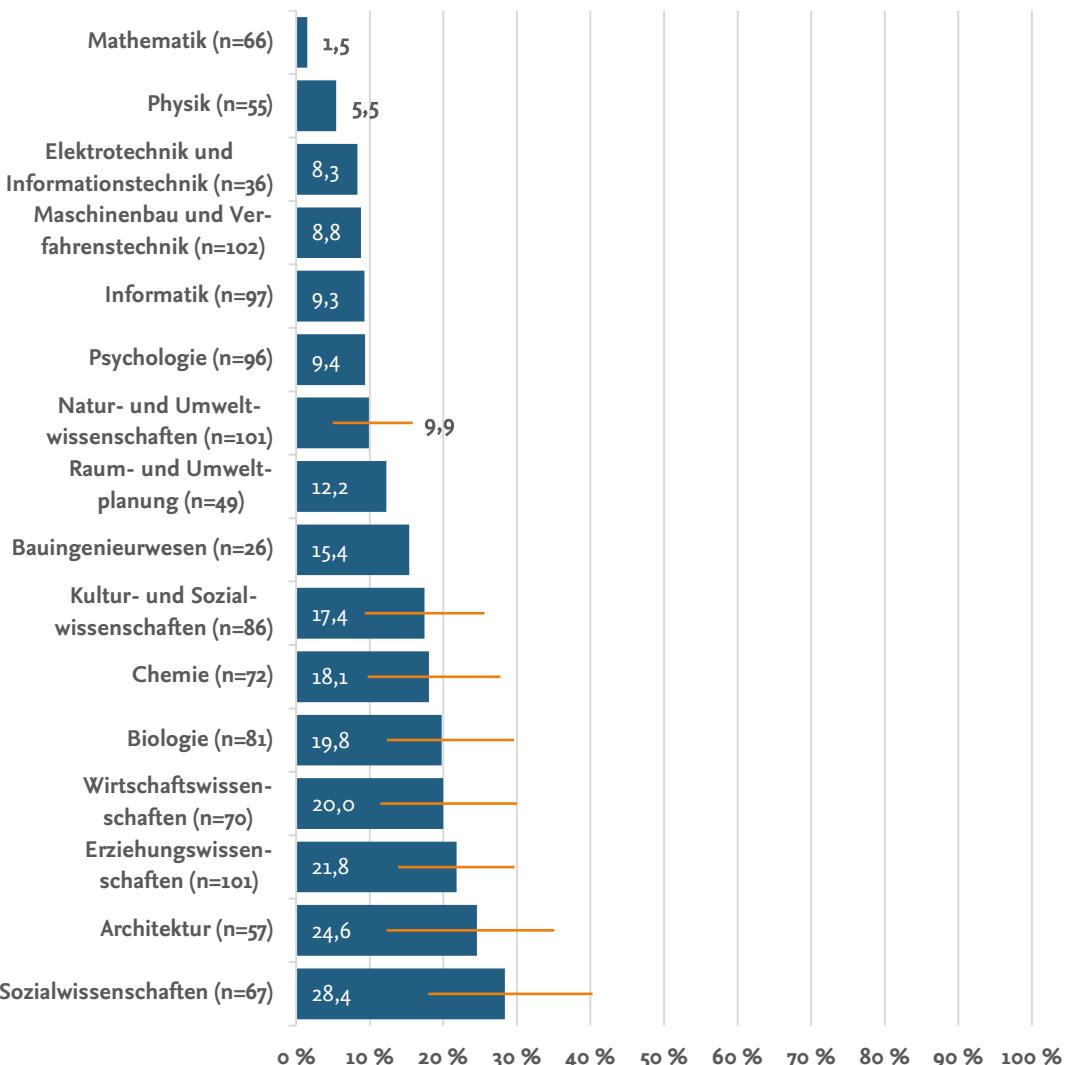
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 100: Prävalenz des Rauchens, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 101: Prävalenz des Rauchens, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 85: Prävalenz des Rauchens, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)	ESA 2021 ¹⁸ %
Gesamt	n=1169	n=785	n=384	n=3265
	14,5 (12,6–16,5)	14,4 (12,0–16,8)	14,6 (10,7–18,2)	21,3
Männer	n=472	n=397	n=75	n=1456
	16,1 (12,9–19,7)	14,4 (10,8–17,8)	25,3 (16,2–36,0)*	24,8
Frauen	n=692	n=387	n=305	n=1799
	13,4 (11,0–16,0)	14,5 (11,0–18,1)	12,1 (8,7–16,1)	16,7

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall (für ESA 2021 werden keine Konfidenzintervalle berichtet); *Am Standort Landau haben nur 75 männliche Studierende teilgenommen.

¹⁸ Berichtet wird der am Stichprobenumfang gewichtete Mittelwert über die Altersklassen für die 18- bis 29-Jährigen.

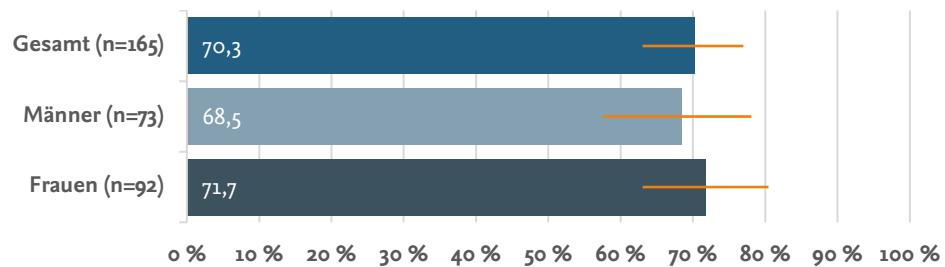


Tabelle 86: Prävalenz des Rauchens im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	24,6 (12,3–35,1)	31,7	26,3	36,7
Bauingenieurwesen	15,4	18,6 (10,0–27,1)	20,5 (12,3–30,1)	29,3 (20,0–38,7)
Biologie	19,8 (12,3–29,6)	18,8 (10,6–27,1)	25,3 (16,8–34,7)	20,4 (12,3–28,6)
Chemie	18,1 (9,7–27,8)	13,9	16,7 (8,3–25,0)	20,0 (11,1–28,9)
Elektro- und Infor- mationstechnik	8,3	14,0	19,1	15,6
Informatik	9,3	12,5 (7,9–18,4)	13,3 (7,1–19,4)	14,3 (6,5–22,1)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	8,8	13,9 (7,8–20,9)	20,9 (15,3–26,6)	19,4 (14,4–25,2)
Mathematik	1,5	1,6	5,8	8,4
Physik	5,5	9,6	12,5	7,4
Raum- und Um- weltplanung	12,2	12,2	24,2 (16,2–32,3)	26,8 (19,5–35,8)
Sozialwissenschaften	28,4 (17,9–40,3)	17,0 (9,6–25,5)	22,7 (15,2–30,3)	26,9 (20,6–34,4)
Wirtschaftswissen- schaften	20,0 (11,4–30,0)	13,6 (6,2–22,2)	24,2 (19,2–29,4)	15,0 (10,8–19,2)
Gesamt	14,4 (12,0–16,8)	14,1 (12,0–16,4)	19,5 (17,4–21,6)	19,2 (17,2–21,2)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	21,8 (13,9–29,7)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	17,4 (9,3–25,6)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	9,9 (5,0–15,8)			
Psychologie	9,4			
Gesamt	14,6 (10,7–18,2)			

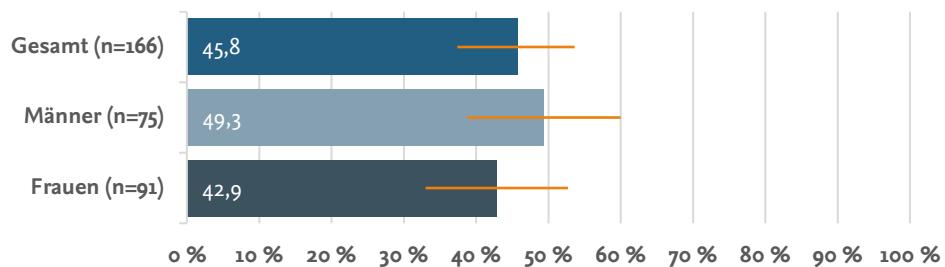
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 102: Konsumform Zigarette, differenziert nach Geschlecht



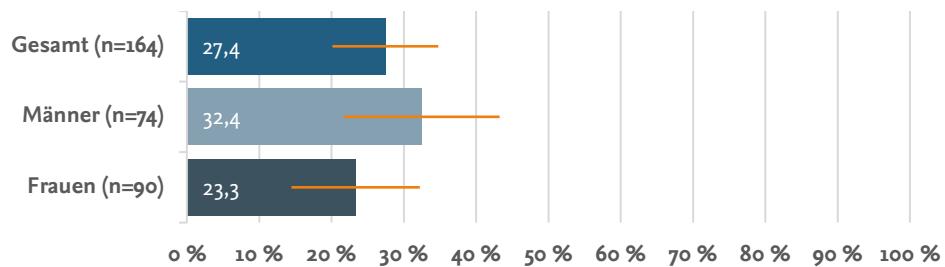
Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die Zigaretten konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 103: Konsumform E-Zigarette, differenziert nach Geschlecht



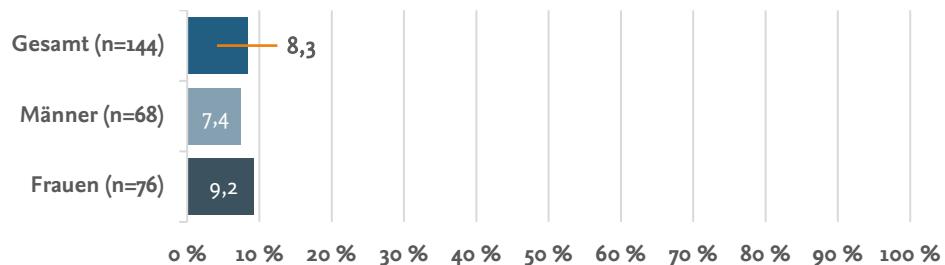
Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die E-Zigaretten konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 104: Konsumform Shisha, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die Shishas konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 105: Konsumform Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



6.6 Alkoholkonsum

Einleitung

Alkohol ist eine psychoaktive Substanz und kann zu Abhängigkeit und erhöhtem Risiko für körperliche und psychische Erkrankungen führen (Perkins, 2002). Alkoholbedingte Schädigungen, insbesondere der Leber, können schwerwiegende Folgen haben und im Extremfall bis zum Tod führen (Robert Koch-Institut, 2016). Die Grenzwerte für gesunde Personen¹⁹ liegen bei Männern zwischen 20 und 24 Gramm und bei Frauen zwischen 10 und 12 Gramm reinem Alkohol pro Tag (Burger et al., 2004). Dies entspricht bei Männern beispielsweise einem täglichen Konsum von 0,5 bis 0,6 Litern Bier (5 Volumenprozent) oder 0,25 bis 0,3 Litern Wein (10–12 Volumenprozent) und bei Frauen jeweils der Hälfte dieser Mengen (Seitz & Bühringer, 2008).

Studierende sind auf Grund ihres Alters besonders gefährdet, da in dieser Altersgruppe (18–29 Jahre) der Risikokonsum am größten ist (Lange et al., 2017). Bei 24,2 %²⁰ dieser Gruppe kommt es mindestens einmal im Monat zu riskantem Alkoholkonsum (Möckl, Rauschert, Wilms, Langenscheidt et al., 2023). Im Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 (ESA-2021) berichteten 29,7 % der männlichen und 21,2 % der weiblichen Studierenden in der Altersgruppe der 18- bis 29-Jährigen mindestens einmal monatlich vorkommenden Rauschkonsum. Prädiktoren für Alkoholkonsum unter Studierenden sind u. a. soziale Ängste, geringe Selbstwirksamkeitserwartung, positive Erwartungen an den Alkoholkonsum (Gilles et al., 2006), Impulsivität (Hamdan-Mansour et al., 2018) und Stress (Russell et al., 2017). Ferner spielen auch wahrgenommene soziale Normen bezüglich des Alkoholkonsums in und außerhalb der Peer-Group sowie die eigene Einstellung zu Alkohol eine Rolle (DiBello et al., 2018; McAlaney et al., 2015). Positive Erwartungen an den Alkoholkonsum bestehen in Bezug auf den Spannungsabbau, die Geselligkeit und die Sexualität (Crisafulli et al., 2024).

Übermäßiger Alkoholkonsum führt zu einem erhöhten Risiko für Schädigungen von Leber, Herz und Gehirn sowie für die Entstehung von Krebserkrankungen (Burger et al., 2004; Anderson et al., 2012). Neben dem Risiko einer Alkoholvergiftung führt der Alkoholkonsum vermehrt zu gefährlichen Situationen, bei denen auch Dritte zu Schaden kommen können, etwa durch Unfälle und Verletzungen (Hapke et al., 2013). Dauerhafter, hoher Alkoholkonsum führt häufig zu charakteristischen Abhängigkeitsmerkmalen wie der Entwicklung von Toleranz sowie der Fortsetzung des Konsums trotz negativer Folgen (Kraus et al., 2014; Robert Koch-Institut, 2016). Problematischer Alkoholkonsum beeinträchtigt zudem zahlreiche psychische Funktionen, was sich unter anderem in veränderten Schlafmustern (Seitz & Bühringer, 2008; Singleton & Wolfson, 2009) und Hirnströmen manifestiert (Acharya et al., 2012; Anuragi & Singh Sisodia, 2019). Im Studienkontext zeigen sich häufig eine Verschlechterung der akademischen Leistungen sowie eine Vernachlässigung von Verpflichtungen (Bailer et al., 2009; Singleton & Wolfson, 2009). Interventionen, die darauf abzielen, die Überschätzung des Alkoholkonsums innerhalb der Peer-Group zu korrigieren, können dazu beitragen, den Alkoholkonsum von Studierenden langfristig zu reduzieren (Prestwich et al., 2016).

¹⁹ Zusätzliche Risiken ergeben sich z. B. durch eine positive Familienanamnese für Brust- oder Dickdarmkrebs, verschiedene Erkrankungen wie Gicht, Bluthochdruck oder Lebererkrankungen, Alkoholabhängigkeit eines Elternteils oder die Einnahme verschiedener Medikamente (Seitz & Bühringer; 2008).

²⁰ Berichtet wird der am Stichprobenumfang gewichtete Mittelwert über die Altersklassen für die 18- bis 29-Jährigen.

Methode

Zur Erfassung des Alkoholkonsums wurde – analog zu anderen UHR-Befragungen sowie bevölkerungsrepräsentativen Befragungen des Robert Koch-Instituts (Hapke et al., 2013; Robert Koch-Institut, 2014) – der *Alcohol Use Disorders Identification Test-Consumption* (AUDIT-C; Bush et al., 1998; Gual et al., 2002; Reinert & Allen, 2007) eingesetzt. Die Items lauten:

„Wie oft trinkst du ein alkoholisches Getränk, also z. B. ein Glas Wein, Bier, Mixgetränk, Schnaps oder Likör?“; Antwortformat: „Nie“ (0), „1 Mal pro Monat oder seltener“ (1), „2–4 Mal im Monat“ (2), „2–3 Mal pro Woche“ (3), „4 Mal pro Woche oder öfter“ (4).

„Wenn du Alkohol trinkst, wie viele alkoholische Getränke trinkst du dann üblicherweise an einem Tag?“, Instruktion: Mit einem alkoholischen Getränk (= Standardgetränk) meinen wir eine kleine Flasche Bier (0,33 l), ein kleines Glas Wein (0,125 l), ein Glas Sekt oder einen doppelten Schnaps; Antwortformat: „1–2 alkoholische Getränke“ (0), „3–4 alkoholische Getränke“ (1), „5–6 alkoholische Getränke“ (2), „7–9 alkoholische Getränke“ (3), „10 oder mehr alkoholische Getränke“ (4).

„Wie oft trinkst du sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit (z. B. beim Abendessen oder auf einer Party)?“, Instruktion: Ein alkoholisches Getränk (= Standardgetränk) entspricht einer kleinen Flasche Bier (0,33 l), einem kleinen Glas Wein (0,125 l), einem Glas Sekt oder einem doppelten Schnaps; Antwortformat: „Niemals“ (0), „seltener als einmal pro Monat“ (1), „1 Mal im Monat“ (2), „1 Mal in der Woche“ (3), „täglich oder fast täglich“ (4).

Der Summenwert des AUDIT-C kann 0 bis 12 Punkte erreichen. Von einem problematischen Konsum wird ab einem Wert von größer als 3 bei Frauen und größer als 4 bei Männern gesprochen (Gual et al., 2002; Hapke et al., 2013; Reinert & Allen, 2007). Eine Episode des Rauschtrinkens liegt vor, wenn mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit getrunken werden (Hapke et al., 2013).



Kernaussagen

- Fast zwei Drittel (63,5 %) der befragten Studierenden trinken mindestens zweimal im Monat Alkohol.
- Gut ein Viertel (26,0 %) der befragten Studierenden berichtet, mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich zu nehmen.
- Ein Drittel (34,8 %) der befragten Studierenden weist einen problematischen Alkoholkonsum auf.
- Der Anteil der Studierenden, die (1) mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken (♀: 60,0 % vs. ♂: 68,9 %) und die (2) mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen (♀: 20,0 % vs. ♂: 35,2 %), ist unter männlichen Studierenden jeweils signifikant größer als unter weiblichen Studierenden. Der Anteil der befragten Studierenden mit (3) problematischem Alkoholkonsum ist bei den männlichen Studierenden tendenziell größer als bei den weiblichen Studierenden (♀: 33,4 % vs. ♂: 37,1 %).
- Die größten Anteile an Studierenden, die (1) mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken gibt es in den Fachbereichen Raum- und Umweltplanung, Wirtschaftswissenschaften sowie Chemie (> 76,0 %). Am kleinsten ist der Anteil der Studierenden im Fachbereich Psychologie, die (2) mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen sowie einen (3) problematischen Alkoholkonsum aufweisen.
- Am Standort Kaiserslautern sind die Anteile der Studierenden, die (1) mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken (KL: 64,9 % vs. LD: 60,5 %), die (2) von Rauschkonsum berichten (KL: 28,8 % vs. LD: 20,4 %) und (3) einen problematischen Alkoholkonsum aufweisen (KL: 36,1 % & vs. LD: 32,3 %), jeweils größer als am Standort Landau. Bezogen auf episodisches Rauschtrinken ist der Unterschied signifikant.
- Im Vergleich zu den Ergebnissen des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021 zeigen die Studierenden der RPTU eine tendenziell höhere Prävalenz problematischen Alkoholkonsums (34,8 % vs. 28,0 %).

Ergebnisse

Häufigkeit des Alkoholkonsums

63,5 % der befragten Studierenden der RPTU geben an, mindestens zweimal im Monat Alkohol zu trinken. Der Anteil ist unter den männlichen Studierenden signifikant größer als unter den weiblichen Studierenden (♀: 60,0 % vs. ♂: 68,9 %; vgl. Abbildung 106).

Die größten Anteile an Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken, gibt es in den Fachbereichen Raum- und Umweltplanung, Wirtschaftswissenschaften sowie Chemie (> 76,0 %). Im Fachbereich Mathematik ist der Anteil mit 51,5 % am kleinsten (vgl. Abbildung 107).

Am Standort Kaiserslautern (64,9 %) ist der Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken, tendenziell größer als am Standort Landau (60,5 %; vgl. Tabelle 87).

Episodischer Rauschkonsum

Gut ein Viertel der befragten Studierenden (26 %) gibt an, mindestens einmal im Monat bei einer Gelegenheit sechs oder mehr alkoholische Getränke zu konsumieren. Der Anteil ist bei den männlichen signifikant größer als bei den weiblichen Studierenden (♀: 20,0 % vs. ♂: 35,2 %; vgl. Abbildung 108).

Im Fachbereich Psychologie (13,3 %) ist der Anteil der Studierenden, die episodischen Rauschkonsum berichten, signifikant kleiner als in den Fachbereichen Wirtschaftswissenschaften (41,4 %) sowie Chemie (33,3 %; vgl. Abbildung 109).

Episodischer Rauschkonsum wird am Standort Kaiserslautern häufiger berichtet als am Standort Landau (KL: 28,8 % vs. LD: 20,4 %). Während bei den weiblichen Studierenden dieser Anteil am Standort Kaiserslautern größer ist als am Standort Landau (KL: 23,3 % vs. LD: 15,9 %), ist der Anteil von männlichen Studierenden, die episodischen Rauschkonsum angeben, am Standort Landau größer als am Standort Kaiserslautern (KL: 34,3 % vs. LD: 40,0 %; vgl. Tabelle 89).

Problematischer Alkoholkonsum

Gut ein Drittel (34,8 %) der befragten Studierenden weist einen problematischem Alkoholkonsum auf. Bei männlichen Studierenden ist dieser Anteil tendenziell größer als bei weiblichen Studierenden (♀: 33,4 % vs. ♂: 37,1 %; vgl. Abbildung 110).

Im Fachbereich Psychologie (23,5 %) ist der Anteil von Studierenden mit problematischem Alkoholkonsum am kleinsten und signifikant geringer als bei Studierenden des Fachbereichs Biologie (45,7 %; vgl. Abbildung 111), die den höchsten Anteil berichten.

Am Standort Kaiserslautern ist der Anteil der Studierenden mit problematischem Alkoholkonsum tendenziell größer als am Standort Landau (KL: 36,1 % & vs. LD: 32,3 %). Während der Anteil mit problematischem Alkoholkonsum unter den männlichen Studierenden am Standort Landau (40,0 %) tendenziell größer ist als am Standort Kaiserslautern (36,5 %), ist der Anteil unter den weiblichen Studierenden, die problematischen Alkoholkonsum angeben, am Standort Kaiserslautern (35,8 %) tendenziell größer als am Standort Landau (30,5 %; vgl. Tabelle 91).

Einordnung

Im Vergleich zur Befragung 2021 ist der Anteil der befragten Studierenden am Standort Kaiserslautern, die mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken, in der aktuellen Befragung tendenziell größer (64,9 % vs. 59,2 %; vgl. Tabelle 88). Der Anteil der befragten Studierenden, die episodischen Rauschkonsum angeben, ist am Standort Kaiserslautern in der aktuellen Befragung signifikant größer als 2021 (28,8 % vs. 20,3 %; vgl. Tabelle 90). Der Anteil der Studierenden mit problematischem Alkoholkonsum ist tendenziell größer als 2021 (36,1 % vs. 32,2 %; vgl. Tabelle 92).

Bei Studierenden des Fachbereiches Chemie (+20,5 Prozentpunkte), Biologie (+10,1 Prozentpunkte) sowie Physik (-10,0 Prozentpunkte) zeigt sich ein deutlich unterschiedliches Bild verglichen mit der Befragung aus 2021 (vgl. Tabelle 88). Die Prävalenz des episodischen Rauschkonsums ist in allen Fachbereichen größer als 2021. In den Fachbereichen Biologie (+14,0 Prozentpunkte), Chemie (+13,9 Prozentpunkte) sowie Wirtschaftswissenschaften (+13,0 Prozentpunkte)



sind die Unterschiede besonders markant (vgl. Tabelle 90). Der Anteil an Studierenden, die problematischen Alkoholkonsum berichten, ist in der Mehrheit der Fachbereiche größer geworden. In den Fachbereichen Biologie sowie Informatik sind die Unterschiede mit mehr als +10 Prozentpunkten am größten (vgl. Tabelle 92).

Die zeitliche Entwicklung des Alkoholkonsums von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 88, Tabelle 90 und Tabelle 92 abgelesen werden.

Der Anteil der Studierenden der RPTU, die episodischen Rauschkonsum berichten, unterscheidet sich kaum von altersgleichen Personen im Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 (26,0 % vs. 24,2 %; vgl. Tabelle 89). Die Prävalenz des problematischen Alkoholkonsums ist im Vergleich zum Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 tendenziell größer (34,8 % vs. 28,0 %), insbesondere unter weiblichen Studierenden (vgl. Tabelle 91).

Literatur

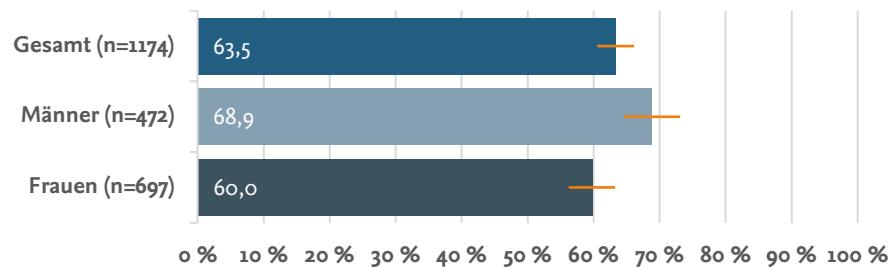
- Acharya, U. Rajendra; Sree, S. Vinitha; Chattopadhyay, Subhagata; Suri, Jasjit S. (2012): Automated diagnosis of normal and alcoholic EEG signals. In: *International Journal of Neural Systems* 22 (3), S. 1250011. DOI: [10.1142/S0129065712500116](https://doi.org/10.1142/S0129065712500116).
- Anuragi, Arti; Singh Sisodia, Dilip (2019): Alcohol use disorder detection using EEG Signal features and flexible analytical wavelet transform. In: *Biomedical Signal Processing and Control* 52, S. 384–393. DOI: [10.1016/j.bspc.2018.10.017](https://doi.org/10.1016/j.bspc.2018.10.017).
- Bailer, Josef; Stübinger, Cornelia; Dressing, Harald; Gass, Peter; Rist, Fred; Kühner, Christine (2009): Zur erhöhten Prävalenz des problematischen Alkoholkonsums bei Studierenden. In: *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie* 59 (9-10), S. 376–379. DOI: [10.1055/s-0029-1215596](https://doi.org/10.1055/s-0029-1215596).
- Burger, Martina; Brönstrup, Anja; Pietrzik, Klaus (2004): Derivation of tolerable upper alcohol intake levels in Germany: a systematic review of risks and benefits of moderate alcohol consumption. In: *Prev Med* 39 (1), S. 111–127. DOI: [10.1016/j.ypmed.2003.11.011](https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2003.11.011).
- Bush, Kristen R.; Kivlahan, Daniel R.; McDonell, Mary B.; Fihn, Stephan D.; Bradley, Katharine A. (1998): The AUDIT Alcohol Consumption Questions (AUDIT-C). An Effective Brief Screening Test for Problem Drinking. In: *Arch Intern Med* 158 (16), S. 1789–1795. DOI: [10.1001/archinte.158.16.1789](https://doi.org/10.1001/archinte.158.16.1789).
- Crisafulli, Mark J.; Flori, Jessica N.; Dunn, Michael E.; Dvorak, Robert D. (2024): College Student Alcohol Use: Understanding the Role of Alcohol Expectancies, Social Anxiety, Social Connectedness, and Need to Belong. In: *BioMed Central psychiatry* 87 (1), S. 21–35. DOI: [10.1080/00332747.2023.2286845](https://doi.org/10.1080/00332747.2023.2286845).
- DiBello, Angelo M.; Miller, Mary Beth; Neighbors, Clayton; Reid, Allecia; Carey, Kate B. (2018): The relative strength of attitudes versus perceived drinking norms as predictors of alcohol use. In: *Addictive Behaviors* 80, S. 39–46. DOI: [10.1016/j.addbeh.2017.12.022](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.12.022).
- Gilles, Donna M.; Turk, Cynthia L.; Fresco, David M. (2006): Social anxiety, alcohol expectancies, and self-efficacy as predictors of heavy drinking in college students. In: *Addictive Behaviors* 31 (3), S. 388–398. DOI: [10.1016/j.addbeh.2005.05.020](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2005.05.020).
- Gual, Antoni; Segura, L.; Contel, M.; Heather, N.; Colom, Joan (2002): AUDIT-3 and AUDIT-4. Effectiveness of two short forms of the alcohol use disorders identification test. In: *Alcohol and Alcoholism* 37 (6), S. 591–596. DOI: [10.1093/alcalc/37.6.591](https://doi.org/10.1093/alcalc/37.6.591).
- Hamdan-Mansour, Ayman M.; Mahmoud, Khadejah F.; Al Shibi, Ahmad N.; Arabiati, Diana H. (2018): Impulsivity and Sensation-Seeking Personality Traits as Predictors of Substance Use

- Among University Students. In: *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services* 56 (1), S. 57–63. DOI: 10.3928/02793695-20170905-04.
- Hapke, Ulfert; Lippe, Elena von der; 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). In: *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 56 (5/6), S. 809–813.
- Kraus, Ludwig; Pabst, Alexander; Gomes de Matos, Elena; Pinotek, Daniela (2014): Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2012. Tabellenband: Prävalenz des Konsums illegaler Drogen, multipler Drogenerfahrung und drogenbezogener Störungen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2012. Hg. v. IFT Institut für Therapieforschung. München. Online verfügbar unter http://esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2012_Drogen-Kurzbericht.pdf, zuletzt geprüft am 06.02.2018.
- Lange, Cornelia; Mainz, Kristin; Kuntz, B. (2017): Alkoholkonsum bei Erwachsenen in Deutschland. Rauschtrinken. In: *J Health Monit* 2 (2), S. 74–81. DOI: 10.17886/RKI-GBE-2017-032.
- McAlaney, John; Helmer, Stefanie M.; Stock, Christiane; Vriesacker, Bart; van Hal, Guido; Dempsey, Robert C. et al. (2015): Personal and Perceived Peer Use of and Attitudes Toward Alcohol Among University and College Students in Seven EU Countries. Project SNIPE. In: *J. Stud. Alcohol Drugs* 76 (3), S. 430–438. DOI: 10.15288/jsad.2015.76.430.
- Möckl, Justin; Rauschert, Christian; Wilms, Nicolas; Langenscheidt, Sina; Kraus, Ludwig; Olsderbak, Sally (2023): Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021. Tabellenband: (Problematischer) Alkoholkonsum und episodisches Rauschtrinken nach Geschlecht und Alter im Jahr 2021. Hg. v. IFT Institut für Therapieforschung. München. Online verfügbar unter <https://www.esa-survey.de/ergebnisse/kurzberichte/>, zuletzt geprüft am 14.08.2023.
- Perkins, H. Wesley (2002): Surveying the damage: a review of research on consequences of alcohol misuse in college populations. In: *J. Stud. Alcohol Suppl.* (14), S. 91–100. DOI: 10.15288/jas.2002.s14.91.
- Prestwich, Andrew; Kellar, Ian; Conner, Mark; Lawton, Rebecca; Gardner, Peter; Turgut, Liz (2016): Does changing social influence engender changes in alcohol intake? A meta-analysis. In: *Journal of consulting and clinical psychology* 84 (10), S. 845–860. DOI: 10.1037/ccp0000112.
- Reinert, Duane F.; Allen, John P. (2007): The alcohol use disorders identification test: an update of research findings. In: *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 31 (2), S. 185–199. DOI: 10.1111/j.1530-0277.2006.00295.x.
- Robert Koch-Institut (Hg.) (2014): Alkoholkonsum. Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012«, zuletzt geprüft am 10.11.2015.
- Robert Koch-Institut (Hg.) (2016): Gesundheit in Deutschland – die wichtigsten Entwicklungen. Berlin (Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis), zuletzt geprüft am 02.02.2018.
- Russell, Michael A.; Almeida, David M.; Maggs, Jennifer L. (2017): Stressor-related drinking and future alcohol problems among university students. In: *Psychol Addict Behav* 31 (6), S. 676–687. DOI: 10.1037/ad0000303.
- Seitz, H.; Bühringer, G. (2008): Empfehlungen des wissenschaftlichen Kuratoriums der DHS zu Grenzwerten für den Konsum alkoholischer Getränke. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Hamm, zuletzt geprüft am 23.01.2018.
- Singleton, R. A.; Wolfson, A. R. (2009): Alcohol consumption, sleep, and academic performance among college students. In: *J Stud Alcohol Drugs* 70 (3), S. 355–363, zuletzt geprüft am 11.04.2016.



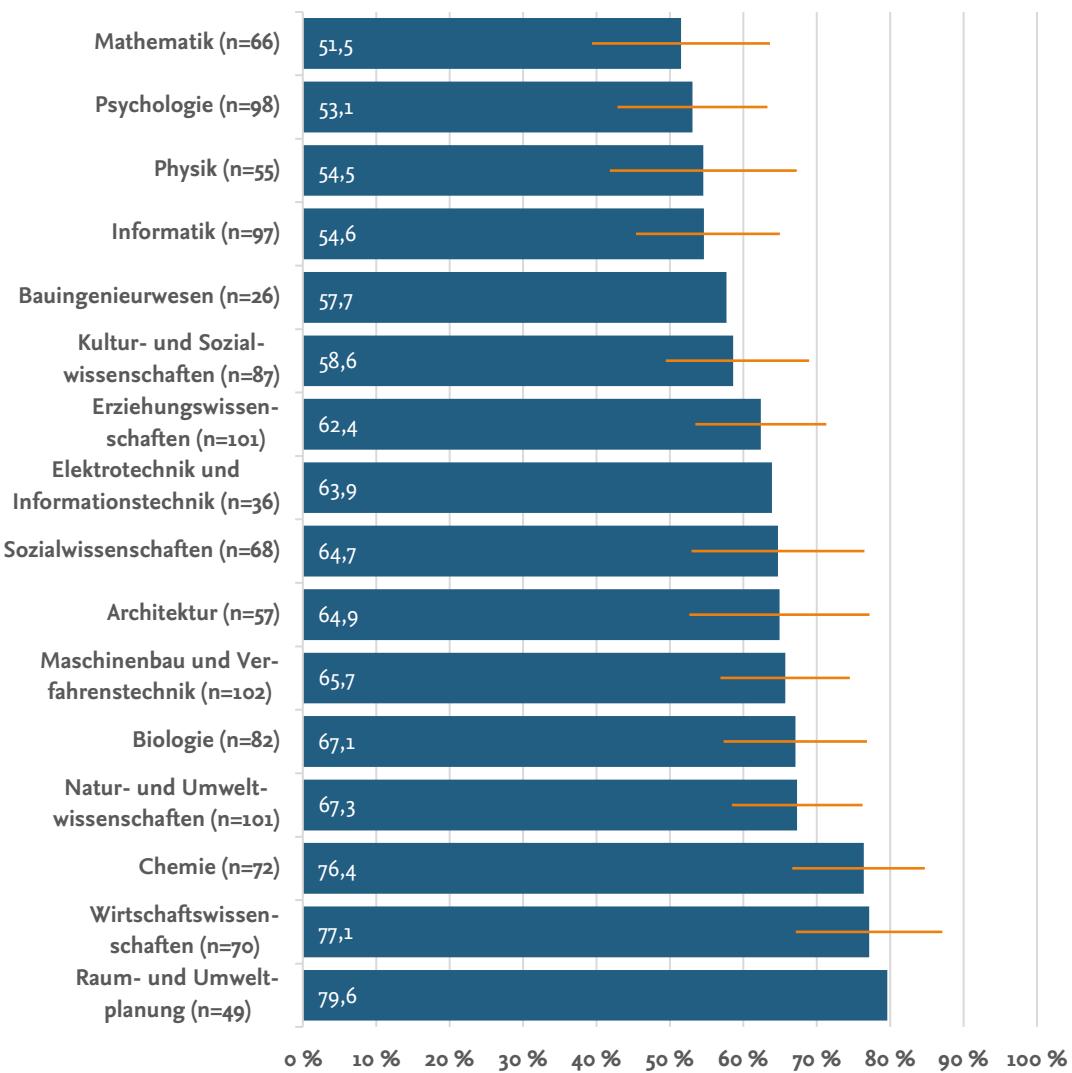
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 106: Häufigkeit des Alkoholkonsums, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 107: Häufigkeit des Alkoholkonsums, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 87: Häufigkeit des Alkoholkonsums, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1174	n=787	n=387
	63,5 (60,6–66,1)	64,9 (61,4–68,5)	60,5 (55,6–65,4)
Männer	n=472	n=397	n=75
	68,9 (64,6–73,1)	69,0 (64,6–73,6)	68,0 (57,3–78,2)
Frauen	n=697	n=389	n=308
	60,0 (56,2–63,3)	60,9 (56,3–65,4)	58,8 (53,4–64,3)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

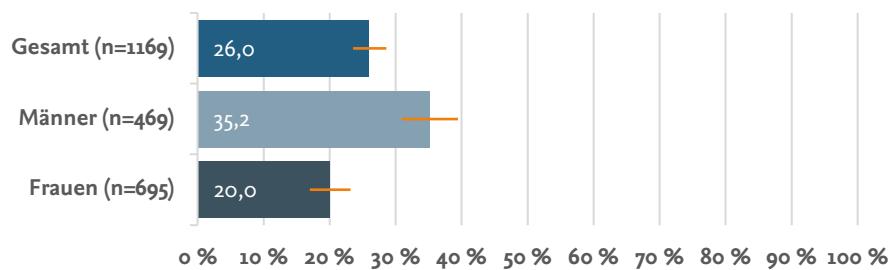


Tabelle 88: Häufigkeit des Alkoholkonsums im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	64,9 (52,6–77,2)	62,9	76,3	83,3
Bauingenieurwesen	57,7	60,0 (46,7–73,3)	71,2 (60,3–82,2)	84,0 (74,7–92,0)
Biologie	67,1 (57,3–76,8)	57,0 (45,6–68,4)	62,1 (52,6–71,6)	74,5 (65,3–82,7)
Chemie	76,4 (66,7–84,7)	55,9	65,3 (54,2–76,4)	72,2 (63,3–81,1)
Elektro- und Infor- mationstechnik	63,9	65,8	78,7	70,3 (59,4–81,3)
Informatik	54,6 (45,4–64,9)	47,0 (38,9–55,0)	56,1 (45,9–65,3)	68,8 (58,4–79,2)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	65,7 (56,9–74,5)	62,9 (53,3–72,4)	71,8 (65,0–77,4)	76,1 (70,3–81,5)
Mathematik	51,5 (39,4–63,6)	46,4 (33,9–60,7)	59,6 (50,0–68,3)	47,7 (38,3–57,0)
Physik	54,5 (41,8–67,3)	64,5 (52,6–75,0)	56,9 (44,4–68,1)	61,8 (50,0–72,1)
Raum- und Um- weltplanung	79,6	72,7	76,8 (67,7–84,8)	81,3 (74,0–87,8)
Sozialwissenschaften	64,7 (52,9–76,5)	66,3 (56,6–77,1)	75,8 (68,2–82,6)	70,0 (63,1–76,9)
Wirtschaftswissen- schaften	77,1 (67,1–87,1)	68,6 (58,6–80,0)	72,8 (67,5–78,1)	71,2 (65,4–76,2)
Gesamt	64,9 (61,4–68,5)	59,2 (55,8–62,6)	68,8 (66,3–71,3)	71,9 (69,6–74,3)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	62,4 (53,5–71,3)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	58,6 (49,4–69,0)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	67,3 (58,4–76,2)			
Psychologie	53,1 (42,9–63,3)			
Gesamt	60,5 (55,6–65,4)			

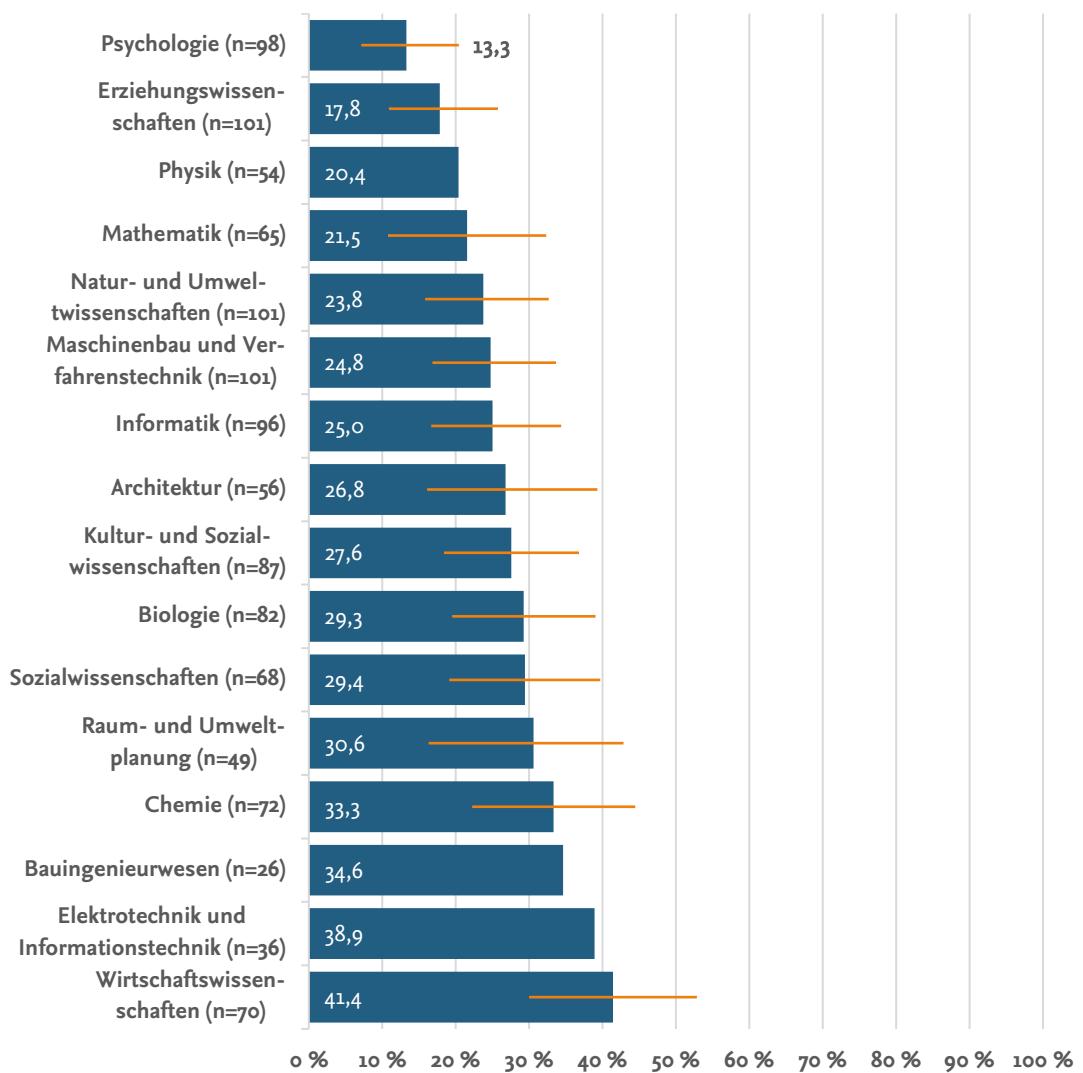
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 108: Episodischer Rauschkonsum, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 109: Episodischer Rauschkonsum, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 89: Episodischer Rauschkonsum, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)	ESA 2021 ²¹ %
Gesamt	n=1169	n=782	n=387	n=2296
	26,0 (23,5–28,6)	28,8 (25,6–32,1)	20,4 (16,8–24,5)	24,2
Männer	n=469	n=394	n=75	n=1053
	35,2 (30,9–39,4)	34,3 (29,7–39,0)	40,0 (28,6–51,9)	29,7
Frauen	n=695	n=387	n=308	n=1236
	20,0 (17,0–23,2)	23,3 (19,3–27,8)	15,9 (12,0–20,1)	21,2

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

²¹ Angegeben wird der am Stichprobenumfang gewichtete Mittelwert über die Altersklassen der 18- bis 29-Jährigen, die mehr als 1 Mal Rauschkonsum in den 30 Tagen vor der Befragung berichteten.

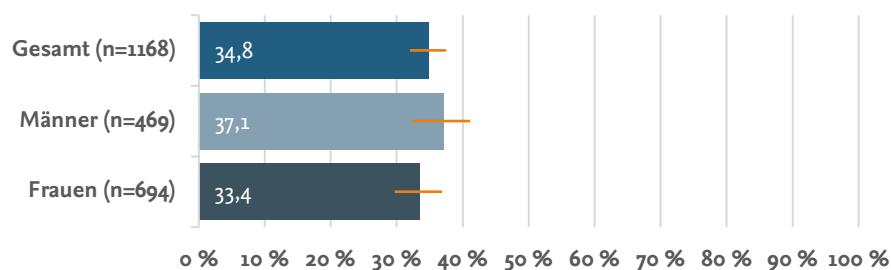
Tabelle 90: Episodischer Rauschkonsum im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	26,8 (16,1–39,3)	17,1	36,8	33,3
Bauingenieurwesen	34,6	25,4 (15,5–35,2)	30,1 (19,2–41,1)	42,7 (32,0–54,7)
Biologie	29,3 (19,5–39,0)	15,3 (7,1–23,5)	21,1 (13,7–29,5)	29,6 (20,4–39,8)
Chemie	33,3 (22,2–44,4)	19,4	19,7 (11,3–29,6)	33,7 (23,6–44,9)
Elektro- und Infor- mationstechnik	38,9	30,2 (16,3–44,2)	40,4 (27,7 – 53,2)	29,7 (18,8–42,2)
Informatik	25,0 (16,7–34,4)	13,1 (8,5–18,3)	22,4 (14,3–31,6)	19,5 (11,7–28,6)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	24,8 (16,8–33,7)	24,3 (16,5–33,0)	40,1 (33,3–46,9)	41,0 (34,2–47,3)
Mathematik	21,5 (10,8–32,3)	20,0 (10,8–30,8)	21,4 (13,6–30,1)	17,0 (9,4–24,5)
Physik	20,4	15,7 (8,4–24,1)	20,8 (12,5–30,6)	25,0 (14,7–35,3)
Raum- und Um- weltplanung	30,6 (16,3–42,9)	29,3	38,4 (29,3–47,5)	39,8 (30,9–49,6)
Sozialwissenschaften	29,4 (19,1–39,7)	20,2 (11,7–28,7)	32,6 (25,0–40,2)	34,4 (27,5–41,9)
Wirtschaftswissen- schaften	41,4 (30,0–52,9)	28,4 (18,5–38,3)	36,6 (30,9–42,6)	38,2 (32,8–44,0)
Gesamt	28,8 (25,6–32,1)	20,3 (17,5–22,9)	30,8 (28,5–33,1)	33,5 (30,9–36,0)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	17,8 (10,9–25,7)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	27,6 (18,4–36,8)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	23,8 (15,8–32,7)			
Psychologie	13,3 (7,1–20,4)			
Gesamt	20,4 (16,8–24,5)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

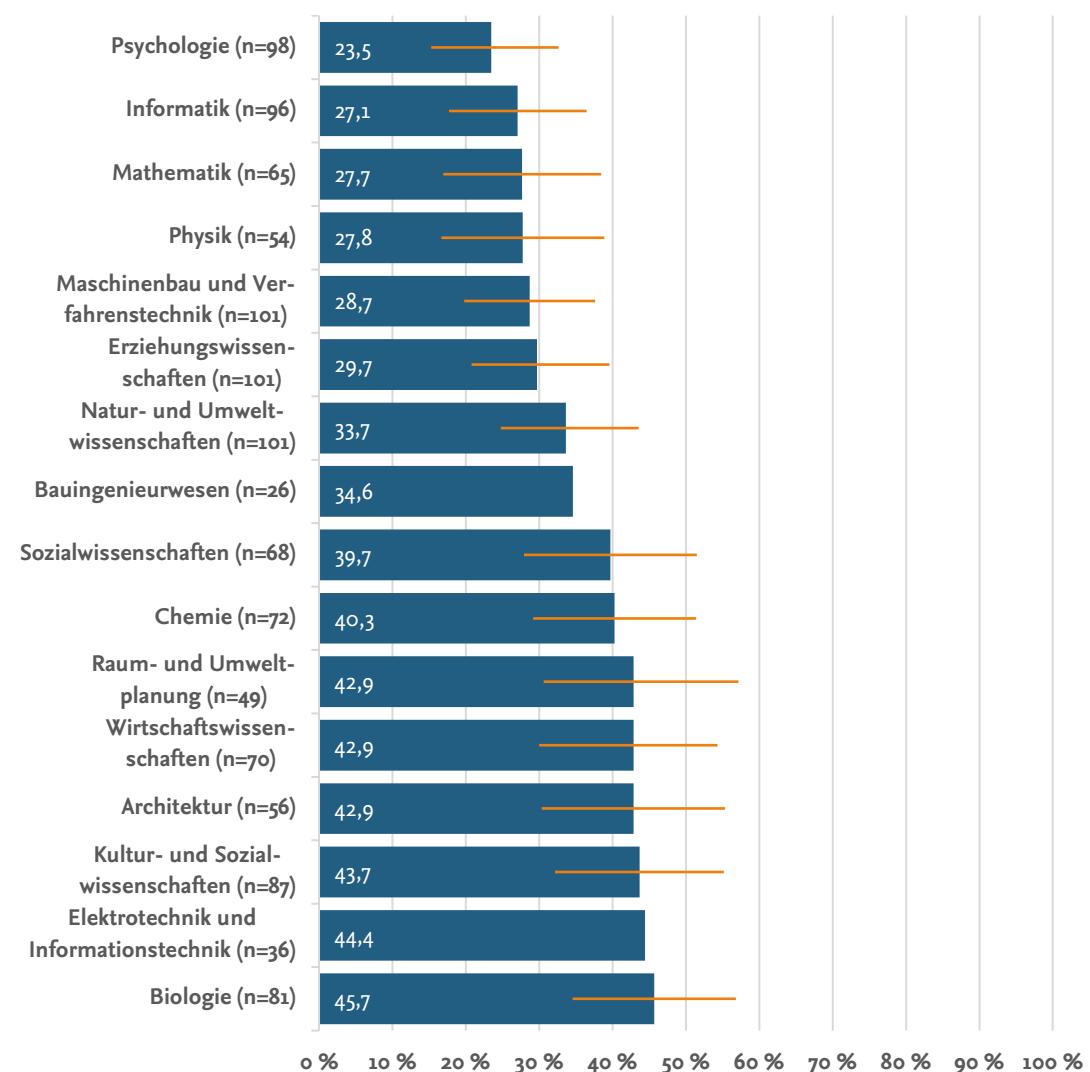


Abbildung 110: Problematischer Alkoholkonsum, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit einem AUDIT-C-Wert von >3 (Frauen) bzw. >4 (Männer); Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 111: Problematischer Alkoholkonsum, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit einem AUDIT-C-Wert von >3 (Frauen) bzw. >4 (Männer); Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 91: Problematischer Alkoholkonsum, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)	ESA 2021 ²² %
Gesamt	n=1168	n=781	n=387	n=3262
	34,8 (32,0–37,5)	36,1 (32,8–39,9)	32,3 (27,9–37,0)	28,0
Männer	n=469	n=394	n=75	n=1454
	37,1 (32,4–41,2)	36,5 (31,4–41,1)	40,0 (29,0–51,3)	34,5
Frauen	n=694	n=386	n=308	n=1798
	33,4 (29,7–36,9)	35,8 (31,0–40,4)	30,5 (25,4–35,5)	21,3

Anmerkung: Anteil der Studierenden mit einem AUDIT-C-Wert von >3 (Frauen) bzw. >4 (Männer); Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

²² Angegeben wird der am Stichprobenumfang gewichtete Mittelwert über die Altersklassen der 18- bis 29-Jährigen, die mehr als 1 Mal problematischen Alkoholkonsum in den 30 Tagen vor der Befragung berichteten.



Tabelle 92: Problematischer Alkoholkonsum im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	42,9 (30,4–55,4)	32,5	60,5 (44,7–76,3)	60,0
Bauingenieurwesen	34,6	40,8 (29,6–50,7)	52,8 (41,7–63,9)	60,8 (48,7–71,6)
Biologie	45,7 (34,6–56,8)	32,9 (23,5–43,5)	37,9 (28,4–48,4)	43,3 (34,0–52,6)
Chemie	40,3 (29,2–51,4)	33,3	39,4 (28,2–50,7)	52,9 (41,4–63,2)
Elektro- und Infor- mationstechnik	44,4	51,2 (37,2–65,1)	46,8 (31,9 – 61,7)	46,0 (33,4–58,7)
Informatik	27,1 (17,7–36,5)	16,3 (11,1–22,2)	34,0 (24,7–43,3)	27,3 (18,2–37,7)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	28,7 (19,8–37,6)	29,6 (21,7–37,4)	51,1 (43,8–59,1)	49,5 (43,2–55,4)
Mathematik	27,7 (16,9–38,5)	30,8 (20,0–43,1)	29,0 (20,0–38,0)	30,5 (21,9–39,0)
Physik	27,8 (16,7–38,9)	21,7 (13,3–30,1)	34,7 (23,6–45,8)	32,4 (22,1–44,1)
Raum- und Um- weltplanung	42,9 (30,6–57,1)	46,3 (31,7–61,0)	55,2 (44,8–64,6)	55,5 (46,2–63,9)
Sozialwissenschaften	39,7 (27,9–51,5)	36,2 (26,6–45,7)	51,9 (43,5–61,1)	53,8 (46,2–62,0)
Wirtschaftswissen- schaften	42,9 (30,0–54,3)	48,1 (37,0–59,3)	52,5 (46,7–58,3)	51,0 (44,4–57,2)
Gesamt	36,1 (32,8–39,9)	32,2 (29,2–35,4)	45,7 (43,0–48,6)	47,2 (44,6–50,1)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	29,7 (20,8–39,6)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	43,7 (32,2–55,2)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	33,7 (24,8–43,6)			
Psychologie	23,5 (15,3–32,7)			
Gesamt	32,3 (27,9–37,0)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden mit einem AUDIT-C-Wert von >3 (Frauen) bzw. >4 (Männer); Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

6.7 Cannabiskonsum

Einleitung

Cannabis ist ein Oberbegriff, der verwendet wird, um die verschiedenen psychoaktiven Präparate der Pflanze Cannabis sativa zu bezeichnen. Der wichtigste psychoaktive Bestandteil in Cannabis ist Delta-9 Tetrahydrocannabinol (THC; WHO, 2016). Ein regelmäßiger und häufiger Cannabiskonsum kann die Hirnleistung und insbesondere das Gedächtnis verschlechtern (Hoch & Schneider, 2018). Seit April 2024 dürfen Volljährige in Deutschland Cannabis legal konsumieren (CanG, 2024).

Der Konsum von Cannabis ist weit verbreitet und laut Ergebnissen des ESA-2021 im Vergleich zu Vorbefragungen sogar noch gestiegen (Rauschert et al., 2022). Unter Studierenden liegt die Lebenszeit-Prävalenz für Cannabiskonsum bei knapp 50 % (Arias-De la Torre et al., 2019; Grützmacher et al., 2018). Aus den Ergebnissen der Europäischen Online Drogenstudie (EWS) geht hervor, dass nahezu 20 % der Cannabiskonsumierenden in Deutschland einen regelmäßigen – d. h. (fast) täglichen – Konsum aufweisen (Olderbak et al., 2023).

Cannabis hat zwar den Ruf einer eher weichen Droge und gilt in weiten Teilen der Bevölkerung als harmlos, wird aber auch als „Einstiegsdroge“ gewertet (Fergusson & Horwood, 2000; Raithel, 2001; Yamaguchi & Kandel, 1984). Durch seinen gesellschaftlichen Ruf als harmlos ist die Schwelle zum Konsum niedriger als bei anderen illegalen Substanzen. Beispielsweise geben etwa 20 % bis 30 % der Cannabiskonsumierenden in Deutschland an, noch weitere illegale und insbesondere „harte“ Drogen wie z. B. Kokain zu konsumieren (Olderbak et al., 2023). Mögliche Folgen des Cannabiskonsums reichen von motivationalen, motorischen und kognitiven Störungen über affektive Erkrankungen und körperliche Abhängigkeit bis hin zur Cannabisspsychose (Heppner et al., 2007; Preuss & Hoch, 2017; Thomasius et al., 2009). Für Psychosen ist ein erhöhtes Krankheitsrisiko am deutlichsten. Ebenso wird die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von manisch-depressiven Symptomen durch Cannabiskonsum erhöht wie auch das Risiko für Angststörungen und Depressionen (Hoch & Schneider, 2018). Hinzu kommt, dass der Anteil des psychotropen THC in den Marihuana-Pflanzen durch veränderte Züchtungsstrategien steigt (Tretter, 2017) und Cannabis häufig mit synthetischen Cannabinoiden versetzt wird, was den Konsum gefährlicher macht.

Methode

Zur Erfassung der Prävalenz des Cannabiskonsums gaben die Studierenden an, ob sie Cannabis „noch nie“, „zuletzt vor mehr als 12 Monaten“, „in den letzten 12 Monaten“ oder „in den letzten 30 Tagen“ konsumiert hatten.

Jene Studierenden, die Cannabiskonsum im Monat vor der Befragung angaben, wurden gefragt, ob sie für gewöhnlich „einmal pro Monat“, „2–4 Mal pro Monat“, „2–3 Mal pro Woche“ oder „4 Mal pro Woche oder öfter“ Cannabis konsumieren.

Es werden die Lebenszeit-, 12-Monate- und 30-Tage-Prävalenzen berichtet.



Kernaussagen

- Fast die Hälfte der befragten Studierenden (46,8 %) gibt an, schon mindestens einmal Cannabis konsumiert zu haben. Bei 22,4 % der Befragten liegt der letzte Cannabiskonsum höchstens zwölf Monate zurück und bei 10,0 % höchstens 30 Tage.
- Im Vergleich zu weiblichen Studierenden sind die Lebenszeit-, 12-Monate- und 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums bei männlichen Studierenden signifikant höher.
- Bei Studierenden des Fachbereichs Mathematik ist die Lebenszeit-, 12-Monate- sowie 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums am geringsten.
- Im Vergleich zu einer altersähnlichen Kohorte im Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 sind die Werte an der RPTU bei allen Prävalenzraten tendenziell höher.

Ergebnisse

Lebenszeit-Prävalenz

46,8 % der befragten Studierenden der RPTU geben an, schon mindestens einmal Cannabis konsumiert zu haben. Bei männlichen liegt die Lebenszeit-Prävalenz signifikant höher als bei weiblichen Studierenden (♀: 42,1 % vs. ♂: 53,1 %; vgl. Abbildung 112).

Zwischen Studierenden unterschiedlicher Fachbereiche gibt es zum Teil deutliche Unterschiede: Die Lebenszeit-Prävalenz ist bei Studierenden der Fachbereiche Psychologie (59,2 %) sowie Chemie (56,9 %) am größten, bei Studierenden des Fachbereichs Mathematik (25,8 %) dagegen am kleinsten und signifikant kleiner als bei den meisten anderen Fachbereichen (vgl. Abbildung 113).

Zwischen den beiden Standorten Kaiserslautern und Landau unterscheidet sich die Lebenszeit-Prävalenz des Cannabiskonsums insgesamt unwesentlich voneinander (KL: 46,1 % vs. LD: 48,2 %). Insbesondere zwischen den Geschlechtern am Standort Kaiserslautern zeigt sich ein markanter Unterschied: der Anteil von Studierenden, die in ihrem Leben mindestens einmal Cannabis konsumiert haben, ist unter männlichen Studierenden signifikant größer als unter weiblichen (♀: 38,6 % vs. ♂: 53,3 %). Die Lebenszeit-Prävalenz ist unter weiblichen Studierenden am Standort Kaiserslautern tendenziell geringer als unter weiblichen Studierenden am Standort Landau (KL: 38,6 % vs. LD: 46,6 %; vgl. Tabelle 93).

12-Monate-Prävalenz

22,4 % der befragten Studierenden gaben an, im letzten Jahr vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben. Der Anteil männlicher Studierender, die in den 12 Monaten vor der Befragung Cannabis konsumiert haben, ist signifikant größer als der Anteil unter weiblichen Studierenden (♀: 18,0 % vs. ♂: 28,2; vgl. Abbildung 114).

In den Fachbereichen Mathematik (15,2 %) sowie Raum- und Umweltpflege (16,3 %) ist die 12-Monate-Prävalenz des Cannabiskonsums am kleinsten, im Fachbereich Chemie am größten (30,6 %; vgl. Abbildung 115).

Die beiden Standorte Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich bezüglich der 12-Monate-Prävalenz des Cannabiskonsums ihrer Studierenden nur unwesentlich (KL: 23,1 % vs. LD: 21,0 %; vgl. Tabelle 95).

30-Tages-Prävalenz

Bei 10,0 % der befragten Studierenden liegt der letzte Konsum maximal 30 Tage zurück (vgl. Abbildung 116). Von den Studierenden, die im Monat vor der Befragung Cannabis konsumiert haben (n=117), geben 16,8 % an, vier Mal pro Woche oder öfter Cannabis zu konsumieren. Bei männlichen Studierenden ist die 30-Tage-Prävalenz signifikant höher als bei weiblichen Studierenden (♀: 7,9 % vs. ♂: 13,0 %).

Unter den befragten Studierenden, die in den 30 Tagen vor der Befragung Cannabis konsumiert haben (n=117), gibt die Mehrheit (75,2 %) an, dass die Legalisierung keinen Einfluss auf ihren Konsum hatte. 10,3 % der Studierenden mit einem Konsum in den letzten 30 Tagen geben an, dass die Legalisierung einen Einfluss auf den Beginn des Cannabiskonsums hatte und 14,5 % geben an, dass die Legalisierung zu einer Intensivierung des Cannabiskonsums geführt hat.

Hinsichtlich der Prävalenz des Cannabiskonsums im Monat vor der Befragung gibt es zwischen den einzelnen Fachbereichen teilweise große Unterschiede: am kleinsten ist sie unter Studierenden im Fachbereich Mathematik (4,5 %), am größten mit mehr als 20 % unter Studierenden des Fachbereichs Sozialwissenschaften (vgl. Abbildung 117).

Die beiden Standorte Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich bezüglich der 30-Tage Prävalenz nur tendenziell voneinander (KL: 10,7 % vs. LD: 8,5 %; vgl. Tabelle 97).

Einordnung

Im Vergleich zur 2021 durchgeführten Befragung ist die Lebenszeit-Prävalenz (46,1 % vs. 41,4 %), die 12-Monate-Prävalenz (23,1 % vs. 17,9 %) sowie die 30-Tage-Prävalenz (10,7 % vs. 7,9 %) am Standort Kaiserslautern in der aktuellen Befragung insgesamt tendenziell höher (vgl. Tabelle 94, Tabelle 96, Tabelle 98).

Auf Ebene der Fachbereiche zeigt sich bezüglich der Prävalenzen des Cannabiskonsums ein uneinheitliches Bild: Bei der Mehrheit der Fachbereiche ist die Lebenszeit-, 12-Monate- sowie die 30-Tage-Prävalenz am Standort Kaiserslautern in der aktuellen Befragung höher als in der 2021 durchgeführten Befragung. Bezuglich der Lebenszeit-Prävalenz zeigen sich besonders markante Unterschiede im Fachbereich Physik (+16,7 Prozentpunkte); dagegen zeigt sich im Fachbereich Mathematik ein deutlich kleinerer Anteil an Studierenden, die mindestens einmal im Leben Cannabis konsumiert haben (-10,1 Prozentpunkte; vgl. Tabelle 94). In Bezug auf die 12-Monate-Prävalenz zeigen sich deutliche Unterschiede in den Fachbereichen Chemie (+16,7 Prozentpunkte) sowie Informatik (+12,9 Prozentpunkte) bzw. im Fachbereich Sozialwissenschaften (-6,4 Prozentpunkte; vgl. Tabelle 96). Bezuglich der 30-Tage-Prävalenz ist der Unterschied im Fachbereich Elektrotechnik und Informationstechnik (+14,7 Prozentpunkte) besonders markant und im Fachbereich Physik mit +6,3 Prozentpunkten mehr als doppelt so groß wie 2021 (vgl. Tabelle 98).

Die zeitliche Entwicklung der Lebenszeit-, 12-Monate- sowie 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 94, Tabelle 96 sowie Tabelle 98 abgelesen werden.

Verglichen mit den Ergebnissen altersgleicher Personen im Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 sind die Lebenszeit-Prävalenz (46,8 % vs. 43,0 %), die 12-Monate-Prävalenz (22,4 % vs. 20,1 %) sowie die 30-Tage-Prävalenz (10,0 % vs. 9,2 %) an der RPTU Kaiserslautern-Landau im Jahr 2024 insgesamt tendenziell höher (vgl. Tabelle 93, Tabelle 95, Tabelle 97).



Literatur

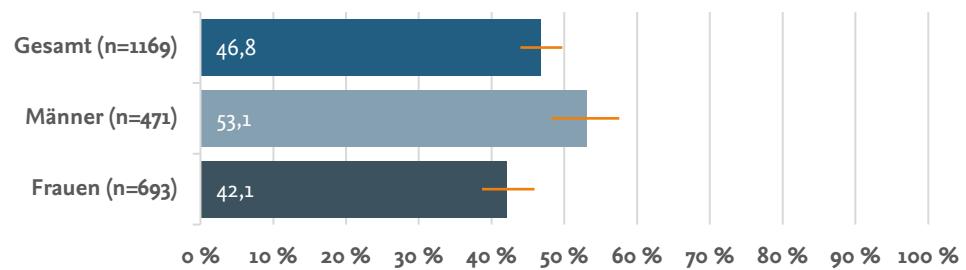
- Arias-De la Torre, J., Fernández-Villa, T., Molina, A. J., Amezcua-Prieto, C., Mateos, R., Cancela, J. M., Delgado-Rodríguez, M., Ortíz-Moncada, R., Alguacil, J., Almaraz, A., Gómez-Acebo, I., Suárez-Varela, M. M., Blázquez-Abellán, G., Jiménez-Mejías, E., Valero, L. F., Ayán, C., Vilorio-Marqués, L., Olmedo-Requena, R. & Martín, V. (2019). Drug use, family support and related factors in university students. A cross-sectional study based on the uniHcos Project data. *Gaceta Sanitaria*, 33(2), 141–147.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.10.019>
- Gesetz zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften (Cannabisgesetz – CanG) (2024).
- Fergusson, D. M. & Horwood, L. J. (2000). Does cannabis use encourage other forms of illicit drug use? *Addiction*, 95(4), 505–520.
- Grützmacher, 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>
- Heppner, H., Sieber, C. & Schmitt, K. (2007). „Gewöhnlicher“ Drogenkonsum mit ungewöhnlichem Zwischenfall. *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 132(11), 560–562.
<https://doi.org/10.1055/s-2007-970377>
- Hoch, E. & Schneider, M. (2018). Ergebnisse der CaPRis-Studie: Cannabis: Potential und Risiken. Eine wissenschaftliche Analyse. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Broschueren/BMG_CaPris_A5_Info_web.pdf
- Olderbak, S., Lee, S., Möckl, J., Langenscheidt, S. & Hoch, E. (2023, 16. März). *Ergebnisse der Deutschen Stichprobe der Europäischen Online Drogenstudie (EWSD)*. IFT Institut für Therapieforschung. https://www.esa-survey.de/fileadmin/user_upload/esa_startseite/EWSDCan-Bericht_deskriptiveDaten_2023-03-16-DE_publ.pdf
- Preuss, U. W. & Hoch, E. (2017). Psychische und somatische Störungen durch Cannabiskonsum. *DNP - Der Neurologe & Psychiater*, 18(6), 45–54. <https://doi.org/10.1007/s15202-017-1499-8>
- Raihel, J. (Hrsg.). (2001). *Substanzgebrauch: Illegale Drogen und Alkohol*. Springer.
http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-663-11310-2_7#page-1
https://doi.org/10.1007/978-3-663-11310-2_7
- Rauschert, C., Möckl, J., Seitz, N.-N., Wilms, N., Olderbak, S. & Kraus, L. (2022). The Use of Psychoactive Substances in Germany - findings from the Epidemiological Survey of Substance Abuse 2021. *Deutsches Ärzteblatt International*, 119(31-32), 527–534.
<https://doi.org/10.3238/arztebl.m2022.0244>
- Thomasius, R., Weymann, N., Stolle, M. & Petersen, K. U. (2009). Cannabiskonsum und -missbrauch bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen: Auswirkungen, Komorbidität und therapeutische Hilfen. *Psychotherapeut*, 52(3), 170–178. <https://doi.org/10.1007/s00278-009-0662-x>
- Tretter, F. (2017). Rekreationaler Cannabiskonsum in Jugend und Adoleszenz. *Pädiatrie & Pädiologie*, 52(5), 204–208. <https://doi.org/10.1007/s00608-017-0509-6>
- WHO. (2016). *Health and Social Effects of Nonmedical Cannabis Use (the)*. World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/251056/9789241510240-eng.pdf?sequence=1>

Yamaguchi, K. & Kandel, D. B. (1984). Patterns of drug use from adolescence to young adulthood: II. Sequences of progression. *American Journal of Public Health*, 74(7), 668–672.
<https://doi.org/10.2105/AJPH.74.7.668>



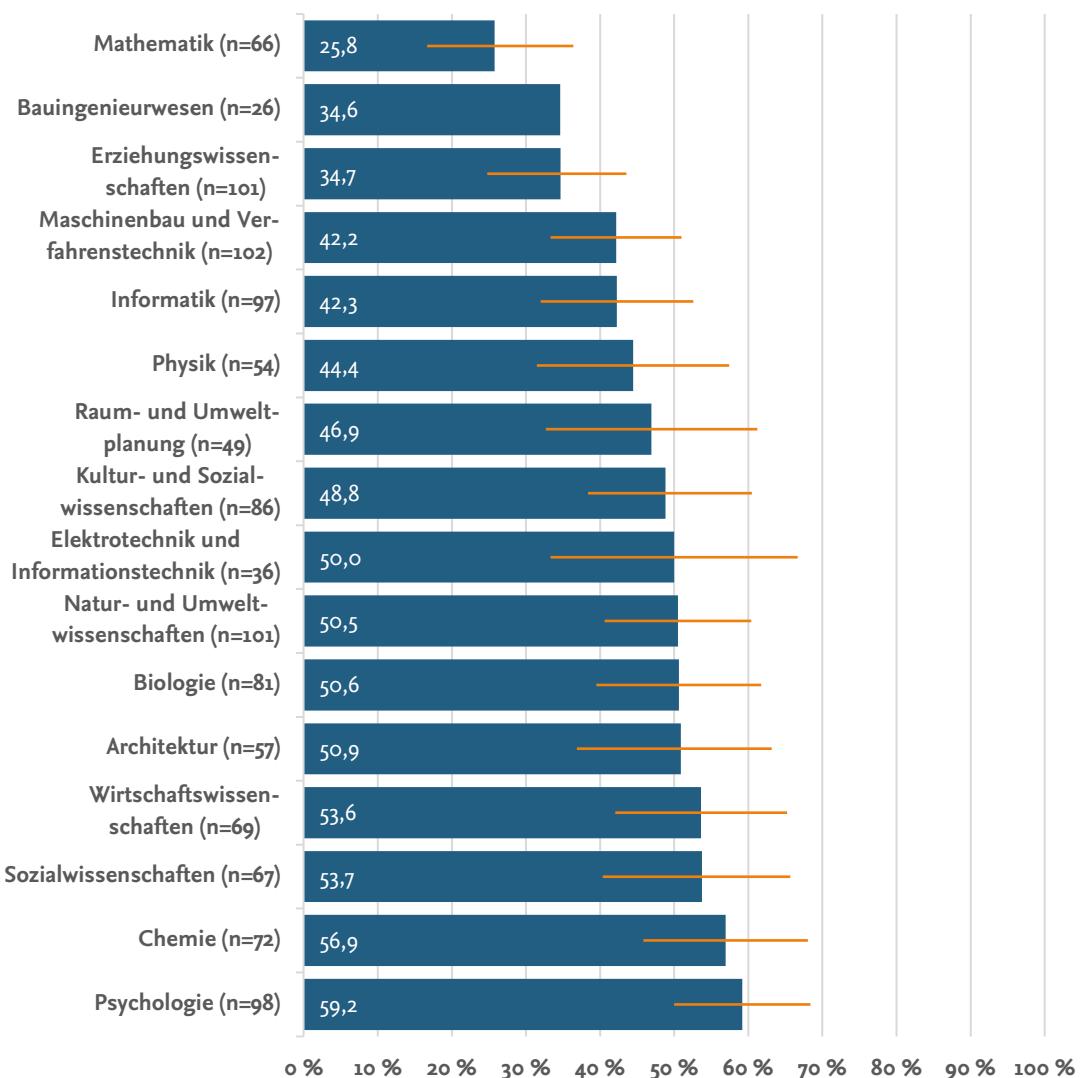
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 112: Lebenszeit-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, Cannabis bereits konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 113: Lebenszeit-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, Cannabis bereits konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 93: Lebenszeit-Prävalenz des Cannabiskonsums, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021 (ESA)

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)	ESA 2021 ²³ %
Gesamt	n=1169	n=783	n=386	n=3259
	46,8 (44,0–49,7)	46,1 (42,7–49,6)	48,2 (43,3–53,6)	43,0
Männer	n=471	n=396	n=75	
	53,1 (48,2–57,5)	53,3 (48,5–58,1)	52,0 (41,1–63,6)	
Frauen	n=693	n=386	n=307	
	42,1 (38,7–45,9)	38,6 (33,7–43,6)	46,6 (41,2–52,5)	

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, Cannabis bereits konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall (für ESA 2021 werden keine Konfidenzintervalle berichtet)

²³ Berichtet wird der am Stichprobenumfang gewichtete Mittelwert über die Altersklassen der 18- bis 29-Jährigen.

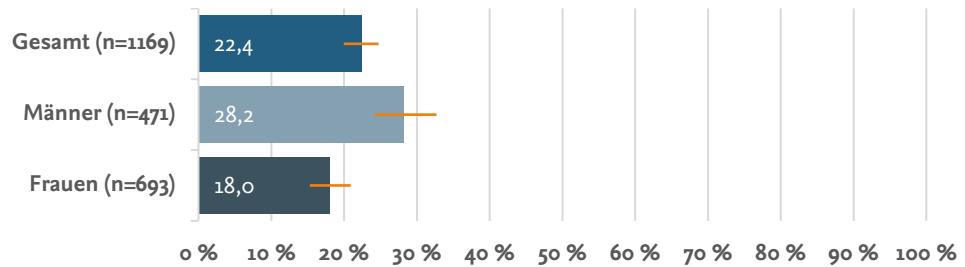


Tabelle 94: Lebenszeit-Prävalenz des Cannabiskonsums im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	50,9 (36,8–63,2)	46,3 (31,7 – 61,0)	62,2	46,7
Bauingenieurwesen	34,6	40,0 (28,6–51,4)	41,7 (30,6–54,2)	42,7 (30,7–54,7)
Biologie	50,6 (39,5–61,7)	44,6 (33,7–55,4)	49,5 (40,0–60,0)	44,3 (34,0–53,6)
Chemie	56,9 (45,8–68,1)	52,8	38,0 (26,8–49,3)	31,5 (21,3–41,6)
Elektro- und Infor- mationstechnik	50,0 (33,3–66,7)	44,2 (28,0–60,5)	36,2 (23,4 – 48,9)	39,1 (26,6–50,0)
Informatik	42,3 (32,0–52,6)	32,5 (25,2–40,4)	36,7 (27,6–45,9)	32,0 (21,3–44,0)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	42,2 (33,3–51,0)	38,3 (30,4–47,8)	42,4 (35,6–49,7)	44,1 (37,8–50,5)
Mathematik	25,8 (16,7–36,4)	35,9 (25,0–46,9)	26,5 (17,6–35,3)	23,6 (16,0–32,1)
Physik	44,4 (31,5–57,4)	27,7 (18,1–37,3)	25,0 (15,3–34,7)	29,9 (19,4–40,3)
Raum- und Um- weltplanung	46,9 (32,7–61,2)	53,7 (39,0–68,3)	54,5 (45,5–63,6)	49,6 (40,7–58,5)
Sozialwissenschaften	53,7 (40,3–65,7)	57,0 (47,3–66,7)	59,1 (50,8–67,4)	49,7 (42,1–57,2)
Wirtschaftswissen- schaften	53,6 (42,0–65,2)	44,4 (33,3–55,6)	45,1 (39,0–51,5)	46,3 (40,0–52,2)
Gesamt	46,1 (42,7–49,6)	41,4 (38,1–44,6)	42,9 (40,2–45,3)	41,5 (38,9–44,0)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	34,7 (24,8–43,6)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	48,8 (38,4–60,5)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	50,5 (40,6–60,4)			
Psychologie	59,2 (50,0–68,4)			
Gesamt	48,2 (43,3–53,6)			

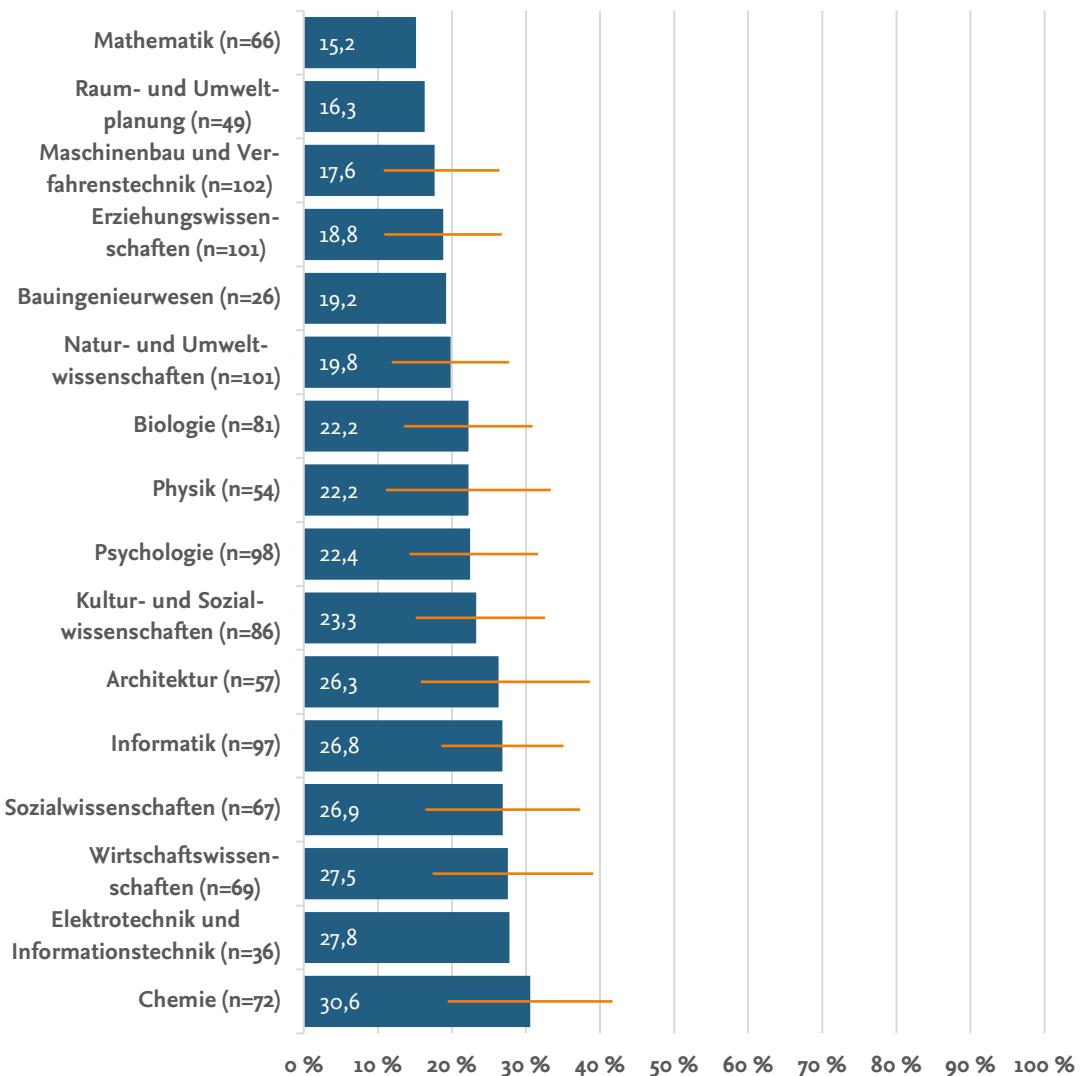
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, Cannabis bereits konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 114: 12-Monate-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, in den 12 Monaten vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 115: 12-Monate-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, in den 12 Monaten vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 95: 12-Monate-Prävalenz des Cannabiskonsums, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)	ESA 2021 ²⁴ %
Gesamt	n=1169	n=783	n=386	n=3259
	22,4 (19,9–24,7)	23,1 (20,3–26,2)	21,0 (16,8–25,1)	20,1
Männer	n=471	n=396	n=75	
	28,2 (24,2–32,7)	28,3 (23,8–32,7)	28,0 (18,3–38,0)	
Frauen	n=693	n=386	n=307	
	18,0 (15,3–20,9)	17,6 (13,8–21,4)	18,6 (14,6–22,9)	

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, in den 12 Monaten vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall (für ESA 2021 werden keine Konfidenzintervalle berichtet)

²⁴ Berichtet wird der am Stichprobenumfang gewichtete Mittelwert über die Altersklassen für die 18- bis 29-Jährigen.

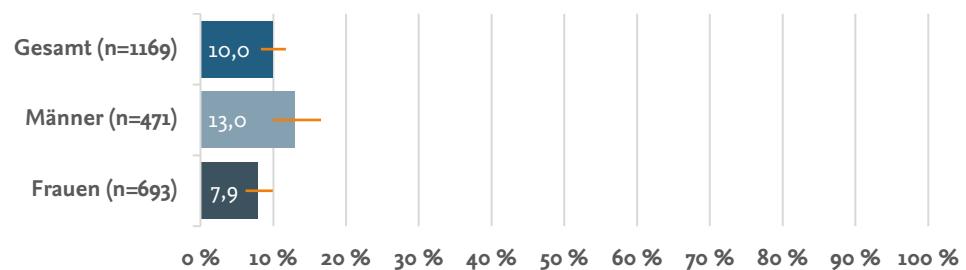
Tabelle 96: 12-Monate-Prävalenz des Cannabiskonsums im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	26,3 (15,8–38,6)	26,8	43,2 (27,0 – 59,5)	30,0
Bauingenieurwesen	19,2	11,4	20,8 (11,1–30,6)	28,0 (18,7–38,7)
Biologie	22,2 (13,6–30,9)	24,1 (15,7–34,9)	25,3 (15,8–33,7)	19,6 (11,3–27,8)
Chemie	30,6 (19,4–41,7)	13,9	16,9 (8,5–25,4)	19,1 (11,2–27,0)
Elektro- und Infor- mationstechnik	27,8	16,3	8,5	18,8 (9,4–28,1)
Informatik	26,8 (18,6–35,1)	13,9 (8,6–19,9)	21,4 (13,3–29,6)	13,3
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	17,6 (10,8–26,4)	15,7 (9,6–22,6)	20,9 (15,3–27,1)	20,3 (15,3–25,7)
Mathematik	15,2	17,2 (9,4–26,6)	12,7 (6,9–19,6)	7,5
Physik	22,2 (11,1–33,3)	8,4	15,3 (6,9–25,0)	14,9
Raum- und Um- weltplanung	16,3	19,5	28,3 (19,2–37,3)	28,5 (21,1–37,4)
Sozialwissenschaften	26,9 (16,4–37,3)	33,3 (23,7–44,1)	26,5 (19,7–34,1)	25,2 (18,9–32,1)
Wirtschaftswissen- schaften	27,5 (17,4–39,1)	18,5 (11,1–27,2)	22,0 (17,1–27,3)	26,3 (20,8–32,2)
Gesamt	23,1 (20,3–26,2)	17,9 (15,3–20,6)	21,1 (19,0–23,3)	21,3 (19,2–23,5)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	18,8 (10,9–26,7)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	23,3 (15,1–32,6)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	19,8 (11,9–27,7)			
Psychologie	22,4 (14,3–31,6)			
Gesamt	21,0 (16,8–25,1)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, in den 12 Monaten vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

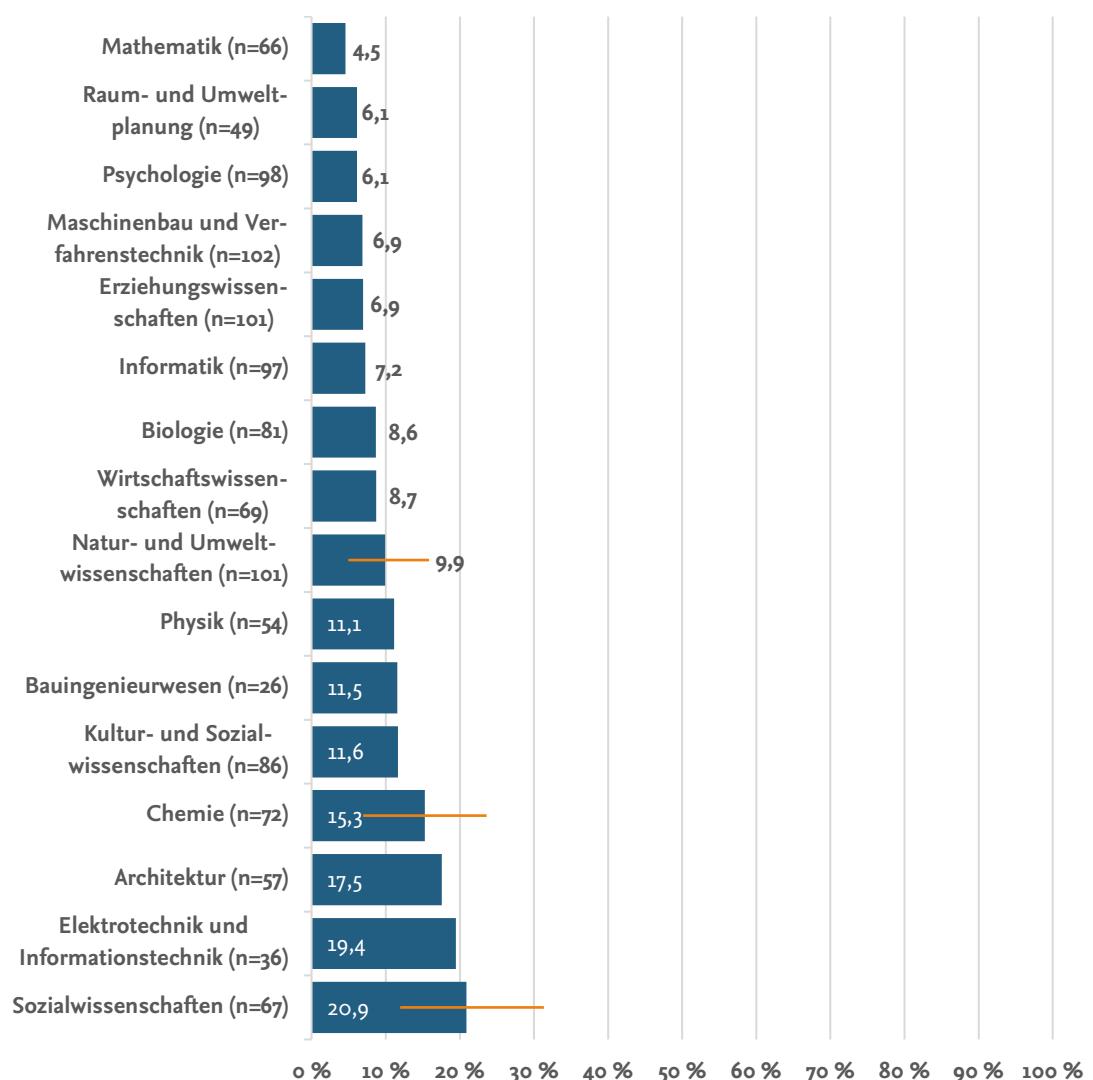


Abbildung 116: 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, in den 30 Tagen vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 117: 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, in den 30 Tagen vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 97: 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)	ESA 2021 ²⁵ %
Gesamt	n=1169	n=783	n=386	n=3259
	10,0 (8,3–11,7)	10,7 (8,7–12,9)	8,5 (6,0–11,4)	9,2
Männer	n=471	n=396	n=75	
	13,0 (10,0–16,6)	12,9 (9,6–16,3)	13,3	
Frauen	n=693	n=386	n=307	
	7,9 (6,2–10,0)	8,5 (5,7–11,4)	7,2 (4,2–10,2)	

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, in den 30 Tagen vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall (für ESA 2021 werden keine Konfidenzintervalle berichtet)

²⁵ Berichtet wird der am Stichprobenumfang gewichtete Mittelwert über die Altersklassen für die 18- bis 29-Jährigen.



Tabelle 98: 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	17,5	17,1	29,7	6,7
Bauingenieurwesen	11,5	4,3	9,7	12,0
Biologie	8,6	10,8	10,5	8,2
Chemie	15,3 (6,9–23,6)	8,3	5,6	6,7
Elektro- und Infor- mationstechnik	19,4	4,7	4,3	6,3
Informatik	7,2	4,6	7,1	6,7
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	6,9	5,2	10,7 (5,6–15,3)	9,5 (5,9–13,5)
Mathematik	4,5	1,6	5,9	1,9
Physik	11,1	4,8	8,3	3,0
Raum- und Um- weltplanung	6,1	7,3	13,1 (7,1–19,2)	13,8 (8,1–20,3)
Sozialwissenschaften	20,9 (11,9–31,3)	21,5 (12,9–30,1)	9,8 (4,5–15,2)	8,2 (4,4–12,6)
Wirtschaftswissen- schaften	8,7	8,6	7,6 (4,5–11,0)	8,2 (5,1–11,8)
Gesamt	10,7 (8,7–12,9)	7,9 (6,2–9,8)	9,3 (7,6–10,9)	8,0 (6,7–9,4)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	6,9			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	11,6			
Natur- und Um- weltwissenschaften	9,9 (5,0–15,8)			
Psychologie	6,1			
Gesamt	8,5 (6,0–11,4)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, in den 30 Tagen vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

6.8 Konsum illegaler Substanzen

Einleitung

Im Folgenden werden Daten zum Konsum von Substanzen und Präparaten dargestellt, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen, ein Abhängigkeitspotenzial aufweisen und schwerwiegende soziale und gesundheitliche Schäden verursachen können (Robert Koch-Institut, 2015). Dazu zählen u. a. Ecstasy, Amphetamine, Kokain, psychoaktive Pilze und Ketamin. Seit April 2024 zählt Cannabis in Deutschland nicht mehr zu den illegalen Drogen (CanG, 2024).

Die Daten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021 (ESA-2021) zeigen, dass knapp die Hälfte der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren Erfahrungen mit illegalen Drogen hat (44,4 %; Rauschert, Möckl, Wilms, Hoch et al., 2023).

Die Problematik des Konsums illegaler Drogen liegt zum einen in spezifischen Substanzeigenschaften und dem Potenzial, eine Abhängigkeit zu erzeugen. Zum anderen kann auch ein instabiler psychosozialer Kontext von Konsument:innen ihr individuelles Suchtpotenzial erhöhen (Deutscher Bundestag, Ausschuss für Gesundheit, 2016). Regelmäßiger und exzessiver Gebrauch von „harten“ Drogen erhöht die Wahrscheinlichkeit für schwerwiegende (chronische) psychiatrische, neurologische und internistische Erkrankungen (Thomasius et al., 2004). Auch Probleme bei der Bewältigung alltäglicher Anforderungen werden berichtet, die wiederum konsumauslösend oder -forcierend wirken können (Raithel, 2011; Thomasius et al., 2009). Männer konsumieren häufiger illegale Drogen als Frauen. Weiterhin ist illegaler Drogenkonsum mit illegalem Drogenkonsum im eigenen Umfeld (Familie, Freund:innen) verbunden (Llorent-Bedmar et al., 2023; Rahimi Pordanjani et al., 2018; Taremian et al., 2018) und hat einen negativen Einfluss auf die akademische Leistung (Boclin et al., 2020; Khan et al., 2022; Llorent-Bedmar et al., 2023). Studierende mit problematischer Internetnutzung haben ein deutlich höheres Risiko für Substanzkonsum, einschließlich einer Substanzgebrauchsstörung, Opiatmissbrauch, Inhalationsmittelmissbrauch, illegaler Konsum von verschreibungspflichtigen Schmerzmitteln und MDMA-Missbrauch als Gleichaltrige, die keine problematische Internetnutzung aufweisen (Qeadan et al., 2022).

Methode

Die Prävalenz des Konsums illegaler Drogen wurde getrennt nach Substanzen erfasst. Die Studierenden gaben an, ob sie die verschiedenen Substanzen „noch nie“, „zuletzt vor mehr als 12 Monaten“, „in den letzten 12 Monaten“ oder „in den letzten 30 Tagen“ konsumiert hatten. Gefragt wurde nach Ecstasy, Amphetaminen/Speed, Kokain, psychoaktiven Pilzen, Ketamin sowie sonstigen psychoaktiven Substanzen.

Für alle Substanzen werden die 30-Tage-, 12-Monate- und Lebenszeit-Prävalenzen berichtet.



Kernaussagen

- Die Lebenszeit-Prävalenz des Konsums von illegalen Drogen unter Studierenden der RPTU ist bei Ecstasy mit 6,4 % am größten, gefolgt von Amphetaminen/Speed (5,2 %) sowie sonstigen Drogen (5,2 %).
- Unter den illegalen Substanzen ist die 12-Monate-Prävalenz von Ecstasy und sonstigen Drogen mit jeweils über 2 % am größten. Die 30-Tage-Prävalenz des Konsums illegaler Substanzen ist bei sonstigen Drogen ebenfalls am größten (1,1 %).
- In allen berichteten Substanzgruppen ist die Lebenszeit-Prävalenz bei männlichen Studierenden signifikant größer als bei weiblichen Studierenden.
- Die 12-Monate-Prävalenz des Konsums von sonstigen Drogen ist bei Studierenden des Standorts Kaiserslautern tendenziell größer als bei Studierenden am Standort Landau (KL: 2,6 % vs. LD: 0,8 %).
- Im Vergleich zu einer altersähnlichen Kohorte im Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 sind die Werte an der RPTU bei allen vergleichbaren Substanzgruppen tendenziell kleiner.

Ergebnisse

Lebenszeit-Prävalenz

Bei den befragten Studierenden der RPTU ist die Lebenszeit-Prävalenz des Konsums von illegalen Substanzen bei Ecstasy (6,4 %) am höchsten, gefolgt von Amphetaminen/Speed (5,2 %) sowie sonstigen Drogen (5,2 %). Die Lebenszeit-Prävalenz des Konsums von Ketamin ist am kleinsten (2,8 %; vgl. Abbildung 118). In allen berichteten Substanzgruppen ist die Lebenszeit-Prävalenz bei männlichen Studierenden signifikant größer als bei weiblichen Studierenden (vgl. Tabelle 99).

Studierende am Standort Kaiserslautern berichten beim Konsum der meisten illegalen Substanzen unweentlich höhere Lebenszeit-Prävalenzen als Studierende am Standort Landau. Ausnahmen bilden die Lebenszeit-Prävalenzen des Konsums von psychoaktiven Pilzen sowie Kokain (vgl. Tabelle 99).

12-Monate-Prävalenz

Die 12-Monate-Prävalenz des Konsums von illegalen Substanzen ist bei sonstigen Drogen (2,6 %) sowie Ecstasy (2,4 %) am größten. Der Konsum von psychoaktiven Pilzen ist bei der 12-Monate-Prävalenz am kleinsten (0,9 %; vgl. Abbildung 119).

Die 12-Monate-Prävalenz des Konsums von sonstigen Drogen am Standort Kaiserslautern ist dreimal so groß wie am Standort Landau (KL: 2,6 % vs. LD: 0,8 %; vgl. Tabelle 100).

30-Tage-Prävalenz

Bei der 30-Tage-Prävalenz des Konsums von illegalen Substanzen haben sonstige Drogen (1,1 %) sowie Ecstasy (0,6 %) ebenfalls die höchsten Werten. Psychoaktive Pilze wurden von den befragten Studierenden innerhalb der 30 Tage vor der Befragung nicht konsumiert (vgl. Abbildung 120).

Zwischen den Standorten unterscheiden sich die 30-Tage-Prävalenzen des Konsums fast aller illegalen Substanzen nicht (vgl. Tabelle 100).

Einordnung

Am Standort Kaiserslautern liegen die Lebenszeit- sowie 12-Monate-Prävalenzen der meisten illegalen Substanzen höher im Vergleich zur Befragung 2021 (vgl. Tabelle 101).

Die zeitliche Entwicklung der Lebenszeit-, 12-Monate- sowie 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 101 Tabelle 98 abgelesen werden.

Bei allen vergleichbaren Substanzen sind die Lebenszeit-Prävalenzen, 12-Monate-Prävalenzen sowie 30-Tage-Prävalenzen 2024 an der RPTU kleiner im Vergleich mit den Ergebnissen altersgleicher Personen im Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 (vgl. Tabelle 99; Tabelle 100).

Literatur

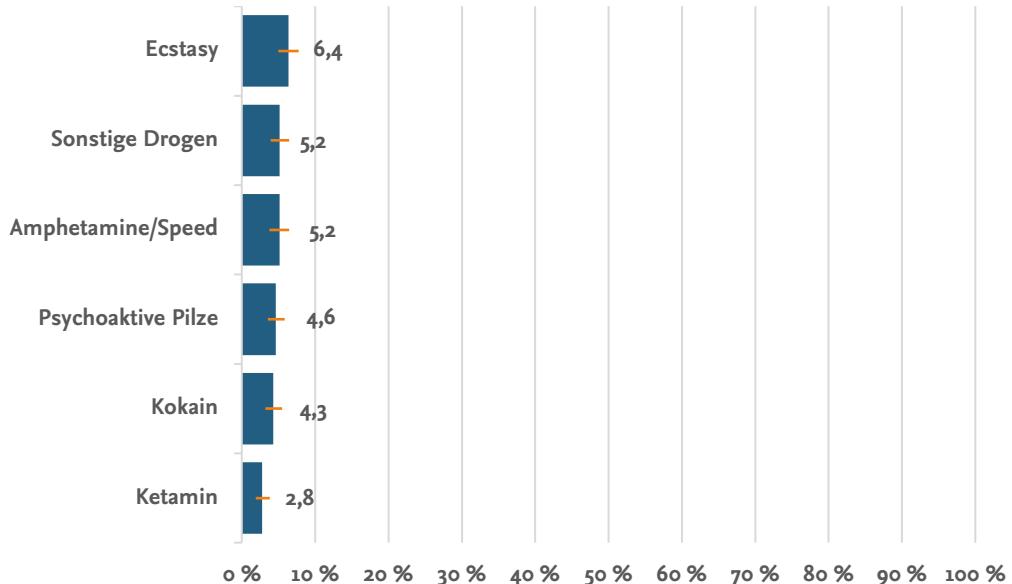
- Boclin, K. d. L. S., Cecílio, F. F. C., Faé, G., Fanti, G., Centenaro, G., Pellizzari, T., Gavioli, E., Mario, D. N. & Rigo, L. (2020). Academic performance and use of psychoactive drugs among healthcare students at a university in southern Brazil: cross-sectional study. *Sao Paulo medical journal = Revista paulista de medicina*, 138(1), 27–32.
<https://doi.org/10.1590/1516-3180.2019.0182.R1.21102019>
- Gesetz zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften (Cannabisgesetz – CanG) (2024).
- Deutscher Bundestag, Ausschuss für Gesundheit. (2016). *Öffentliche Anhörung am 16.03.2016 zu dem Gesetzesentwurf der Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Entwurf eines Cannabis-kontrollgesetzes (CannKG)*. Hamm. <http://www.bundestag.de/blob/415118/0aa416d30f782d36ac7f32323bd72234/deutsche-hauptstelle-fuer-suchtfragen-e---v---dhs--data.pdf>
- Khan, H., Umeozor, D., Zubin, J., Horowitz, J., Yuvanavattana, N., Scott, N. & Hinkley, C. (2022). The Association Between Quality of Diet, Frequency of Caffeine Consumption, Mental Distress, and Illicit ADHD Drug Use. *The FASEB Journal*, 36(S1), Artikel fasebj.2022.36.S1.R4391. <https://doi.org/10.1096/fasebj.2022.36.S1.R4391>
- Llorent-Bedmar, V., Torres-Zaragoza, L. & Vidigal-Alfaya, S. (2023). Legal and Illegal Drug Consumption among Students at the University of Seville (Spain). *Education Sciences*, 13(1), 55. <https://doi.org/10.3390/educsci13010055>
- Qeadan, F., Egbert, J. & English, K. (2022). Associations between problematic internet use and substance misuse among US college students. *Computers in Human Behavior*, 134, 107327. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107327>
- Rahimi Pordanjani, S., Fallah Zadeh, H., Mousavi, M., Khazaei, S., Sohrabivafa, M., Monenabadi, V., Dehghani, S. L. & Khazaei, Z. (2018). Prevalence and Reasons for Psychoactive Drugs Use Among University Students of Medical Sciences in Yazd, Iran. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 12(1). <https://doi.org/10.5812/ijpbs.9384>
- Raithel, J. (2011). Die Lebensphase Adoleszenz – körperliche, psychische und soziale Entwicklungsaufgaben und ihre Bewältigung. In U. Walter, S. Liersch, M. G. Gerlich, J. Raithel & V. Barnekow (Hrsg.), *Gesund jung?!*(S. 11–22). Springer.



- Rauschert, C., Möckl, J., Seitz, N.-N., Wilms, N., Olderbak, S. & Kraus, L. (2022). The Use of Psychoactive Substances in Germany - findings from the Epidemiological Survey of Substance Abuse 2021. *Deutsches Ärzteblatt International*, 119(31-32), 527–534. <https://doi.org/10.3238/arztebl.m2022.0244>
- Rauschert, C., Möckl, J., Wilms, N., Hoch, E., Kraus, L. & Olderbak, S. (2023). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021: Tabellenband: (problematischer) Konsum illegaler Drogen und multiple Drogenerfahrung nach Geschlecht und Alter im Jahr 2021*. München. IFT Institut für Therapieforschung. <https://www.esa-survey.de/ergebnisse/kurzberichte/>
- Robert Koch-Institut. (2015). *Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. <https://doi.org/10.17886/rkipubl-2015-003>
- Taremiān, F., Yaghbi, H., Pairavi, H., Hosseini, S. R., Zafar, M. & Moloodi, R. (2018). Risk and protective factors for substance use among Iranian university students: a national study. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 13(1), 46. <https://doi.org/10.1186/s13011-018-0181-2>
- Thomasius, R., Gouzoulis-Mayfrank, E., Karus, C., Wiedenmann, H., Hermle, L., Sack, P. M., Zeichner, D., Küstner, U., Schindler, A. & Krüger, A. (2004). AWMF-Behandlungsleitlinie: Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain, Amphetamine, Ecstasy und Halluzinogene. *Fortschritte der Neurologie·Psychiatrie*, 72(12), 679–695.
- Thomasius, R., Weymann, N., Stolle, M. & Petersen, K. U. (2009). Cannabiskonsum und -missbrauch bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen: Auswirkungen, Komorbidität und therapeutische Hilfen. *Psychotherapeut*, 54(3), 170–178. <https://doi.org/10.1007/s00278-009-0662-x>

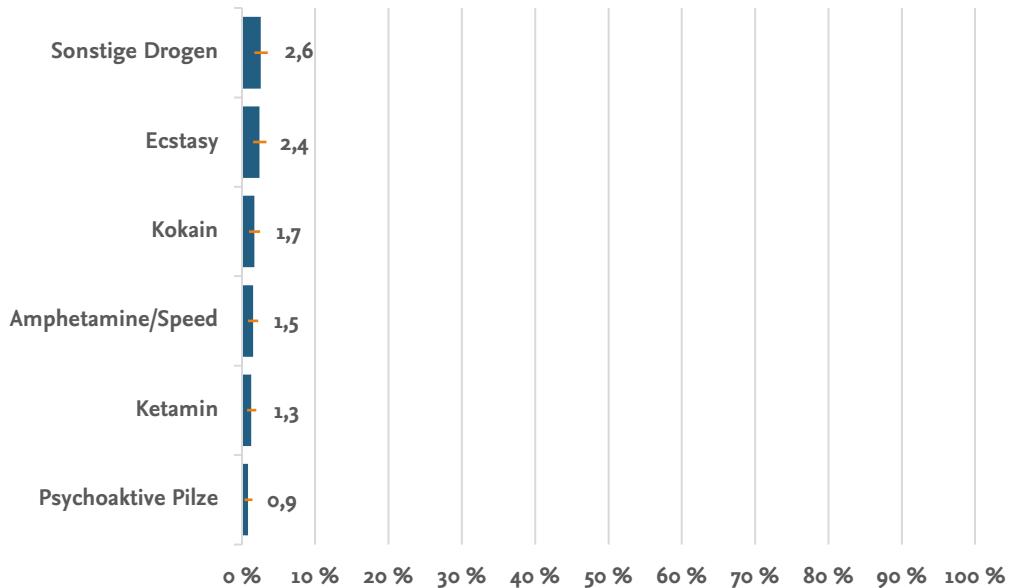
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 118: Lebenszeit-Prävalenz des Konsums illegaler Substanzen, differenziert nach Substanzen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, die jeweilige Substanz bereits konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

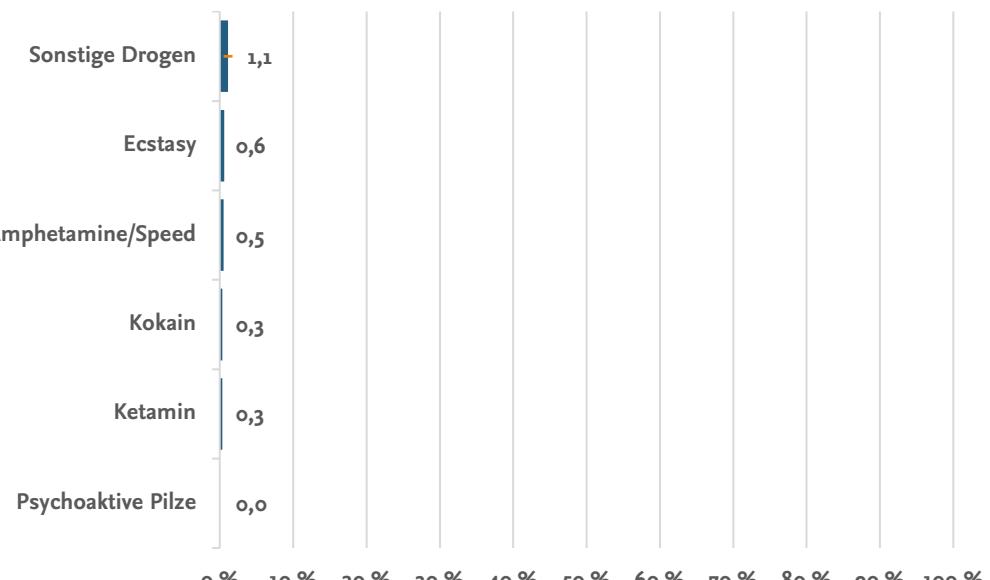
Abbildung 119: 12-Monate-Prävalenz des Konsums illegaler Substanzen, differenziert nach Substanzen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, in den 12 Monaten vor der Befragung die jeweilige Substanz konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Abbildung 120: 30-Tage-Prävalenz des Konsums illegaler Substanzen, differenziert nach Substanzen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, in den 30 Tagen vor der Befragung die jeweilige Substanz konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 99: Lebenszeit-Prävalenz des Konsums illegaler Substanzen, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)	ESA 2021 ²⁶ %
Ecstasy				
Gesamt	n=1164	n=780	n=384	n=3259
	6,4 (5,1–7,7)	6,4 (4,7–8,2)	6,3 (3,9–8,6)	8,4
Männer	n=467	n=394	n=73	k. A.
	9,6 (7,1–12,2)	8,9 (6,1–11,7)	13,7	k. A.
Frauen	n=692	n=385	n=307	k. A.
	4,2 (2,7–5,6)	3,9 (2,1–5,9)	4,6 (2,4–6,9)	k. A.
Kokain				
Gesamt	n=1163	n=779	n=384	n=3259
	4,3 (3,2–5,4)	4,1 (2,7–5,6)	4,7 (2,6–6,8)	6,5
Männer	n=465	n=392	n=73	k. A.
	6,9 (4,5–9,5)	6,6 (4,5–9,3)	8,2	k. A.
Frauen	n=693	n=386	n=307	k. A.
	2,5 (1,3–3,7)	1,6	3,6 (1,6–5,8)	k. A.
Amphetamine/Speed				
Gesamt	n=1165	n=781	n=384	n=3259
	5,2 (3,9–6,4)	5,2 (3,7–6,9)	4,9 (2,9–7,3)	8,2
Männer	n=467	n=394	n=73	k. A.
	7,5 (5,1–9,9)	6,9 (4,3–9,4)	11,0	k. A.
Frauen	n=693	n=386	n=307	k. A.
	3,6 (2,3–5,1)	3,6 (1,8–5,6)	3,6 (1,6–5,8)	k. A.

²⁶ Berichtet wird der am Stichprobenumfang gewichtete Mittelwert über die Altersklassen für die 18- bis 29-Jährigen.



	Psychoaktive Pilze			
Gesamt	n=1162	n=778	n=384	n=3259
	4,6 (3,4–5,9)	4,1 (2,8–5,7)	5,7 (3,6–8,1)	5,0
Männer	n=465	n=392	n=73	k. A.
	6,7 (4,5–9,0)	4,8 (2,9–7,2)	16,4 (7,9–25,0)	k. A.
Frauen	n=692	n=385	n=307	k. A.
	3,2 (2,0–4,5)	3,4 (1,6–5,3)	2,9	k. A.
	Ketamin			
Gesamt	n=1163	n=780	n=383	k. A.
	2,8 (1,8–3,7)	2,9 (1,8–4,4)	2,3	k. A.
Männer	n=466	n=393	n=73	k. A.
	4,5 (2,8–6,4)	4,3 (2,5–6,5)	5,5	k. A.
Frauen	n=692	n=386	n=306	k. A.
	1,6 (0,7–2,6)	1,6	1,6	k. A.
	Sonstige Drogen			
	5,2 (4,0–6,5)	6,0 (4,5–7,8)	3,4 (1,6–5,2)	k. A.
Männer	n=467	n=394	n=73	k. A.
	8,4 (5,8–10,7)	7,9 (5,2–10,7)	11,0	k. A.
Frauen	n=692	n=385	n=307	k. A.
	2,9 (1,7–4,0)	4,2 (2,4–6,5)	1,3	k. A.

Anmerkung: Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall (für ESA 2021 werden keine Konfidenzintervalle berichtet)

Tabelle 100: Konsum illegaler Substanzen, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)	ESA 2021 ²⁷ %
Ecstasy				
Gesamt	n=1164	n=780	n=384	n=3259
12-Monate-Prävalenz	2,4 (1,5–3,4)	2,4 (1,5–3,4)	2,6 (1,0–4,2)	3,2
30-Tage-Prävalenz	0,6 (0,2–1,1)	0,6 (0,2–1,1)	0,8 (0,0–1,8)	0,8
Kokain				
Gesamt	n=1163	n=779	n=384	n=3259
12-Monate-Prävalenz	1,7 (0,9–2,5)	1,7 (0,9–2,5)	1,6 (0,5–2,9)	3,4
30-Tage-Prävalenz	0,3 (0,1–0,7)	0,3 (0,1–0,7)	0,0	0,9
Amphetamine/Speed				
Gesamt	n=1165	n=781	n=384	n=3259
12-Monate-Prävalenz	1,5 (0,9–2,2)	1,5 (0,9–2,2)	1,6 (0,5–2,9)	3,3
30-Tage-Prävalenz	0,5 (0,2–0,9)	0,5 (0,2–0,9)	0,5 (0,0–1,3)	1,1
Psychoaktive Pilze				
Gesamt	n=1162	n=778	n=384	n=3259
12-Monate-Prävalenz	0,9 (0,3–1,5)	0,9 (0,3–1,5)	0,5 (0,0–1,6)	1,8
30-Tage-Prävalenz	0,0	0,0	0,0	1,4
Ketamin				
Gesamt	n=1163	n=780	n=383	
12-Monate-Prävalenz	1,3 (0,7–2,0)	1,3 (0,7–2,0)	1,3 (0,3–2,6)	k. A.
30-Tage-Prävalenz	0,3 (0,1–0,7)	0,3 (0,1–0,7)	0,5 (0,0–1,3)	k. A.
Sonstige Drogen				
	n=1164	n=780	n=384	
12-Monate-Prävalenz	2,6 (1,7–3,5)	2,6 (1,7–3,5)	0,8 (0,0–1,8)	k. A.
30-Tage-Prävalenz	1,1 (0,5–1,7)	1,1 (0,5–1,7)	0,3 (0,0–0,8)	k. A.

Anmerkung: Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall.

²⁷ Berichtet wird der am Stichprobenumfang gewichtete Mittelwert über die Altersklassen für die 18- bis 29-Jährigen.



Tabelle 101: Konsum illegaler Substanzen im Zeitverlauf am Standort Kaiserslautern

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Ecstasy				
Gesamt	n=780	n=899	n=1355	n=1380
Lebenszeit-Prävalenz	6,4 (5,0–7,7)	4,6 (3,1–6,0)	3,8 (2,9–4,9)	2,5 (1,7–3,3)
12-Monate-Prävalenz	2,4 (1,5–3,4)	0,9	2,1 (1,3–2,9)	1,5 (0,9–2,2)
Kokain				
Gesamt	n=780	n=895	n=1355	n=1385
Lebenszeit-Prävalenz	2,8 (1,9–3,8)	2,8 (1,8–3,8)	2,5 (1,8–3,3)	1,6 (1,0–2,2)
12-Monate-Prävalenz	1,3 (0,7–2,0)	1,0	1,1 (0,6–1,7)	0,4 (0,1–0,8)
Amphetamine/Speed				
Gesamt	n=781	n=898	n=1359	n=1385
Lebenszeit-Prävalenz	5,2 (3,8–6,4)	4,6 (3,3–6,0)	5,0 (3,8–6,2)	3,2 (2,2–4,3)
12-Monate-Prävalenz	1,5 (0,9–2,2)	1,6 (0,8–2,4)	2,1 (1,3–2,8)	1,0 (0,5–1,5)
Psychoaktive Pilze				
Gesamt	n=778	n=896	n=1354	n=1378
Lebenszeit-Prävalenz	4,6 (3,5–5,9)	3,1 (2,0–4,2)	2,8 (1,9–3,7)	1,8 (1,2–2,5)
12-Monate-Prävalenz	0,9 (0,3–1,5)	0,9	0,7 (0,3–1,1)	0,4 (0,1–0,7)
Ketamin*				
Gesamt	n=779	n=895		
Lebenszeit-Prävalenz	4,3 (3,2–5,5)	2,8 (1,8–3,8)		
12-Monate-Prävalenz	1,7 (0,9–2,5)	1,0		
Sonstige Drogen*				
Gesamt	n=780	n=896		
Lebenszeit-Prävalenz	5,2 (4,0–6,4)	4,8 (3,5–6,4)		
12-Monate-Prävalenz	2,6 (1,7–3,5)	2,3 (1,3–3,5)		

Anmerkung: Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall. *Für 2015 und 2018 sind keine Vergleichswerte verfügbar.

6.9 Kaffeinkonsum

Einleitung

Koffein ist eine der am häufigsten konsumierten pharmakologisch aktiven Substanzen (Nawrot et al., 2003). Es ist in Kaffeegetränken, Tee, Energydrinks, Colagetränken und in geringen Mengen auch in Kakao enthalten (Corti et al., 2005). Darüber hinaus gibt es Lebensmittel, die mit Koffein angereichert werden, z. B. Schokolade und Kaugummis.

Bisherigen Studien zufolge konsumiert die große Mehrheit (>90 Prozent) der Studierenden Koffein, meist in Form von Kaffee (Mahoney et al., 2018; Riera-Sampol et al., 2022). Für gesunde Erwachsene gilt eine Tagesdosis von nicht mehr als 400 mg als unbedenklich. Schwangere und Frauen, die schwanger werden wollen, sollten nicht mehr als 300 mg pro Tag konsumieren (European Food Safety Authority [EFSA], 2015; Health Canada, 2016).

Zu großen Mengen Koffein können Zittern, Gedankenflucht, Unruhe, Schlaflosigkeit, Bluthochdruck, Entmineralisierung der Knochen und Harndrang verursachen (Ballmer-Weber, 2002; Nawrot et al., 2003). Einige Längsschnittstudien weisen auf eine langfristig protektive Wirkung von Kaffeinkonsum in Bezug auf Demenz und Alzheimer hin (Panza et al., 2015). Der Kaffeekonsum unter Studierenden steigt in Prüfungsphasen an (Llorent-Bedmar et al., 2023; Zunhammer et al., 2014). Ein erhöhter Konsum von Energydrinks unter Studierenden geht einher mit einem nicht bestimmungsgemäßen Gebrauch von verschreibungspflichtigen Stimulanzien (Woolsey et al., 2014) sowie anderen gesundheitsgefährdenden Verhaltensweisen wie z.B. Rauschtrinken oder dem Fahren unter Alkoholeinfluss (Arria et al., 2014). Die Häufigkeit des Kaffeekonsums kann positiv mit der Häufigkeit von Drogenkonsum, mit Gefühlen von Wertlosigkeit, Depression und Unruhe sowie negativ mit dem Verzehr von nahrhaften, gesunden Lebensmitteln zusammenhängen (Khan et al., 2022). Darüber hinaus ist Kaffeinaufnahme negativ mit dem Schlafverhalten verbunden (Riera-Sampol et al., 2022; Sousa et al., 2023).

Methode

Um den Kaffeekonsum zu erfassen, sollten die Studierenden angeben, ob sie an einem typischen Unitag koffeinhaltige Substanzen²⁸ konsumieren. Um gleichzeitig Prävalenz und Menge abfragen zu können, wurde folgendes Item verwendet: „Welche Menge der folgenden koffeinhaltigen Produkte konsumierst du an einem typischen Unitag?“ Die Antwort erfolgte als Freitext. Für die verschiedenen Konsumformen wurden dabei jeweils angemessene Einheiten verwendet: Kaffee und Tee wurde in Tassen, Soft- und Energydrinks in Flaschen/Dosen, Schokolade und Kaugummis als Stückzahl und Koffeintabletten und -pulver in mg erfasst.

Für die Auswertung wurden für die Produkte jeweils durchschnittliche Koffeinmengen festgelegt (z. B. durchschnittlich 100 mg Koffein für ein Kaffeegetrränk). Eine über alle Produktarten hinweg berechnete tägliche Koffeinmenge von mehr als 400 mg wurde als bedenklicher Kaffeekonsum eingestuft.

Da sowohl die Gefäßgröße als auch der Koffeingehalt pro Getränk stark schwanken, wird hier lediglich ein Näherungswert der im Mittel konsumierten Koffeinmenge berichtet.

²⁸ Koffeinhaltige Kaffeegetränke, koffeinhaltiger Tee, koffeinhaltige Softdrinks, Energydrinks, Schokolade oder Kaugummis mit Koffeinzusatz, Koffeintabletten oder Koffeinpulver



Kernaussagen

- Gut drei Viertel (77,1 %) der befragten Studierenden konsumieren an einem typischen Unitag Koffein.
- 6,3 % der befragten Studierenden konsumieren an einem typischen Unitag mehr als 400 mg Koffein.
- Der Anteil der Studierenden, die an einem typischen Unitag Koffein konsumieren, ist unter den weiblichen Studierenden signifikant größer als unter den männlichen Studierenden (♀: 80,4 % vs. ♂: 72,5 %).
- Der Anteil der Studierenden, die an einem typischen Unitag mehr als 400 mg Koffein konsumieren, ist unter den männlichen Studierenden signifikant größer als unter den weiblichen Studierenden (♀: 4,6 % vs. ♂: 9,0 %).
- Der jeweilige Anteil der Studierenden, die an einem typischen Unitag Koffein konsumieren bzw. an einem typischen Unitag mehr als 400 mg Koffein konsumieren, ist im Fachbereich Natur- und Umweltwissenschaften am kleinsten.
- Die Prävalenz des Kaffeekonsums unterscheidet sich zwischen den Standorten Kaiserslautern und Landau kaum. Der Anteil der Studierenden mit bedenklichem Kaffeekonsum ist am Standort Kaiserslautern tendenziell größer als am Standort Landau.

Ergebnisse

Prävalenz des Kaffeekonsums

77,1 % der befragten Studierenden berichten, an einem typischen Unitag Koffein zu konsumieren. Unter den weiblichen Studierenden ist der Anteil signifikant größer als unter den männlichen Studierenden (♀: 80,4 % vs. ♂: 72,5 %; vgl. Abbildung 121).

Im Fachbereich Architektur ist die Prävalenz des Kaffeekonsums mit 91,1 % am größten, im Fachbereich Natur- und Umweltwissenschaften mit 62,0 % am kleinsten und signifikant kleiner als in den Fachbereichen Kultur- und Sozialwissenschaften, Wirtschaftswissenschaften, Biologie, Sozialwissenschaften sowie Psychologie mit jeweils über 80% (vgl. Abbildung 122).

Zwischen den Standorten unterscheiden sich die jeweiligen Anteile der Studierenden, die an einem typischen Unitag Koffein konsumieren, kaum (KL: 77,4 % vs. LD: 76,7 %). Am Standort Kaiserslautern ist der Anteil sowohl unter den weiblichen Studierenden (KL: 81,5 % vs. LD: 79,0 %) als auch unter den männlichen Studierenden (KL: 73,6 % vs. LD: 67,1 %) tendenziell größer als am Standort Landau (vgl. Tabelle 102).

Bedenklicher Kaffeekonsum

Der Anteil der befragten Studierenden, die angeben, an einem typischen Unitag mehr als 400 mg Koffein zu konsumieren, beträgt 6,3 %. Unter den männlichen Studierenden ist der bedenkliche Kaffeekonsum signifikant größer als unter den weiblichen Studierenden (♀: 4,6 % vs. ♂: 9,0 %; vgl. Abbildung 123).

Auf Fachbereichsebene ist der Anteil der Studierenden mit bedenklichem Kaffeekonsum im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften (14,5 %) am größten und in den Fachbereichen Natur-

und Umweltwissenschaften sowie Elektrotechnik und Informationstechnik mit jeweils 3,0 % am kleinsten (vgl. Abbildung 124).

Am Standort Kaiserslautern ist der Anteil der Studierenden mit bedenklichem Kaffeinkonsum tendenziell größer als am Standort Landau (KL: 7,2 % vs. LD: 4,5 %; vgl. Tabelle 104).

Konsumformen

Die am häufigsten berichteten Konsumformen für Koffein sind Kaffegetränke (51,3 %), gefolgt von Softdrinks (29,5 %) sowie koffeinhaltigem Tee (23,1 %). Energydrinks werden von 14,0 % der Studierenden konsumiert und 12,6 % der Befragten geben an, koffeinhaltige Nahrungsmittel (Schokolade oder Kaugummis) zu konsumieren. Ein kleinerer Anteil nimmt Koffeintabletten ein (1,3 %). Geschlechtsunterschiede sind bei den meisten Konsumformen nur gering ausgeprägt, lediglich bei koffeinhaltigen Kaffegetränken zeigen weibliche Studierende einen signifikant höheren Konsum (♀: 55,0 % vs. ♂: 46,3 %).

Einordnung

Am Standort Kaiserslautern hat sich im Vergleich zu 2021 der Anteil der Studierenden, die an einem typischen Unitag Koffein konsumieren, nicht verändert (77,4 % vs. 77,6 %). Während in einigen Fachbereichen etwas mehr Studierende von Kaffeinkonsum berichten, ist der Anteil in anderen Fachbereichen kleiner. In den Fachbereichen Elektro- und Informationstechnik (-12,7 Prozentpunkte), Wirtschaftswissenschaften (+9 Prozentpunkte) sowie Chemie (-8,7 Prozentpunkte) sind die Unterschiede besonders markant (vgl. Tabelle 103).

Die zeitliche Entwicklung der Prävalenz des Kaffeinkonsums von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 103 abgelesen werden.

Der Anteil der befragten Studierenden, die an einem typischen Unitag mehr als 400 mg Koffein konsumieren, ist im Vergleich zu 2021 am Standort Kaiserslautern tendenziell kleiner (7,2 % vs. 9,9 %). In den meisten Fachbereichen ist der jeweilige Anteil kleiner. In den Fachbereichen Biologie, Physik, Raum- und Umweltplanung sowie Sozialwissenschaften haben sich die Anteile der Studierenden mit bedenklichem Kaffeinkonsum mehr als halbiert, während sich in den Fachbereichen Chemie sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik die Anteile verdoppelt haben (vgl. Tabelle 105).

Die zeitliche Entwicklung des bedenklichen Kaffeinkonsums von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 105 abgelesen werden.

Literatur

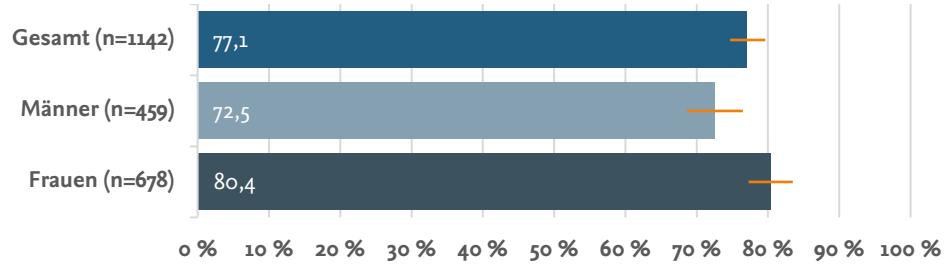
- Arria, A. M., Bugbee, B. A., Caldeira, K. M. & Vincent, K. B. (2014). Evidence and knowledge gaps for the association between energy drink use and high-risk behaviors among adolescents and young adults. *Nutrition Reviews*, 72 Suppl. 1, 87–97.
<https://doi.org/10.1111/nure.12129>
- Ballmer-Weber, P. E. (2002). Kaffee und Tee – unbedenkliche Muntermacher? *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 27(5), 300–303. <https://doi.org/10.1055/s-2002-34026>
- Corti, R., Sudano, I., Spieker, L., Binggeli, C., Hermann, F., Toenz, D. & Noll, G. (2005). Kaffee – Gift oder Medizin? *Therapeutische Umschau. Revue Thérapeutique*, 62(9), 629–633.
<https://doi.org/10.1024/0040-5930.62.9.629>



- European Food Safety Authority (2015). Scientific Opinion on the safety of caffeine: Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA). *EFSA Journal*, 13(5), 4102. http://www.efsa.europa.eu/sites/default/files/scientific_output/files/main_documents/4102.pdf
- Health Canada. (2016). *Caffeine in Foods*. <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/securit/addit/caf/food-caf-aliments-eng.php>
- Khan, H., Umeozor, D., Zubin, J., Horowitz, J., Yuvanavattana, N., Scott, N. & Hinkley, C. (2022). The Association Between Quality of Diet, Frequency of Caffeine Consumption, Mental Distress, and Illicit ADHD Drug Use. *The FASEB Journal*, 36(S1), Artikel fsebj.2022.36.S1.R4391. <https://doi.org/10.1096/fsebj.2022.36.S1.R4391>
- Llorent-Bedmar, V., Torres-Zaragoza, L. & Vidigal-Alfaya, S. (2023). Legal and Illegal Drug Consumption among Students at the University of Seville (Spain). *Education Sciences*, 13(1), 55. <https://doi.org/10.3390/educsci13010055>
- Mahoney, C. R., Giles, G. E., Marriott, B. P., Judelson, D. A., Glickman, E. L., Geiselman, P. J. & Lieberman, H. R. (2018). Intake of caffeine from all sources and reasons for use by college students. *Clinical Nutrition*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2018.04.004>
- Nawrot, P., Jordan, S., Eastwood, J., Rotstein, J., Hugenholtz, A. & Feeley, M. (2003). Effects of caffeine on human health. *Food Additives and Contaminants*, 20(1), 1–30. <https://doi.org/10.1080/0265203021000007840>
- Panza, F., Solfrizzi, V., Barulli, M. R., Bonfiglio, C., Guerra, V., Osella, A., Seripa, D., Sabbà, C., Pilotto, A. & Logroscino, G. (2015). Coffee, tea, and caffeine consumption and prevention of late-life cognitive decline and dementia: A systematic review. *The journal of nutrition, health & aging*, 19(3), 313–328. <https://doi.org/10.1007/s12603-014-0563-8>
- Riera-Sampol, A., Rodas, L., Martínez, S., Moir, H. J. & Tauler, P. (2022). Caffeine Intake among Undergraduate Students: Sex Differences, Sources, Motivations, and Associations with Smoking Status and Self-Reported Sleep Quality. *Nutrients*, 14(8). <https://doi.org/10.3390/nu14081661>
- Sousa, E. A. de, Freires, L. A., Loureto, G. D. L. & Da Costa, J. C. A. (2023). Qualidade de sono e sonolência diurna em estudantes universitários: testando um modelo explicativo. *Ciencias Psicológicas*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.22235/cp.v17i2.2630>
- Woolsey, C. L., Williams, R. D., Jacobson, B. H., Housman, J. M., McDonald, J. D., Swartz, J. H., Evans, M. W., Sather, T. E., Barry, A. E. & Davidson, R. T. (2014). Increased Energy Drink Use as a Predictor of Illicit Prescription Stimulant Use. *Substance Abuse*(36), 413–419.
- Zunhammer, M., Eichhammer, P. & Busch, V. (2014). Sleep Quality during Exam Stress: The Role of Alcohol, Caffeine and Nicotine. *PLoS One*, 9(10), e109490. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0109490>

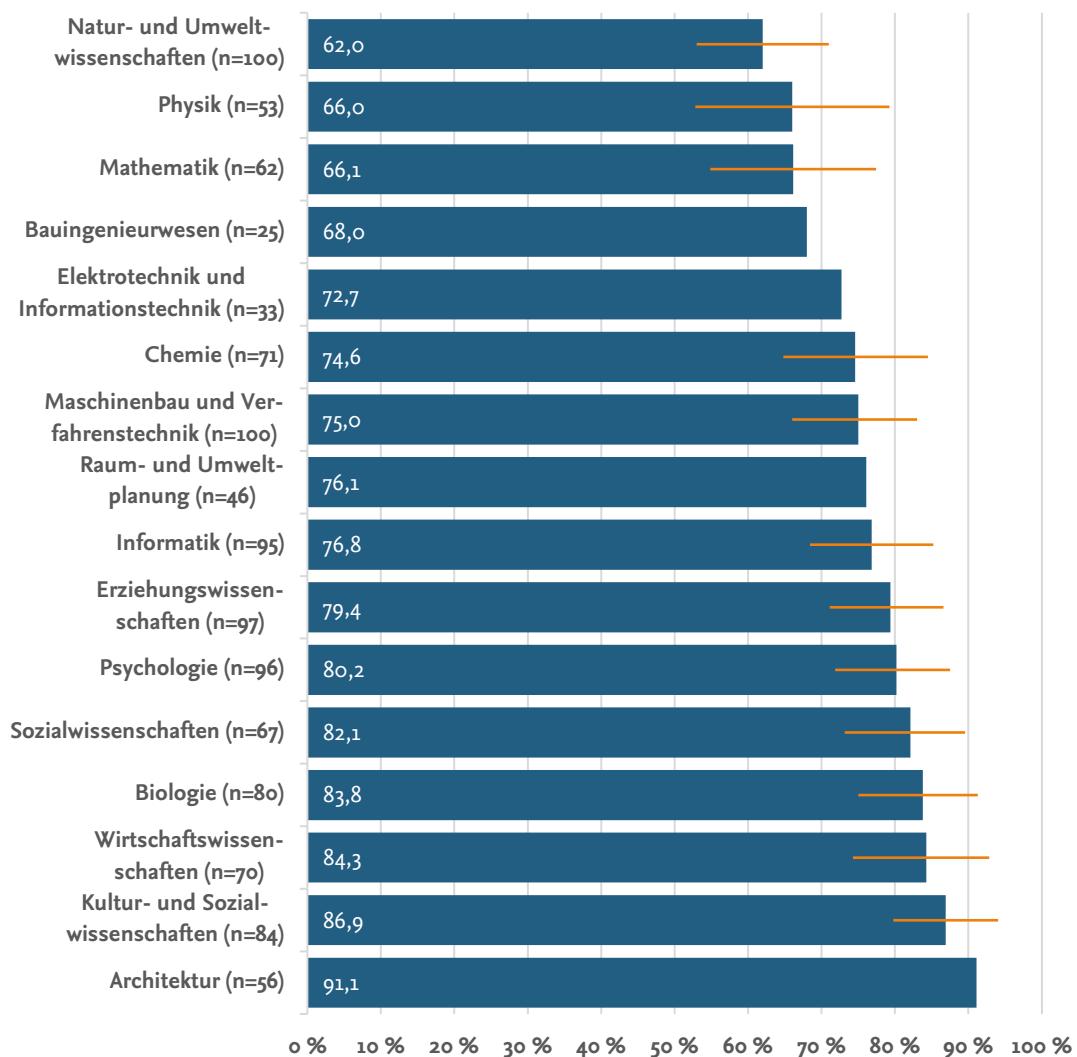
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 121: Prävalenz des Koffeinkonsums, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an einem typischen Unitag Koffein konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 122: Prävalenz des Koffeinkonsums, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an einem typischen Unitag Koffein konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 102: Prävalenz des Koffeinkonsums, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1142	n=765	n=377
	77,1 (74,7–79,6)	77,4 (74,5–80,4)	76,7 (72,1–80,9)
Männer	n=459	n=386	n=73
	72,5 (68,6–76,5)	73,6 (68,7–78,2)	67,1 (56,6–77,4)
Frauen	n=678	n=378	n=300
	80,4 (77,3–83,5)	81,5 (77,6–85,2)	79,0 (73,7–83,5)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an einem typischen Unitag Koffein konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

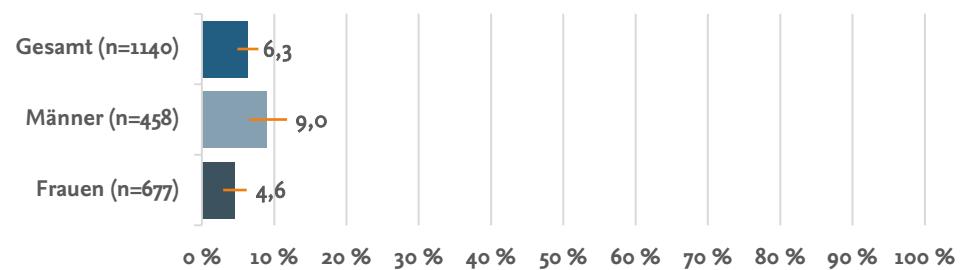
Tabelle 103: Prävalenz des Koffeinkonsums im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)*	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	91,1	90,2		
Bauingenieurwesen	68,0	68,1 (56,5–78,3)		
Biologie	83,8 (75,0–91,3)	83,3 (73,8–90,5)		
Chemie	74,6 (64,8–84,5)	83,3		
Elektro- und Infor- mationstechnik	72,7	85,4		
Informatik	76,8 (68,4–85,2)	76,2 (69,5–82,8)		
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	75,0 (66,0–83,0)	74,1 (66,1–82,1)		
Mathematik	66,1 (54,8–77,4)	66,7 (54,0–77,8)		
Physik	66,0 (52,8–79,2)	71,1 (61,4–80,7)		
Raum- und Um- weltplanung	76,1	82,9		
Sozialwissenschaften	82,1 (73,1–89,6)	87,0 (80,4–93,5)		
Wirtschaftswissen- schaften	84,3 (74,3–92,9)	75,3 (65,4–84,0)		
Gesamt	77,4 (74,5–80,4)	77,6 (74,7–80,2)		
Landau				
Erziehungswissen- schaften	79,4 (71,1–86,6)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	86,9 (79,8–94,0)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	62,0 (53,0–71,0)			
Psychologie	80,2 (71,9–87,5)			
Gesamt	76,7 (72,1–80,9)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an einem typischen Unitag Koffein konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall; *Die Erhebungsmethode für Koffeinkonsum wurde in der Befragung 2021 substanzell verändert, daher fehlen hochschulinterne Vergleichsdaten.

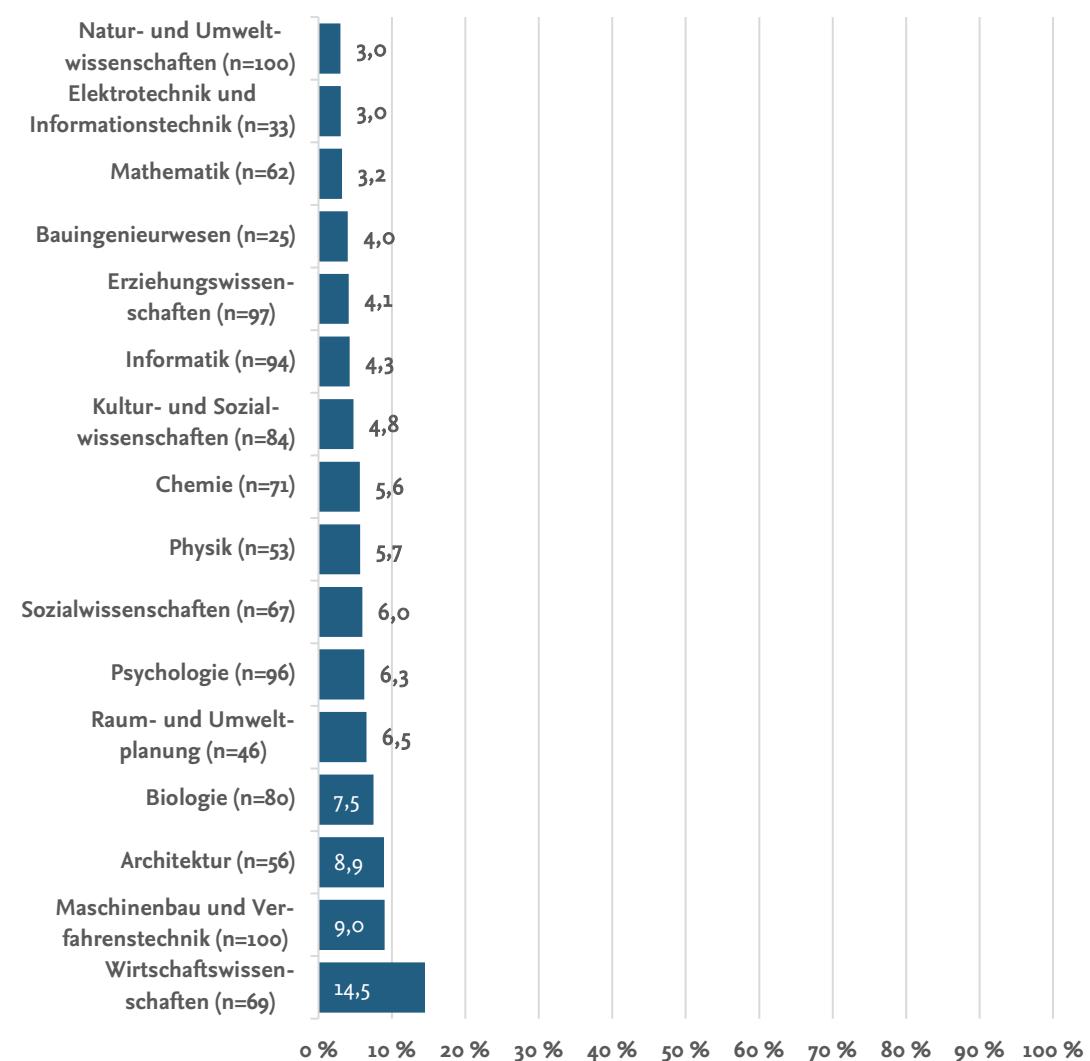


Abbildung 123: Bedenklicher Koffeinkonsum, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an einem typischen Unitag mehr als 400 mg Koffein konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 124: Bedenklicher Koffeinkonsum, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an einem typischen Unitag mehr als 400 mg Koffein konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 104: Bedenklicher Koffeinkonsum, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1140	n=763	n=377
	6,3 (4,9–7,8)	7,2 (5,2–9,2)	4,5 (2,7–6,6)
Männer	n=458	n=385	n=73
	9,0 (6,6–11,8)	9,4 (6,5–12,5)	6,8
Frauen	n=677	n=377	n=300
	4,6 (3,0–6,2)	5,0 (2,9–7,4)	4,0 (2,0–6,3)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an einem typischen Unitag mehr als 400 mg Koffein konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 105: Bedenklicher Koffeinkonsum im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)*	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	8,9	12,5		
Bauingenieurwesen	4,0	7,2		
Biologie	7,5	19,0 (11,9–27,4)		
Chemie	5,6	2,8		
Elektro- und Infor- mationstechnik	3,0	2,4		
Informatik	4,3	7,3 (3,3–12,0)		
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	9,0	4,5		
Mathematik	3,2	4,8		
Physik	5,7	12,2		
Raum- und Um- weltplanung	6,5	17,1		
Sozialwissenschaften	6,0	15,2 (7,6–22,8)		
Wirtschaftswissen- schaften	14,5	11,3		
Gesamt	7,2 (5,2–9,2)	9,9 (8,0–11,9)		
Landau				
Erziehungswissen- schaften	4,1			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	4,8			
Natur- und Um- weltwissenschaften	3,0			
Psychologie	6,3			
Gesamt	4,5 (2,7–6,6)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an einem typischen Unitag mehr als 400 mg Koffein konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall; *Die Erhebungsmethode für Koffeinkonsum in der Befragung 2021 wurde stark verändert, daher fehlen hochschulinterne Vergleichsdaten.

6.10 Medikamentengebrauch

Einleitung

Die Einnahme von Medikamenten kann im Rahmen einer pharmakologischen Therapie spezifischer Erkrankungen erfolgen. Einige Substanzen werden jedoch auch ohne ärztliche Verordnung zur Behandlung unspezifischer Beschwerden, zur Stresskompensation oder zum Leistungserhalt gebraucht (Betancourt et al., 2013). Hierzu gehören Antidepressiva, Beta-Blocker und insbesondere Schmerzmittel. Ein missbräuchlicher Gebrauch von Medikamenten oder eine Abhängigkeit liegen vor, wenn über einen längeren Zeitraum kognitive, verhaltensspezifische und körperliche Symptome auftreten, die eine reduzierte Kontrolle des Medikamentengebrauchs sowie einen fortgesetzten Medikamentengebrauch trotz negativer Konsequenzen anzeigen (World Health Organization, 1994). Es wurde nachgewiesen, dass Symptome wie beispielsweise ein schmerzmittelinduzierter Kopfschmerz (Fritsche, 2007) auftreten, wenn bestimmte Präparate an zehn oder mehr Tagen pro Monat eingenommen werden (Göbel, 2010). Daher wurde in dieser Befragung ein Schmerzmittelgebrauch an zehn und mehr Tagen des Vormonats als riskant definiert (Lohmann et al., 2010).

Laut Epidemiologischem Suchtsurvey 2021 (ESA-2021) nehmen 44,2 % der befragten 21- bis 24-Jährigen Schmerzmittel ein (Rauschert, Möckl, Wilms, Vetter et al., 2023). Die bundesweite Befragung Studierender in Deutschland 2017 ergab, dass 55,7 % der Studierenden im Monat vor der Erhebung Schmerzmittel gebraucht hatten (Grützmacher et al., 2018). Mit 3,5 % ist die Prävalenz von Antidepressiva bei Studierenden hingegen wesentlich geringer (Loni et al., 2023). Während der Prüfungszeit nehmen mehr als die Hälfte der Studierenden regelmäßig rezeptfreie Arzneimittel, wobei zwei Drittel die Linderung von Kopfschmerzen als Grund der Einnahme angeben. Zusätzlich sind rezeptfreie Arzneimittel leicht erhältlich und werden für sicher gehalten (Hamad M Alomaim et al., 2023). Gründe für eine Selbstmedikation sind insbesondere fehlende Zeit zum/r Arzt:in zu gehen, Wissen aus früheren Verschreibungen sowie der Wunsch nach Linderung der Beschwerden (Alomoush et al., 2024).

Bei Studierenden ist der Gebrauch nicht verordneter Schmerzmittel mit niedrigeren Studienleistungen (McCabe et al., 2005) sowie Schwierigkeiten bei der Emotionsregulation assoziiert (Morioka et al., 2018). Des Weiteren wurde bei Studierenden ein positiver Zusammenhang zwischen depressiven Symptomen und einer erhöhten Nutzung von Schmerzmitteln (Pate & Bolin, 2019) sowie diverser anderer nicht verordneter Medikamente festgestellt (Zullig & Divin, 2012).

Methode

Die Studierenden wurden gefragt, an wie vielen Tagen des Monats vor der Befragung sie Schmerzmittel (z. B. Paracetamol, Voltaren, Diclofenac, Thomapyrin, Aspirin), Antidepressiva (z. B. Amitryptilin, Doxepin, Insidon, Opipramol, Citalopram, Zoloft) oder Beta-Blocker (z. B. Metoprolol, Beloc, Bisoprolol) eingenommen hatten.



Kernaussagen

- Mehr als die Hälfte (58,6 %) der Befragten hat im Monat vor der Befragung Schmerzmittel eingenommen.
- Im Monat vor der Befragung haben 6,4 % der befragten Studierenden Antidepressiva und 0,7 % haben Beta-Blocker eingenommen.
- Signifikant mehr weibliche als männliche Studierende berichten die Einnahme von Schmerzmitteln (72,0 % vs. 38,4 %) sowie Antidepressiva (8,1 % vs. 3,8 %).
- 5,9 % der Studierenden weisen einen riskanten Schmerzmittelgebrauch auf.
- Der Anteil der Studierenden, die im Monat vor der Befragung Schmerzmittel eingenommen haben, ist im Fachbereich Erziehungswissenschaften am größten (75,0 %).
- Die Prävalenz des Schmerzmittel- wie auch Antidepressivagebrauchs ist am Standort Landau signifikant höher als am Standort Kaiserslautern.
- Verglichen mit den Ergebnissen des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021 ist die Prävalenz des Schmerzmittel-, Antidepressiva- sowie riskanten Schmerzmittelgebrauchs an der RPTU 2024 höher.

Ergebnisse

Schmerzmittel

Der Gebrauch von Schmerzmitteln ist unter den befragten Studierenden der RPTU weit verbreitet. Mehr als die Hälfte (58,6 %) der befragten Studierenden berichten, im Monat vor der Befragung Schmerzmittel eingenommen zu haben. Dieser Anteil ist unter den weiblichen Studierenden signifikant größer als unter den männlichen Studierenden (♀: 72,0 % vs. ♂: 38,4 %; vgl. Abbildung 125).

Die Prävalenz des Schmerzmittelgebrauchs ist unter den Studierenden des Fachbereichs Erziehungswissenschaften (75,0 %) am größten, bei den Studierenden der Fachbereiche Bauingenieurwesen, Informatik sowie Mathematik mit unter 40,0 % am kleinsten und teilweise signifikant kleiner als im Fachbereich Erziehungswissenschaften (vgl. Abbildung 126).

Die Prävalenz des Gebrauchs von Schmerzmitteln ist unter den Studierenden am Standort Landau signifikant höher als unter den Studierenden am Standort Kaiserslautern (KL: 53,4 % vs. LD: 68,9 %; vgl. Tabelle 106).

Antidepressiva

Der Gebrauch von Antidepressiva ist weniger stark verbreitet. 6,4 % der Studierenden geben an, im Monat vor der Befragung Antidepressiva eingenommen zu haben. Unter den weiblichen Studierenden ist die Prävalenz des Gebrauchs von Antidepressiva signifikant höher als unter den männlichen Studierenden (♀: 8,1 % vs. ♂: 3,8 %; vgl. Abbildung 127).

Der Anteil von Studierenden, die im Monat vor der Befragung Antidepressiva eingenommen haben, ist im Fachbereich Psychologie mit 16,5 % am größten. Unter den befragten Studierenden der Fachbereiche Physik sowie Elektrotechnik und Informationstechnik dagegen wird keine Einnahme von Antidepressiva berichtet (0,0 %; vgl. Abbildung 128).

Hinsichtlich der Prävalenz des Gebrauchs von Antidepressiva zeigt sich zwischen den Standorten Kaiserslautern und Landau ein signifikanter Unterschied dahingehend, dass am Standort Landau doppelt so häufig Antidepressiva eingenommen werden als am Standort Kaiserslautern (KL: 4,8 % vs. LD: 9,7 %). Besonders deutlich ist dieser Unterschied zwischen den weiblichen Studierenden der beiden Standorte (KL: 5,9 % vs. LD: 10,8 %; vgl. Tabelle 108).

Beta-Blocker

Die 30-Tage-Prävalenz des Gebrauchs von Beta-Blockern ist sehr gering. Lediglich 0,7 % der befragten Studierenden der RPTU haben im Monat vor der Befragung Beta-Blocker eingenommen. Dieser Anteil ist unter den weiblichen Studierenden tendenziell größer als unter den männlichen Studierenden (♀: 1,1 % vs. ♂: 0,2 %; vgl. Abbildung 129).²⁹

Riskanter Schmerzmittelgebrauch

Insgesamt weisen 5,9 % der Studierenden einen riskanten Schmerzmittelgebrauch auf, d. h. eine Einnahme von Schmerzmitteln an zehn oder mehr Tagen im Monat vor der Befragung. Die Prävalenz des riskanten Schmerzmittelgebrauchs ist unter den weiblichen Studierenden tendenziell höher als unter den männlichen Studierenden (♀: 7,4 % vs. ♂: 3,5 %; vgl. Abbildung 130).

Studierende der Fachbereiche Architektur, Chemie sowie Kultur- und Sozialwissenschaften weisen mit jeweils mehr als 10 % die höchsten Prävalenzen riskanten Schmerzmittelgebrauchs auf. Bei den befragten Studierenden der Fachbereiche Raum- und Umweltplanung, Bauingenieurwesen sowie Mathematik liegt kein riskanter Schmerzmittelgebrauch vor (0,0 %; vgl. Abbildung 131).

Die beiden Standorte Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich hinsichtlich der Prävalenz des riskanten Schmerzmittelgebrauchs nur unwesentlich voneinander (KL: 6,1 % vs. LD: 5,5 %), wobei der riskante Schmerzmittelgebrauch sowohl unter den männlichen als auch unter den weiblichen Studierenden am Standort Kaiserslautern tendenziell höher liegt (vgl. Tabelle 110).

Einordnung

Im Vergleich zur 2021 durchgeföhrten Befragung ist die Prävalenz des Schmerzmittelgebrauchs am Standort Kaiserslautern 2024 insgesamt signifikant höher (53,4 % vs. 44,3 %; vgl. Tabelle 107). Die Prävalenz der Einnahme von Antidepressiva (4,8 % vs. 3,8 %; vgl. Tabelle 109) sowie des riskanten Schmerzmittelgebrauchs (6,1 % vs. 4,5 %; vgl. Tabelle 111) ist in der aktuellen Befragung tendenziell höher als 2021.

Auf Ebene der Fachbereiche zeigt sich ein differenziertes Bild: Die 30-Tage-Prävalenz des Schmerzmittelgebrauchs ist in nahezu allen Fachbereichen tendenziell höher als in der Befragung 2021, wobei die Unterschiede in den Fachbereichen Architektur (+24,9 Prozentpunkte) sowie Wirtschaftswissenschaften (+16,6 Prozentpunkte) besonders groß sind (vgl. Tabelle 107). Auch die Prävalenz des Antidepressivagebrauchs sowie des riskanten Schmerzmittelgebrauchs ist in der aktuellen Befragung in der Mehrzahl der Fachbereiche marginal bis tendenziell höher als in 2021 (vgl. Tabelle 109 und Tabelle 111).

Die zeitliche Entwicklung des Medikamentengebrauchs von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 107, Tabelle 109 und Tabelle 111 abgelesen werden.

²⁹ Aufgrund der geringen Prävalenz wurde keine fachbereichsspezifische Auswertung der 30-Tage-Prävalenz des Gebrauchs von Beta-Blockern vorgenommen.



Im Vergleich mit den Ergebnissen altersgleicher Personen im Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 ist die Prävalenz des Schmerzmittelgebrauchs (58,6 % vs. 43,8 %; vgl. Tabelle 106) sowie des Gebrauchs von Antidepressiva (6,4 % vs. 2,9 %; vgl. Tabelle 108) unter den Studierenden der RPTU insgesamt tendenziell höher. Dies gilt sowohl für weibliche als auch männliche Studierenden. Verglichen mit den Ergebnissen altersgleicher Personen im ESA-2021 ist der Anteil der an der RPTU befragten Studierenden, die einen riskanten Schmerzmittelgebrauch aufweisen, marginal größer (5,9 % vs. 5,0 %; vgl. Tabelle 110).

Literatur

- Alomoush, A., Alkhawaldeh, A., ALBashtawy, M., Hamaideh, S., Ta'an, W., Abdelkader, R., Mohammad, K., Rayan, A., Alsadi, M., Khraisat, O., Shyab, M., Al-Amer, R., Suliman, M., Ayed, A., Abdalrahim, A. & Al-Qudah, M. (2024). Self-Medication and its Associated Factors among University Students: A Cross-Sectional Study. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 29(2), 268–271. https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_302_22
- Betancourt, J., Ríos, J. L., Pagán, I., Fabian, C., González, A. M., Cruz, S. Y., González, M. J., Rivera, W. T. & Palacios, C. (2013). Non-medical use of prescription drugs and its association with socio-demographic characteristics, dietary pattern, and perceived academic load and stress in college students in Puerto Rico. *Puerto Rico Health Sciences Journal*, 32(2), 89–94.
- Fritzsche, G. (2007). Medikamenteninduzierter Kopfschmerz. In B. Kröner-Herwig, J. Frettlöh, R. Klinger & P. Nilges (Hrsg.), *Schmerzpsychotherapie* (S. 391–403). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-540-72284-7_21
- Göbel, H. (2010). Medikamentenübergebrauch-Kopfschmerz (MÜK). In H. Göbel (Hrsg.), *Erfolgreich gegen Kopfschmerzen und Migräne* (5. Aufl., S. 253–269). Springer.
- Grützmacher, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland*. <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitbereiche/ppg/forschung/BwB/bwb-2017/index.html>
- Hamad M Alomain, L., Faleh Alnafaie, A., Abdullah Alowaymir, N., Saleh Alahedb, N. A., Omar A Alomair, H., Saud M Alanazi, R., Dakheel Alanazi, L. Z., Naif Alshalawi, H. A. & Albrahim, T. (2023). Prevalence of Self-Medication Among Female University Students During Examinations: A Cross-Sectional Study in Saudi Arabia. *Cureus*, 15(4), e37269. <https://doi.org/10.7759/cureus.37269>
- Lohmann, K., Gusy, B. & Drewes, J. (2010). Medikamentenkonsum bei Studierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 5(3), 276–281. <http://dx.doi.org/10.1007/s11553-010-0232-7>
- Loni, S. B., Eid Alzahrani, R., Alzahrani, M., Khan, M. O., Khatoon, R., Abdelrahman, H. H., Abd-Elhaleem, Z. A. & Alhaidari, M. M. (2023). Prevalence of self-medication and associated factors among female students of health science colleges at Majmaah University: A cross-sectional study. *Frontiers in public health*, 11, 1090021. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1090021>
- McCabe, S. E., Teter, C. J. & Boyd, C. J. (2005). Illicit use of prescription pain medication among college students. *Drug and Alcohol Dependence*, 77(1), 37–47. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2004.07.005>
- Morioka, C. K., Howard, D. E., Caldeira, K. M., Wang, M. Q. & Arria, A. M. (2018). Affective dysregulation predicts incident nonmedical prescription analgesic use among college students. *Addictive Behaviors*, 76, 328–334. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.08.034>
- Pate, M. C. & Bolin, R. M. (2019). Examining the Relationship Between Strain and the Use of Nonmedical Prescription Drugs Among College Students. *Journal of Drug Issues*, 49(1), 163–182. <https://doi.org/10.1177/0022042618812398>

- Rauschert, C., Möckl, J., Wilms, N., Vetter, B., Olderbak, S. & Kraus, L. (2023). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021: Tabellenband: (problematischer) Medikamentenkonsum nach Geschlecht und Alter im Jahr 2021*. München. IFT Institut für Therapieforschung. <https://www.esa-survey.de/ergebnisse/kurzberichte/>
- World Health Organization (Hrsg.). (1994). *Lexicon of alcohol and drug terms*.
- Zullig, K. J. & Divin, A. L. (2012). The association between non-medical prescription drug use, depressive symptoms, and suicidality among college students. *Addictive Behaviors*, 37(8), 890–899. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.02.008>



Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 125: Gebrauch von Schmerzmitteln, differenziert nach Geschlecht

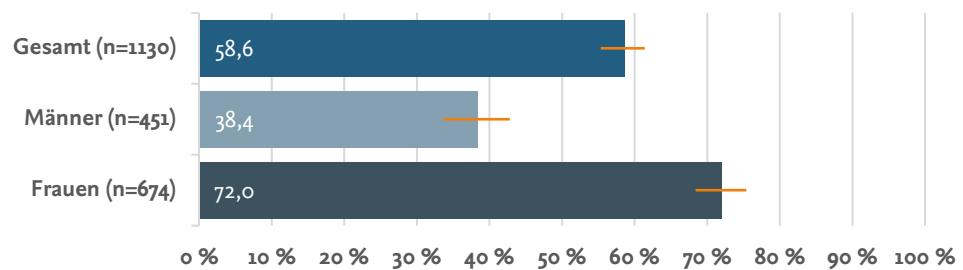


Abbildung 126: Gebrauch von Schmerzmitteln, differenziert nach Fachbereichen

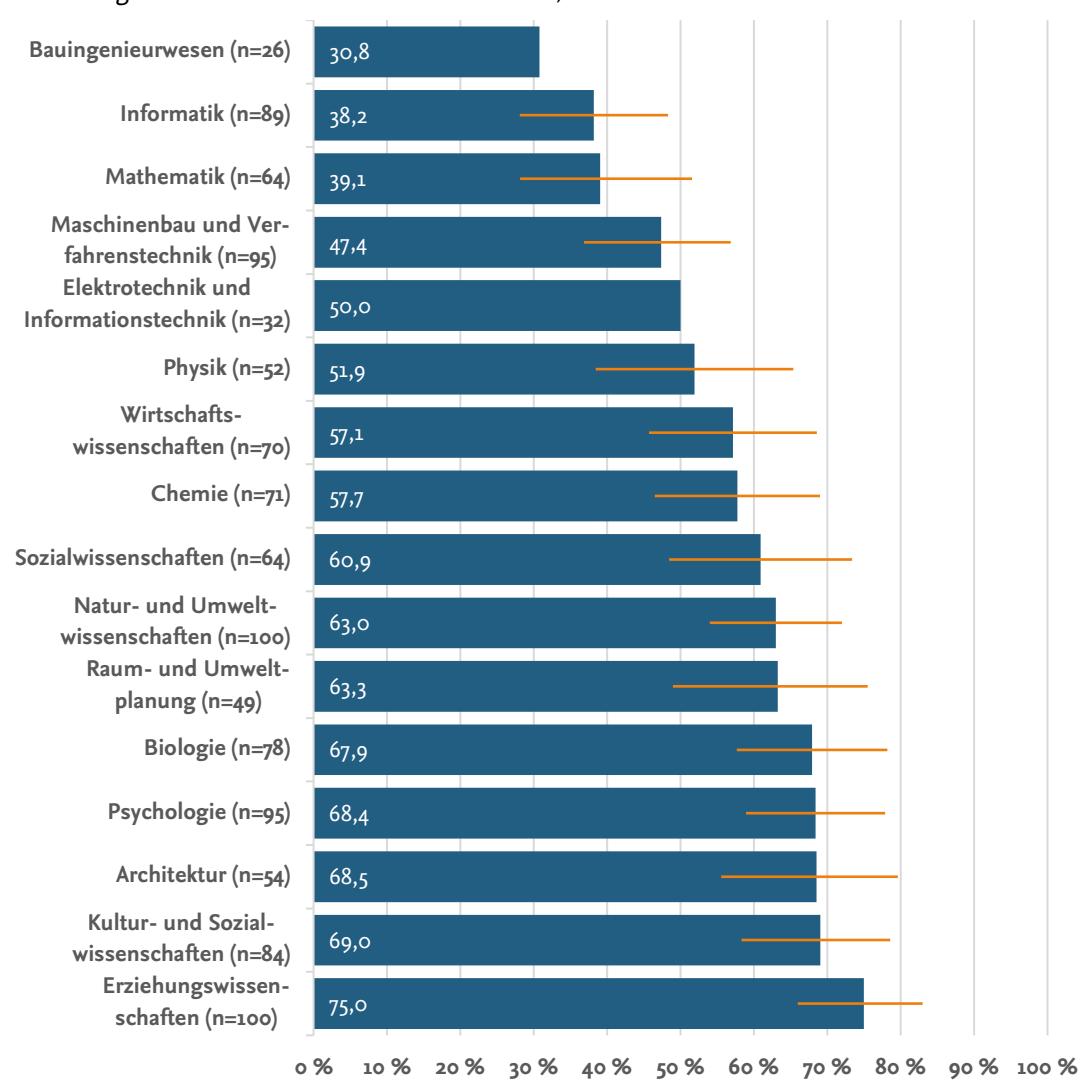


Tabelle 106: Gebrauch von Schmerzmitteln, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau mit altersähnlichen Gruppen des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)	ESA 2021 ³⁰ %
Gesamt	n=1130	n=751	n=379	n=2806
	58,6 (55,3–61,4)	53,4 (49,5–57,0)	68,9 (64,4–73,6)	43,8
Männer	n=451	n=379	n=72	n=1273
	38,4 (33,7–42,8)	38,3 (33,3–43,2)	38,9 (27,1–50,7)	30,1
Frauen	n=674	n=371	n=303	n=1524
	72,0 (68,4–75,4)	69,0 (63,9–73,7)	75,6 (71,1–80,4)	58,7

Anmerkung: 30-Tage-Prävalenz; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall (für ESA 2021 werden keine Konfidenzintervalle berichtet)

³⁰ Berichtet wird der am Stichprobenumfang gewichtete Mittelwert über die Altersklassen für die 18- bis 29-Jährigen.



Tabelle 107: Gebrauch von Schmerzmitteln, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	68,5 (55,6–79,6)	43,6 (28,2 – 59,0)	64,9	48,1
Bauingenieurwesen	30,8	43,3 (31,3–55,2)	48,4 (35,9–60,9)	39,7 (28,8–50,7)
Biologie	67,9 (57,7–78,2)	60,0 (49,4–70,6)	66,3 (57,6–76,1)	68,5 (58,7–77,2)
Chemie	57,7 (46,5–69,0)	51,4	50,7 (39,1–62,3)	52,9 (43,5–63,5)
Elektro- und Infor- mationstechnik	50,0	40,0 (25,1–55,0)	34,8 (21,7 – 50,0)	45,3 (32,8–57,8)
Informatik	38,2 (28,1–48,3)	39,6 (31,9–47,9)	39,4 (29,8–50,0)	32,4 (21,6–43,2)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	47,4 (36,8–56,8)	34,5 (25,5–43,6)	42,0 (34,3–49,1)	39,0 (32,9–45,5)
Mathematik	39,1 (28,1–51,6)	37,7 (26,2–49,2)	42,9 (33,7–52,0)	35,4 (26,0–44,8)
Physik	51,9 (38,5–65,4)	41,8 (30,4–53,2)	38,6 (27,1–50,0)	37,9 (27,3–50,0)
Raum- und Um- weltplanung	63,3 (49,0–75,5)	59,0 (43,6–74,4)	60,8 (51,5–70,1)	54,4 (44,7–64,0)
Sozialwissenschaften	60,9 (48,4–73,4)	53,3 (42,2–63,3)	65,2 (56,1–72,7)	53,0 (45,0–60,9)
Wirtschaftswissen- schaften	57,1 (45,7–68,6)	40,5 (29,1–51,9)	49,0 (42,7–55,3)	48,4 (42,3–54,8)
Gesamt	53,4 (49,5–57,0)	44,3 (40,9–47,6)	50,6 (47,9–53,1)	46,8 (43,9–49,3)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	75,0 (66,0–83,0)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	69,0 (58,3–78,6)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	63,0 (54,0–72,0)			
Psychologie	68,4 (58,9–77,9)			
Gesamt	68,9 (64,4–73,6)			

Anmerkung: 30-Tage-Prävalenz; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 127: Gebrauch von Antidepressiva, differenziert nach Geschlecht

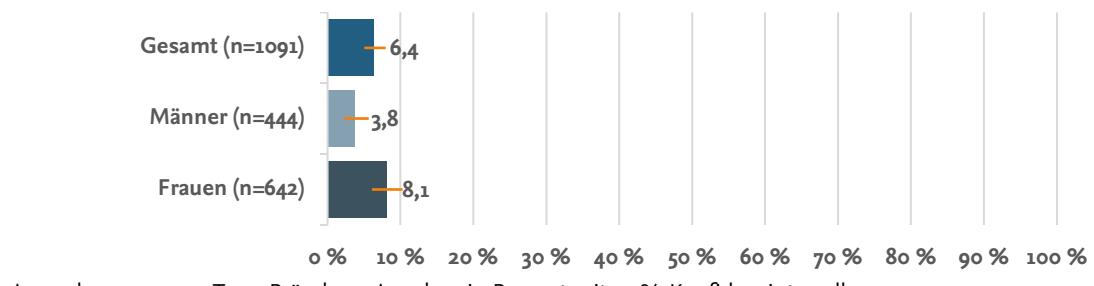


Abbildung 128: Gebrauch von Antidepressiva, differenziert nach Fachbereichen

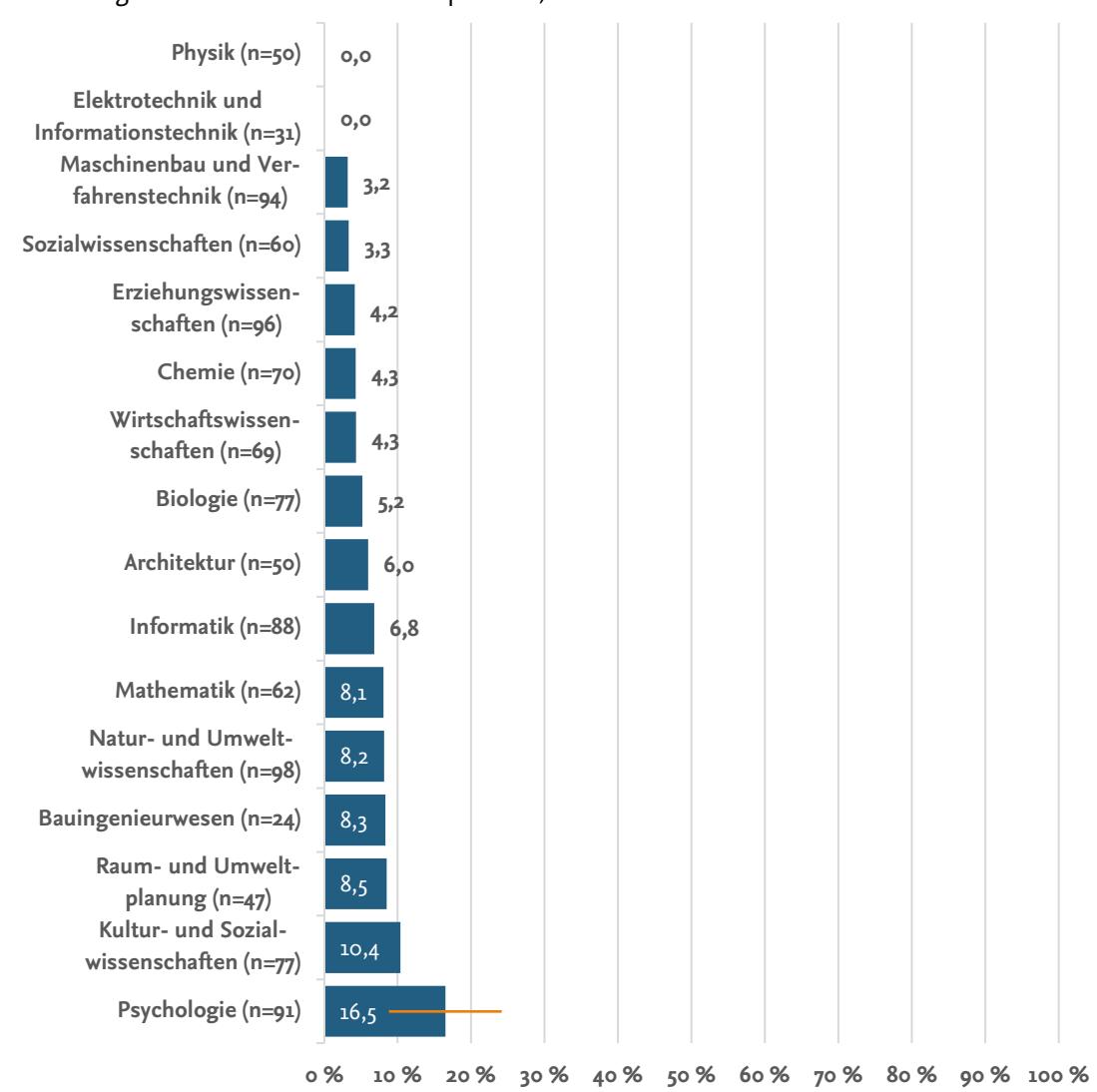


Tabelle 108: Gebrauch von Antidepressiva, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau mit altersähnlichen Gruppen des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)	ESA 2021 ³¹ %
Gesamt	n=1091	n=729	n=362	n=2806
	6,4 (5,0–8,0)	4,8 (3,3–6,3)	9,7 (6,6–12,7)	2,9
Männer	n=444	n=372	n=72	n=1273
	3,8 (2,3–5,6)	3,8 (1,9–5,8)	4,2	2,0
Frauen	n=642	n=356	n=286	n=1524
	8,1 (6,1–10,3)	5,9 (3,5–8,8)	10,8 (7,4–14,4)	3,8

Anmerkung: 30-Tage-Prävalenz; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall (für ESA 2021 werden keine Konfidenzintervalle berichtet)

³¹ Berichtet wird der am Stichprobenumfang gewichtete Mittelwert über die Altersklassen für die 18- bis 29-Jährigen.

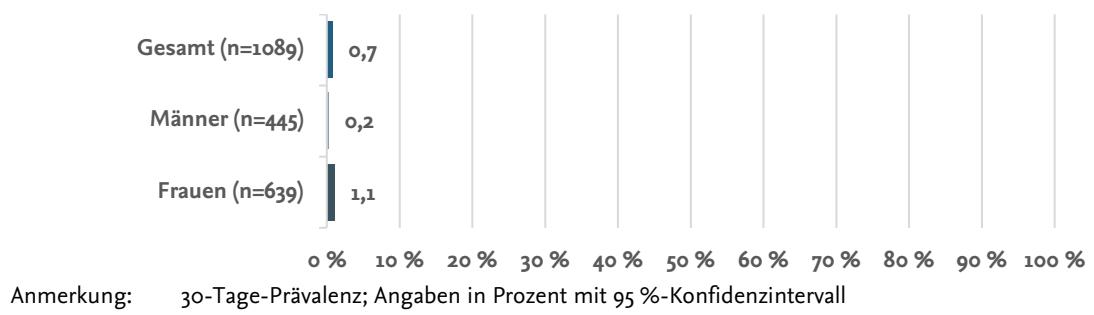
Tabelle 109: Gebrauch von Antidepressiva, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	6,0	5,4	2,9	0,0
Bauingenieurwesen	8,3	0,0	6,5	0,0
Biologie	5,2	8,6	4,7	4,5
Chemie	4,3	0,0	3,0	2,5
Elektro- und Infor- mationstechnik	0,0	2,6	0,0	3,2
Informatik	6,8	5,8	3,4	2,8
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	3,2	2,9	1,3	0,5
Mathematik	8,1	1,6	4,3	3,3
Physik	0,0	5,1	6,1	4,8
Raum- und Um- weltplanung	8,5	5,1	2,2	1,9
Sozialwissenschaften	3,3	1,1	5,7	4,3
Wirtschaftswissen- schaften	4,3	3,9	3,0	4,1 (2,0–6,6)
Gesamt	4,8 (3,3–6,3)	3,8 (2,5–5,0)	3,7 (2,7–4,7)	2,7 (1,9–3,6)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	4,2			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	10,4			
Natur- und Um- weltwissenschaften	8,2			
Psychologie	16,5 (8,8–24,2)			
Gesamt	9,7 (6,6–12,7)			

Anmerkung: 30-Tage-Prävalenz; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

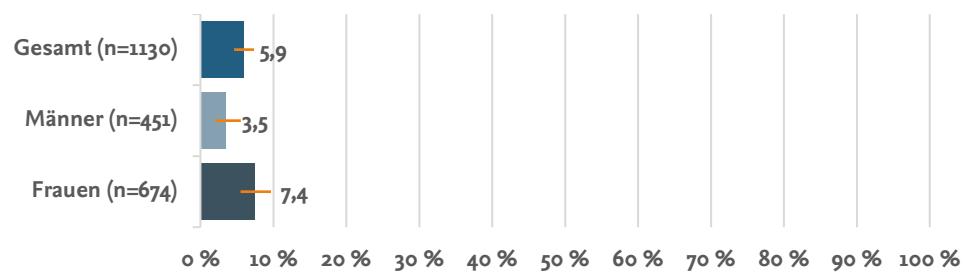


Abbildung 129: Gebrauch von Beta-Blockern, differenziert nach Geschlecht



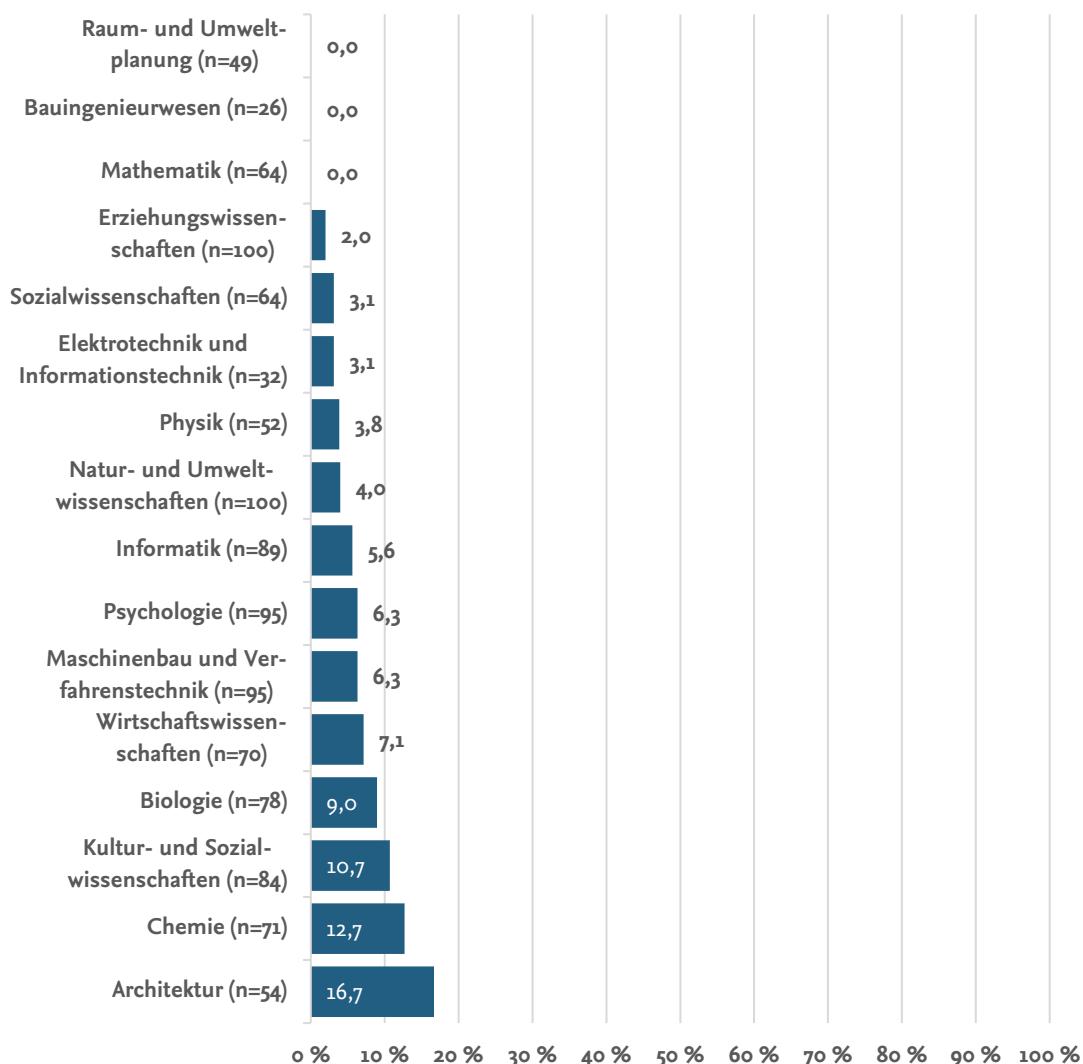
Anmerkung: 30-Tage-Prävalenz; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 130: Riskanter Schmerzmittelgebrauch, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Schmerzmittelgebrauch an mehr als 10 Tagen im Monat vor der Befragung; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 131: Riskanter Schmerzmittelgebrauch, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Schmerzmittelgebrauch an mehr als 10 Tagen im Monat vor der Befragung; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 110: Riskanter Schmerzmittelgebrauch, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit altersähnlichen Gruppen des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)	ESA 2021 ³² %
Gesamt	n=1130	n=751	n=379	n=2806
	5,9 (4,6–7,3)	6,1 (4,5–7,9)	5,5 (3,2–7,9)	5,0
Männer	n=451	n=379	n=72	n=1273
	3,5 (2,0–5,5)	4,0 (2,1–6,1)	1,4	3,6
Frauen	n=674	n=371	n=303	n=1524
	7,4 (5,5–9,6)	8,4 (5,5–11,4)	6,3 (3,8–9,5)	6,9

Anmerkung: Schmerzmittelgebrauch an mehr als 10 Tagen im Monat vor der Befragung; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall (für ESA 2021 werden keine Konfidenzintervalle berichtet)

³² Berichtet wird der am Stichprobenumfang gewichtete Mittelwert über die Altersklassen für die 18- bis 29-Jährigen. Die Bewertung des Medikamentengebrauchs als problematisch wurde hier durch den KFM-1 vorgenommen (Cut-off > 4).

Tabelle 111: Riskanter Schmerzmittelgebrauch, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	16,7	7,7	10,8	3,7
Bauingenieurwesen	0,0	4,5	4,7	2,7
Biologie	9,0	7,1	4,3	3,3
Chemie	12,7	8,6	5,8	7,1
Elektro- und Infor- mationstechnik	3,1	2,5	0,0	1,6
Informatik	5,6	2,8	6,4	2,7
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	6,3	1,8	3,0	1,4
Mathematik	0,0	1,6	2,0	2,1
Physik	3,8	3,8	0,0	4,5
Raum- und Um- weltplanung	0,0	2,6	4,1	2,6
Sozialwissenschaften	3,1	7,8	6,1	2,6
Wirtschaftswissen- schaften	7,1	6,3	6,7 (4,0–9,9)	2,4
Gesamt	6,1 (4,5–7,9)	4,5 (3,1–5,8)	4,6 (3,6–5,7)	2,8 (1,9–3,7)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	2,0			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	10,7			
Natur- und Um- weltwissenschaften	4,0			
Psychologie	6,3			
Gesamt	5,5 (3,2–7,9)			

Anmerkung: Schmerzmittelgebrauch an mehr als 10 Tagen im Monat vor der Befragung; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



6.11 Neuroenhancement

Einleitung

Pharmakologisches Neuroenhancement bezeichnet den gezielten Einsatz von Medikamenten oder Substanzen, die die kognitive Leistungsfähigkeit steigern sollen, ohne dass eine medizinische Notwendigkeit besteht. Oft handelt es sich um verschreibungspflichtige Medikamente oder andere legale und illegale Substanzen, auch „Smart Drugs“ genannt. Neuroenhancer sollen die geistigen Fähigkeiten verbessern (z. B. Vigilanz oder Konzentration zum Lernen; Eickenhorst et al., 2012) oder das Befinden und die soziale Kompetenz steigern (Hajduk et al., 2024; Maier et al., 2015; Normann et al., 2010).

Nachdem das Phänomen zu Beginn der 2000er-Jahre erstmals in den Medien aufgegriffen wurde, nahm die Zahl der Studien zu diesem Thema, insbesondere unter Studierenden, deutlich zu (z. B. Franke et al., 2011; Middendorff et al., 2012; Middendorff et al., 2015; Schelle et al., 2015). In einer Studie, die Neuroenhancement – ähnlich wie in dieser Studie – als Einsatz verschreibungspflichtiger Medikamente oder illegaler Substanzen zur Leistungssteigerung fasste, wurde eine Lebenszeitprävalenz von 7 % bei Studierenden berichtet (McCabe et al., 2005). Prävalenzschätzungen auf Basis von Daten einer anonymisierten Erhebung an einer deutschen Universität liegen bei 20 % (Dietz et al., 2013). Die großen Differenzen zwischen den Prävalenzschätzungen sind zum Teil darauf zurückzuführen, dass keine Einigkeit über die inkludierten Medikamente und Substanzen besteht (Dietz et al., 2018). Gemutmaßt wird auch, dass aufgrund der Tabuisierung des Themas möglicherweise weniger Studierende die Einnahme von Neuroenhancern angeben (Dietz et al., 2013). Ein höheres Risiko für die Einnahme von Neuroenhancern gibt es für Studierende allgemein (Maier, 2017), für Männer insbesondere sowie für Personen, die Cannabis oder andere psychotrope Substanzen konsumieren (Heller et al., 2022; Maier & Schaub, 2015).

Die mit Prüfungen und kompetitiven Situationen assoziierten Leistungsanforderungen, ein hohes Ausmaß an Stresserleben und ein generell hoher Workload begünstigen das Neuroenhancement bei Studierenden (Forlini et al., 2015; Hajduk et al., 2024; Maier et al., 2013; Middendorff et al., 2012). Die Einnahme von Neuroenhancern wird mit einer verbesserten Entspannung und Schlafqualität begründet (Maier et al., 2013). Ausreichender Schlaf und angemessene Lernstrategien verbessern die Lernergebnisse auch dann, wenn keine leistungssteigernden Medikamente oder Substanzen konsumiert werden (E. S. Kim & Lee, 2023; Maier & Schaub, 2015). Das Risiko bei Neuroenhancement liegt in den physischen und psychischen Nebenwirkungen, einer möglichen Überdosierung sowie der Entstehung einer Abhängigkeit (Franke & Lieb, 2010). Neuroenhancer haben zudem ein höheres Burnoutrisiko (Wolff et al., 2014) und neigen zu riskantem Alkohol- bzw. Tabakkonsum.

Methode

Im Rahmen der Befragung konnten die Studierenden Angaben zu Methylphenidat (z. B. Medikinet, Concerta und Ritalin), Modafinil (z. B. Vigil), zu Amphetaminen, Antidementiva (z. B. Donepezil, Galantamin, Rivastigmin, Amantadin) sowie zu Antidepressiva (z. B. Zoloft, Remergil und Trevilor) machen. Sie wurden gefragt, ob ihnen das jeweilige Präparat bekannt ist, ob sie es schon einmal zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt hatten und wenn ja, ob sie dies in den 12 Monaten vor der Befragung getan haben. Zudem wurde erfragt, ob ihnen eines dieser Präparate im Monat vor der Befragung ärztlich verordnet worden sei. Im

Folgenden werden die Studierenden betrachtet, die schon einmal Neuroenhancer genutzt haben, welche nicht der Behandlung einer ärztlich diagnostizierten Krankheit dienten.

Kernaussagen

- 7,3 % der befragten Studierenden geben an, schon einmal Neuroenhancer zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt zu haben.
- Der Anteil unter den weiblichen Studierenden, die schon einmal Neuroenhancer zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt haben, ist tendenziell größer als unter den männlichen Studierenden (♀: 8,2 % vs. ♂: 5,9 %).
- In den Fachbereichen Bauingenieurwesen, Wirtschaftswissenschaften sowie Chemie sind die Anteile der Studierenden, die schon einmal Neuroenhancer zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt haben, am größten (>11 %).
- Zwischen den Standorten Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich die Anteile der Studierenden, die schon einmal Neuroenhancer zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt haben, unwesentlich (KL: 7,2 % vs. LD: 7,4 %).

Ergebnisse

7,3 % der befragten Studierenden geben an, schon einmal Neuroenhancer zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt zu haben. Dieser Anteil ist unter den weiblichen Studierenden tendenziell größer als unter den männlichen Studierenden (♀: 8,2 % vs. ♂: 5,9 %; vgl. Abbildung 132).

Im Fachbereich Elektrotechnik und Informationstechnik ist der Anteil der Studierenden, die angeben, schon einmal Neuroenhancer zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt zu haben, am kleinsten (0,0 %) und in den Fachbereichen Bauingenieurwesen (12,0 %), Wirtschaftswissenschaften (11,8 %) sowie Chemie (11,4 %) am größten (vgl. Abbildung 133).

Zwischen den Standorten Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich die Anteile der Studierenden, die schon einmal Neuroenhancer zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt haben, unwesentlich (KL: 7,2 % vs. LD: 7,4 %; vgl. Tabelle 112).

Einordnung

Im Vergleich zur Befragung 2021 ist am Standort Kaiserslautern der Anteil der Studierenden, die angeben, schon einmal Neuroenhancer zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt zu haben, in der aktuellen Befragung tendenziell größer (2024: 7,2 % vs. 2021: 5,8 %; vgl. Tabelle 113).

Während die Anteile der Studierenden, die angeben, schon einmal Neuroenhancer zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt zu haben, im Vergleich zu 2021 in einigen Fachbereichen tendenziell größer sind, sind sie in anderen Fachbereichen kleiner. In den Fachbereichen Mathematik (+9,1 Prozentpunkte) sowie Bauingenieurwesen (+7,6 Prozentpunkte) sind die Unterschiede am größten. Im Fachbereich Biologie ist der Anteil mit -6,3 Prozentpunkten deutlich geringer (vgl. Tabelle 113).



Die Entwicklung der Prävalenz von Neuroenhancement von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in Tabelle 113 abgelesen werden.

Literatur

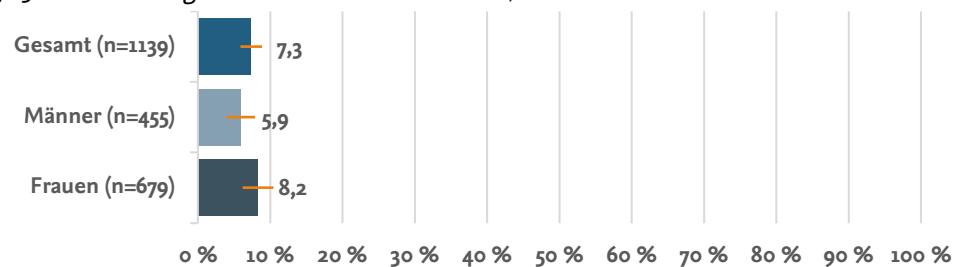
- Dietz, P., Iberl, B., Schuett, E., van Poppel, M., Ulrich, R. & Sattler, M. C. (2018). Prevalence Estimates for Pharmacological Neuroenhancement in Austrian University Students: Its Relation to Health-Related Risk Attitude and the Framing Effect of Caffeine Tablets. *Frontiers in Pharmacology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00494>
- Dietz, P., Striegel, H., Franke, A. G., Lieb, K., Perikles, S. & Ulrich, R. (2013). Randomized Response Estimates for the 12-Month Prevalence of Cognitive-Enhancing Drug Use in University Students. *Pharmacotherapy*, 33(1), 44–50. <https://doi.org/10.1002/phar.1166>
- Eickenhorst, P., Vitzthum, K., Klapp, B. F., Groneberg, D. A. & Mache, S. (2012). Neuroenhancement among German university students: motives, expectations, and relationship with psychoactive lifestyle drugs. *Journal of Psychoactive Drugs*, 44(5), 418–427.
- Forlini, C., Schildmann, J., Roser, P., Beranek, R. & Vollmann, J. (2015). Knowledge, Experiences and Views of German University Students Toward Neuroenhancement: An Empirical-Ethical Analysis. *Neuroethics*, 8(2), 83–92. <https://doi.org/10.1007/s12152-014-9218-z>
- Franke, A. G., Bonertz, C., Christmann, M., Huss, M., Fellgiebel, A., Hildt, E. & Lieb, K. (2011). Non-Medical Use of Prescription Stimulants and Illicit Use of Stimulants for Cognitive Enhancement in Pupils and Students in Germany. *Pharmacopsychiatry*, 44(02), 60–66. <https://doi.org/10.1055/s-0030-1268417>
- Franke, A. G. & Lieb, K. (2010). Pharmakologisches Neuroenhancement und „Hirndoping“. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 53(8), 853–860. <https://doi.org/10.1007/s00103-010-1105-0>
- Hajduk, M., Tiedemann, E., Romanos, M. & Simmenroth, A. (2024). Neuroenhancement and mental health in students from four faculties - a cross-sectional questionnaire study. *GMS Journal for Medical Education*, 41(1), Doc9. <https://doi.org/10.3205/zma001664>
- Heller, S., Tibubos, A. N., Hoff, T. A., Werner, A. M., Reichel, J. L., Mülder, L. M., Schäfer, M., Pfirrmann, D., Stark, B., Rigotti, T., Simon, P., Beutel, M. E., Letzel, S. & Dietz, P. (2022). Potential risk groups and psychological, psychosocial, and health behavioral predictors of pharmacological neuroenhancement among university students in Germany. *Scientific Reports*, 12(1), 937. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-04891-y>
- Kim, E. S. & Lee, A. (2023). Cognitive enhancers in healthy individuals have little benefit and significant potential harms. *Drugs & Therapy Perspectives*, 39(5), 187–190. <https://doi.org/10.1007/s40267-023-00989-z>
- Maier, L. J. (2017). Pharmakologisches Neuroenhancement. In M. v. Heyden, H. Jungaberle & T. Majić (Hrsg.), *Handbuch psychoaktive Substanzen* (1–17). Springer.
- Maier, L. J., Haug, S. & Schaub, M. P. (2015). The importance of stress, self-efficacy, and self-medication for pharmacological neuroenhancement among employees and students. *Drug and alcohol dependence*, 156, 221–227. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.09.012>
- Maier, L. J., Liechti, M. E., Herzig, F. & Schaub, M. P. (2013). To dope or not to dope: neuroenhancement with prescription drugs and drugs of abuse among Swiss university students. *PLoS ONE*, 8(11), e77967. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0077967>
- Maier, L. J. & Schaub, M. P. (2015). The Use of Prescription Drugs and Drugs of Abuse for Neuroenhancement in Europe. *European Psychologist*, 20(3), 155–166. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000228>

- McCabe, S. E., Teter, C. J. & Boyd, C. J. (2005). Illicit use of prescription pain medication among college students. *Drug and Alcohol Dependence*, 77(1), 37–47.
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2004.07.005>
- Middendorff, E., Becker, K. & Poskowsky, J. (2015). *Formen der Stresskompensation und Leistungssteigerung bei Studierenden: Wiederholungsbefragung des HISBUS-Panels zu Verbreitung und Mustern studienbezogenen Substanzkonsums*. Forum Hochschule: Bd. 2015, 4. DZHW.
- 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.
- Normann, C., Boldt, J. & Maio, G. (2010). Möglichkeiten und Grenzen des pharmakologischen Neuroenhancements. *Der Nervenarzt*, 81(1), 66–74. <https://doi.org/10.1007/s00115-009-2858-2>
- Sattler, S., van Veen, F., Hasselhorn, F., El Tabei, L., Fuhr, U. & Mehlkop, G. (2024). Prevalence of Legal, Prescription, and Illegal Drugs Aiming at Cognitive Enhancement across Socio-demographic Groups in Germany. *Deviant Behavior*, 1–35.
<https://doi.org/10.1080/01639625.2024.2334274>
- Schelle, K. J., Olthof, B. M. J., Reintjes, W., Bundt, C., Gusman-Vermeer, J. & Mil, A. C. C. M. van (2015). A survey of substance use for cognitive enhancement by university students in the Netherlands. *Frontiers in Systems Neuroscience*, 9, 10.
<https://doi.org/10.3389/fnsys.2015.00010>
- Wolff, W., Brand, R., Baumgarten, F., Lösel, J. & Ziegler, M. (2014). Modeling students' instrumental (mis-) use of substances to enhance cognitive performance: Neuroenhancement in the light of job demands-resources theory. *BioPsychoSocial Medicine*, 8, 12.
<https://doi.org/10.1186/1751-0759-8-12>



Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 132: Erfahrungen mit Neuroenhancement, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die schon einmal Neuroenhancer zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 133: Erfahrungen mit Neuroenhancement, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die schon einmal Neuroenhancer zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 112: Erfahrungen mit Neuroenhancement, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie dem ENHANCE project (Sattler et al., 2024)

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)	ENHANCE project 2024 % (95 %-KI)*
Gesamt	n=1139	n=759	n=380	n=710
	7,3 (5,9–8,9)	7,2 (5,4–9,2)	7,4 (5,0–10,0)	4,5 (4,4–4,6)
Männer	n=455	n=381	n=74	k. A.
	5,9 (4,0–7,9)	6,0 (3,9–8,5)	5,4	k. A.
Frauen	n=679	n=377	n=302	k. A.
	8,2 (6,2–10,5)	8,5 (5,8–11,3)	7,9 (4,8–10,9)	k. A.

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die schon einmal Neuroenhancer zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall; *Unterschiede in der Erhebung beziehen sich auf die erfassten Substanzgruppen. Die hier berichteten Werte beziehen sich auf die sog. verschreibungspflichtigen Drogen.



Tabelle 113: Erfahrungen mit Neuroenhancement im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	7,3	7,3	13,5	3,3
Bauingenieurwesen	12,0	4,4	2,9	0,0
Biologie	7,7	13,3 (6,0–20,5)	6,6	3,1
Chemie	11,4	5,6	2,8	1,2
Elektro- und Informationstechnik	0,0	0,0	0,0	3,2
Informatik	4,2	5,4	7,3	1,3
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	6,3	4,4	1,8	1,4
Mathematik	9,1	0,0	1,0	1,0
Physik	1,9	6,2	1,4	4,7
Raum- und Umweltplanung	8,2	2,4	3,1	3,3
Sozialwissenschaften	7,7	8,6	5,4	5,2
Wirtschaftswissenschaften	11,8	7,5	5,9 (3,1–8,6)	3,2
Gesamt	7,2 (5,4–9,2)	5,8 (4,3–7,5)	4,3 (3,2–5,4)	2,5 (1,7–3,4)
Landau				
Erziehungswissenschaften	8,9			
Kultur- und Sozialwissenschaften	4,8			
Natur- und Umweltwissenschaften	6,1			
Psychologie	9,3			
Gesamt	7,4 (5,0–10,0)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die schon einmal Neuroenhancer zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt haben; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

6.12 Smartphone-Nutzung

Einleitung

Smartphones sind Mobiltelefone mit berührungssensitiven Bildschirmen, die (Sprach-)Eingaben erlauben und auf denen sich Anwendungen installieren und nutzen lassen. Die wichtigsten Einsatzbereiche sind derzeit: Telefonieren, Videos anschauen, Nachrichten schreiben und austauschen, Musik hören, spielen, fotografieren, navigieren oder in Sozialen Netzwerken interagieren. Eine exzessive Smartphone-Nutzung kann zu Abhängigkeit führen und somit pathologische Züge annehmen (Smetaniuk, 2014).

89 % der Bundesbürger besitzen ein Smartphone, das in der Regel täglich genutzt wird (Deloitte AG, 2020). Smartphones ermöglichen Studierenden zu jeder Zeit und an jedem Ort Zugang zu digitalen studienbezogenen Materialen, Bildungs- und Lernressourcen. Dies ist vor allem in der digitalen Lehre sowie im Fernstudium nützlich (Gowthami & Venkata Krishna Kumar, 2016; Singh & Samah, 2018). Die lange und hochfrequente Nutzung von Smartphones birgt aber auch Risiken. So schätzen 38 % der Deutschen, dass sie zu lange und zu häufig ihr Smartphone nutzen, 31 % verspüren den Zwang, dauernd auf das Smartphone zu schauen (Deloitte AG, 2020). Schätzungen zufolge erfüllen insgesamt 10 bis 25 % der Smartphone-Nutzenden die Kriterien für eine Smartphone-Abhängigkeit (Smetaniuk, 2014).

Smartphones erleichtern den Informationsaustausch sowie die Zusammenarbeit zwischen Studierenden und Lehrenden und erhöhen die gegenseitige Unterstützung (Gowthami & Venkata Krishna Kumar, 2016). Man kann damit an virtuellen Lehrveranstaltungen teilnehmen, sich Notizen zu Kursinhalten machen und mit Mitstudierenden sowie Lehrenden kommunizieren (Karataş, 2018). Austausch und Diskussionen zwischen Studierenden und Lehrenden, z.B. in Videokonferenzen, können die Lehr- und Lernerfahrungen verbessern und zu Leistungssteigerungen führen (Ifeanyi & Chukwuere, 2018; Singh & Samah, 2018). Smartphones bieten darüber hinaus Zugang zu gesundheitsbezogenen Informationen und Gesundheitsdiensten. Sie können relevante medizinische Indikatoren wie Blutdruck und Blutzucker, aber auch Bewegung und Ernährung aufzeichnen bzw. dokumentieren, es gibt eine Vielzahl an mobilen gesundheitsbezogenen bzw. medizinischen Anwendungen (Gowthami & Venkata Krishna Kumar, 2016). Die Smartphone-Nutzung, insbesondere am Abend und in der Nacht, ist assoziiert mit Schlafstörungen, depressiven Symptomen und Ängstlichkeit (Gao et al., 2023; Kuru & Çelenk, 2021; Lemola et al., 2015). Die Smartphone-Nutzung kann die Körperhaltung negativ beeinflussen, was langfristig zu chronischen Schulter-, Brust- und Rückenbeschwerden führen kann (Cochrane et al., 2019). Eine erhöhte Bildschirmzeit, wie bspw. am Smartphone, wird darüber hinaus mit einem geringen Selbstwertgefühl, einer erhöhten Häufigkeit und Schwere von psychischen Problemen und Abhängigkeiten, einer Verlangsamung des Lernens und des Erwerbs von Kenntnissen sowie einem erhöhten Risiko eines vorzeitigen kognitiven Verfalls in Verbindung gebracht (Neophytou et al., 2021). Eine Smartphone-Abhängigkeit geht u. a. mit zwanghaftem Verhalten sowie Ängstlichkeit und einer geringeren Toleranzschwelle bei Nichtnutzung des Smartphones einher (Haug et al., 2015; Y.-H. Lin et al., 2015). Vor allem jüngere Personen zwischen 18 und 29 Jahren haben ein Abhängigkeitsrisiko; weitere Prädiktoren sind Depressivität, Extraversion sowie eine geringe Impulskontrolle (Smetaniuk, 2014). Personen, die das Smartphone mehr als drei Stunden pro Tag nutzen, haben ebenso ein erhöhtes Risiko für eine Smartphone-Abhängigkeit (Haug et al., 2015).



Methode

Die Smartphone-Nutzung wurde in Anlehnung an Haug et al. (2015) sowie Deloitte AG (2019) mithilfe von drei Fragen erhoben:

„Wie viel Zeit verbringst du täglich an deinem Smartphone?“ Antwortformat: „weniger als 10 Minuten“ (1), „11–60 Minuten“ (2), „1–2 Stunden“ (3), „3–4 Stunden“ (4), „5–6 Stunden“ (5), „mehr als 6 Stunden“ (6).

„Wie häufig nutzt du dein Smartphone für folgende Dienste?“ Antwortmöglichkeiten: Soziale Netzwerke (1), Telefonieren (2), Spiele (3), Nachrichten schreiben (4), E-Mails schreiben (5), Videos schauen (6), Musik hören (7), Zeitung lesen (8), Sonstiges (9). Antwortformat: „nie“ (1) bis „sehr häufig“ (5).

„Wie würdest du deine eigene Smartphone-Nutzung einschätzen?“ Antwortformat: „Nutze es definitiv zu viel“ (1), „nutze es wahrscheinlich zu viel“ (2), „nutze es viel, aber nicht zu viel“ (3), „nutze es nicht zu viel“ (4), „weiß nicht“ (5).

Im Folgenden werden die Anteile der Studierenden berichtet, die ihr Smartphone drei oder mehr Stunden täglich nutzen, sowie jener, die ihre Smartphone-Nutzung als „definitiv zu viel“ einschätzen. Darüber hinaus wird der Anteil der Studierenden berichtet, die angeben, die jeweiligen Dienste (sehr) häufig zu nutzen.

Kernaussagen

- 69,2 % der Studierenden nutzen ihr Smartphone mindestens drei Stunden täglich.
- Signifikant mehr weibliche (72,6 %) als männliche Studierende (64,0 %) geben an, ihr Smartphone mindestens drei Stunden täglich zu nutzen.
- Im Fachbereich Physik geben anteilig die wenigsten Studierenden (50,9 %) an, ihr Smartphone mindestens drei Stunden täglich zu nutzen.
- Am Standort Landau (77,6 %) ist der Anteil der Studierenden, die ihr Smartphone mindestens drei Stunden täglich nutzen, signifikant größer als am Standort Kaiserslautern (65,1 %).
- Besonders viele Studierende schreiben mit ihrem Smartphone (sehr) häufig Nachrichten, hören Musik und nutzen Soziale Netzwerke.
- 39,7 % der Studierenden geben an, dass sie ihr Smartphone definitiv zu viel nutzen.
- In den Fachbereichen Kultur- und Sozialwissenschaften (51,2 %) sowie Wirtschaftswissenschaften (50,0 %) ist der Anteil der Studierenden, die angeben, ihr Smartphone definitiv zu viel zu nutzen, am größten.

Ergebnisse

Dauer der Smartphone-Nutzung

69,2 % der Studierenden der RPTU geben an, ihr Smartphone mindestens drei Stunden täglich zu nutzen. Dieser Anteil ist unter den weiblichen Studierenden signifikant größer als unter den männlichen Studierenden (♀: 72,6 % vs. ♂: 64,0 %; vgl. Abbildung 134).

Zwischen den Fachbereichen zeigen sich teilweise deutliche Unterschiede: Im Fachbereich Physik ist der Anteil der Studierenden, die ihr Smartphone mindestens drei Stunden täglich nutzen, mit 50,9 % am kleinsten, in den Fachbereichen Kultur- und Sozialwissenschaften, Raum- und Umweltplanung sowie Erziehungswissenschaften mit 79,0 % oder mehr am größten – dieser Unterschied ist signifikant (vgl. Abbildung 135).

Zwischen den beiden Standorten Kaiserslautern und Landau zeigen sich signifikante Unterschiede: Am Standort Landau nutzen signifikant mehr Studierende ihr Smartphone mindestens drei Stunden täglich als am Standort Kaiserslautern (KL: 65,1 % vs. LD: 77,6 %; vgl. Tabelle 114) – dies gilt insbesondere für weibliche Studierenden.

Dienste

Besonders viele Studierende geben an, ihr Smartphone zum Nachrichtenschreiben (80,6 %), um Musik zu hören (80,4 %), in sozialen Netzwerken zu interagieren (72,0 %) sowie Videos zu schauen (52,8 %) (sehr) häufig zu nutzen. Weniger Studierende telefonieren (33,2 %), schreiben E-Mails (30,3 %), spielen (12,6 %) oder lesen Zeitung (10,9 %) (sehr) häufig.

Einschätzung der eigenen Smartphone-Nutzung

Mehr als ein Drittel der befragten Studierenden (39,7 %) gibt an, dass sie ihr Smartphone „definitiv zu viel“ nutzen. Dieser Anteil ist unter weiblichen Studierenden marginal größer als unter männlichen Studierenden (♀: 41,0 % vs. ♂: 38,1 %; vgl. Abbildung 136).

Auf Ebene der Fachbereiche zeigen sich deutliche Unterschiede: Der Anteil der Studierenden, die ihre Smartphone-Nutzung als „definitiv zu viel“ einschätzen, ist in den Fachbereichen Kultur- und Sozialwissenschaften sowie Wirtschaftswissenschaften mit 50,0 % oder mehr am größten. Unter den Studierenden der Fachbereiche Mathematik sowie Physik ist dieser Anteil mit unter 30 % hingegen am kleinsten (vgl. Abbildung 137).

Am Standort Kaiserslautern geben im Vergleich zum Standort Landau tendenziell weniger Studierende an, ihre Smartphone-Nutzung sei „definitiv zu viel“ (KL: 37,6 % vs. LD: 44,2 %; vgl. Tabelle 116). Am Standort Landau zeigt sich zudem ein Geschlechterunterschied: Der Anteil von Studierenden, die ihre Smartphone-Nutzung als definitiv zu viel einschätzen, ist unter den weiblichen Studierenden tendenziell größer als unter den männlichen Studierenden (♀: 45,1 % vs. ♂: 41,3 %). Am Standort Kaiserslautern zeigt sich dagegen kaum ein Unterschied zwischen weiblichen und männlichen Studierenden (vgl. Tabelle 116).

Einordnung

Im Vergleich zur 2021 durchgeführten Befragung ist der Anteil Studierender, die ihr Smartphone mindestens drei Stunden täglich nutzen, in der aktuellen Befragung am Standort Kaiserslautern tendenziell größer (65,1 % vs. 60,3 %; vgl. Tabelle 115). Auch der Anteil der Studierenden, die ihre Smartphone-Nutzung als definitiv zu viel einschätzen, ist in der aktuellen Befragung tendenziell größer als 2021 (37,6 % vs. 33,8 %; vgl. Tabelle 117).

Auf Ebene der Fachbereiche zeigt sich ein gemischtes Bild: Bei der Mehrheit der Fachbereiche ist der Anteil der Studierenden, die ihr Smartphone mindestens drei Stunden täglich nutzen, in der aktuellen Befragung am Standort Kaiserslautern größer als in der 2021 durchgeführten Befragung. Besonders markant sind die Unterschiede in den Fachbereichen Raum- und Umweltplanung (+15,4 Prozentpunkte), Elektrotechnik und Informationstechnik (+12,7 Prozentpunkte) sowie Wirtschaftswissenschaften (+9,9 Prozentpunkte). Insbesondere im Fachbereich Mathematik ist dieser Anteil in der aktuellen Befragung dagegen tendenziell kleiner als 2021 (-



13,8 Prozentpunkte; vgl. Tabelle 115). In Bezug auf die Einschätzung der eigenen Smartphone-Nutzung zeigt sich ein ähnliches Bild: In den meisten Fachbereichen ist der Anteil der Studierenden, die ihre Smartphone-Nutzung als definitiv zu viel einschätzen, in der aktuellen Befragung größer als in der vorherigen Befragung. In vier der Fachbereiche ist dieser Anteil hingegen kleiner (vgl. Tabelle 117). Besonders große Unterschiede zeigen sich dabei in den Fachbereichen Bauingenieurwesen sowie Physik mit mehr als +9,0 Prozentpunkten (vgl. Tabelle 117).

Im Vergleich zur Befragung 2021 geben deutlich mehr Studierende am Standort Kaiserslautern in der aktuellen Befragung an, Musik zu hören (+16,3 Prozentpunkte), in Sozialen Netzwerken zu interagieren (+4,7 Prozentpunkte) sowie Nachrichten zu schreiben (+4,2 Prozentpunkte). Dagegen wird in der aktuellen Befragung deutlich weniger am Smartphone Zeitung gelesen (-10,3 Prozentpunkte) als 2021.

Im Rahmen des Global Mobile Consumer Survey der Deloitte AG schätzen 45 % der Deutschen in der Altersgruppe der 18-24-jährigen ihre Smartphone-Nutzung als definitiv zu hoch ein (Deloitte AG, 2024). Damit liegt der Wert der Studierenden der RPTU mit 39,7 % etwas darunter.

Literatur

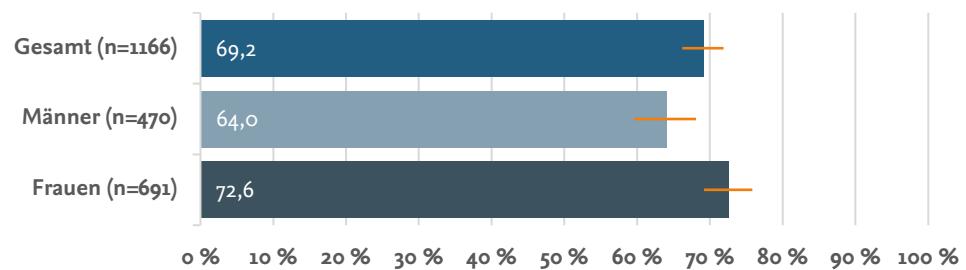
- Cochrane, M. E., Tshabalala, M. D., Hlatswayo, N. C., Modipana, R. M., Makibelo, P. P., Mashale, E. P. & Pete, L. C. (2019). The short-term effect of smartphone usage on the upper-back postures of university students. *Cogent Engineering*, 6(1), 1627752. <https://doi.org/10.1080/23311916.2019.1627752>
- Deloitte AG (Hrsg.). (2019). *Smartphone zwischen Sucht und Segen - Chancen und Gefahren für Kunden, Konsumenten und Unternehmen: Global Mobile Consumer Survey 2018*. Ergebnisse für die Schweiz. Schweiz.
- Deloitte AG (Hrsg.). (2020). *Smartphone-Konsum am Limit? Studie zur Smartphone-Nutzung: Der deutsche Mobile Consumer im Profil*. Stuttgart. <https://www2.deloitte.com/de/de/pages/technology-media-and-telecommunications/articles/smartphone-nutzung-2020.html>
- Deloitte AG (Hrsg.). (2024). *Smartphone-Nutzung 2024: Sehnsucht nach Digital Detox*.
- Gao, X. L., Zhang, J. H., Yang, Y. & Cao, Z. B. (2023). Sedentary behavior, screen time and mental health of college students: a Meta-analysis. *Zhonghua liu xing bing xue za zhi = Zhonghua liuxingbingxue zazhi*, 44(3), 477–485. <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn112338-20220728-00669>
- Gowthami, S. & Venkata Krishna Kumar, S. (2016). Impact of Smartphone: A pilot study on positive and negative effects. *International Journal of Scientific Engineering and Applied Science*, 2(3), 473–478.
- Haug, S., Castro, R. P., Kwon, M., Filler, A., Kowatsch, T. & Schaub, M. P. (2015). Smartphone use and smartphone addiction among young people in Switzerland. *Journal of behavioral addictions*, 4(4), 299–307. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.037>
- Ifeanyi, I. P. & Chukwuere, J. E. (2018). The impact of using smartphones on the academic performance of undergraduate students. *Knowledge Management & E-Learning*, 10(3), 290–308.
- Karataş, E. (2018). A Case Study on the Positive Effects of Smartphone Usage in Postgraduate Education. *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.14686/buefad.402975>
- Kroher, M., Beußé, M., Isleib, S., Becker, K., Ehrhardt, M.-C., Gerdes, F., Koopmann, J., Schommer, T., Schwabe, U., Steinkühler, J., Völk, D., Peter, F. & Buchholz, S. (2023). *Die Studierendenbefragung in Deutschland: 22. Sozialerhebung: Die wirtschaftliche und soziale*

- Lage der Studierenden in Deutschland 2021.* Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.bmbf.de/SharedDocs/Publikationen/de/bmbf/4/31790_22_Sozialerhebung_2021.pdf?__blob=publicationFile&v=6
- Kuru, T. & Çelenk, S. (2021). The relationship among anxiety, depression, and problematic smartphone use in university students: the mediating effect of psychological inflexibility. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 22(0), 1. <https://doi.org/10.5455/apd.136695>
- Lavados-Romo, P., Andrade-Mayorga, O., Morales, G., Muñoz, S. & Balboa-Castillo, T. (2023). Association of screen time and physical activity with health-related quality of life in college students. *The Journal of American College Health*, 71(5), 1504–1509. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1942006>
- Lemola, S., Perkinson-Gloor, N., Brand, S., Dewald-Kaufmann, J. F. & Grob, A. (2015). Adolescents' electronic media use at night, sleep disturbance, and depressive symptoms in the smartphone age. *Journal of youth and adolescence*, 44(2), 405–418. <https://doi.org/10.1007/s10964-014-0176-x>
- Lin, Y.-H., Lin, Y.-C., Lee, Y.-H., Lin, P.-H., Lin, S.-H., Chang, L.-R., Tseng, H.-W., Yen, L.-Y., Yang, C. C. H. & Kuo, T. B. J. (2015). Time distortion associated with smartphone addiction: Identifying smartphone addiction via a mobile application (App). *Journal of Psychiatric Research*, 65, 139–145. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2015.04.003>
- Neophytou, E., Manwell, L. A. & Eikelboom, R. (2021). Effects of Excessive Screen Time on Neurodevelopment, Learning, Memory, Mental Health, and Neurodegeneration: a Scoping Review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(3), 724–744. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00182-2>
- Singh, M. K. K. & Samah, N. A. (2018). Impact of Smartphone: A Review on Positive and Negative Effects on Students. *Asian Social Science*, 14(11), 83. <https://doi.org/10.5539/ass.v14n11p83>
- Smetaniuk, P. (2014). A preliminary investigation into the prevalence and prediction of problematic cell phone use. *Journal of behavioral addictions*, 3(1), 41–53. <https://doi.org/10.1556/JBA.3.2014.004>



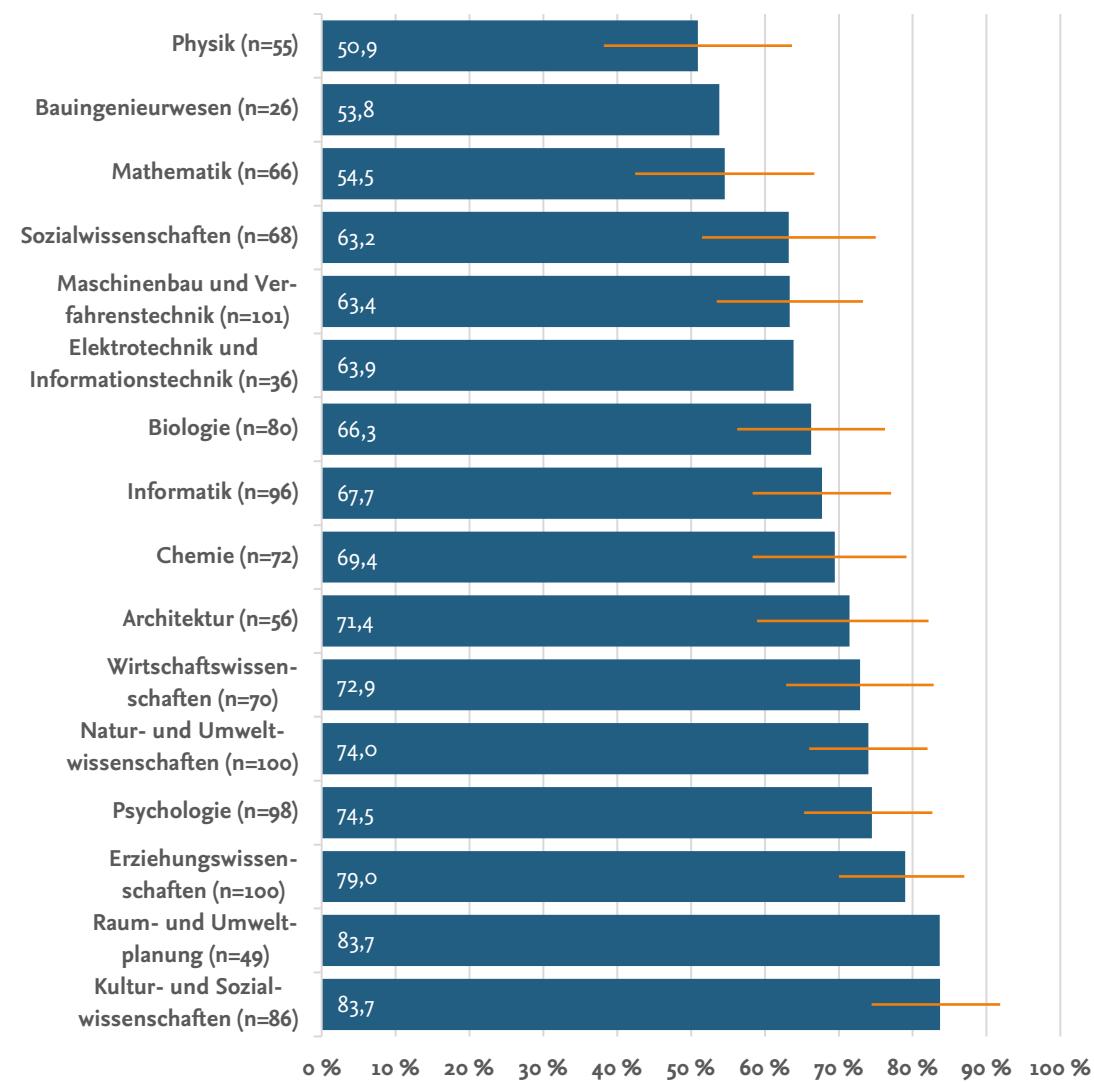
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 134: Dauer der Smartphone-Nutzung, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihr Smartphone mindestens drei Stunden täglich nutzen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 135: Dauer der Smartphone-Nutzung, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihr Smartphone mindestens drei Stunden täglich nutzen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 114: Dauer der Smartphone-Nutzung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1166	n=782	n=384
	69,2 (66,2–71,9)	65,1 (61,5–68,2)	77,6 (73,2–81,8)
Männer	n=470	n=395	n=75
	64,0 (59,6–68,1)	62,8 (58,1–67,3)	70,7 (60,0–80,7)
Frauen	n=691	n=386	n=305
	72,6 (69,2–75,8)	67,6 (62,9–72,4)	79,0 (74,3–83,6)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihr Smartphone mindestens drei Stunden täglich nutzen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

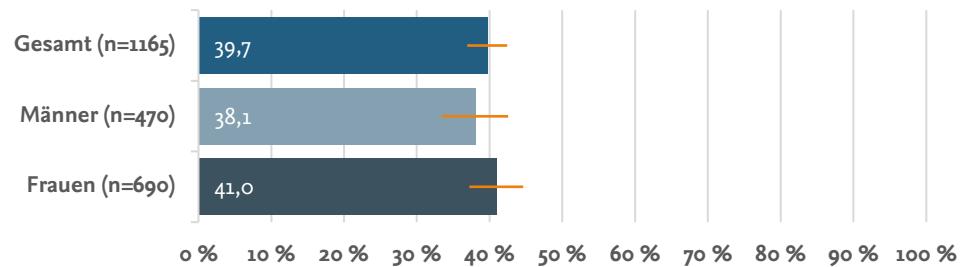


Tabelle 115: Dauer der Smartphone-Nutzung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	71,4 (58,9–82,1)	63,4 (48,8 – 78,0)		
Bauingenieurwesen	53,8	55,7 (44,3–67,1)		
Biologie	66,3 (56,3–76,3)	64,7 (55,3–75,3)		
Chemie	69,4 (58,3–79,2)	61,1		
Elektro- und Infor- mationstechnik	63,9	51,2 (37,2–67,4)		
Informatik	67,7 (58,3–77,1)	60,5 (52,6–68,4)		
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	63,4 (53,5–73,3)	58,8 (50,0–68,4)		
Mathematik	54,5 (42,4–66,7)	68,3 (55,6–79,4)		
Physik	50,9 (38,2–63,6)	54,9 (43,9–65,9)		
Raum- und Um- weltplanung	83,7	68,3		
Sozialwissenschaften	63,2 (51,5–75,0)	59,1 (49,5–68,8)		
Wirtschaftswissen- schaften	72,9 (62,9–82,9)	63,0 (53,1–72,8)		
Gesamt	65,1 (61,5–68,2)	60,3 (57,0–63,4)		
Landau				
Erziehungswissen- schaften	79,0 (70,0–87,0)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	83,7 (74,4–91,9)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	74,0 (66,0–82,0)			
Psychologie	74,5 (65,3–82,7)			
Gesamt	77,6 (73,2–81,8)			

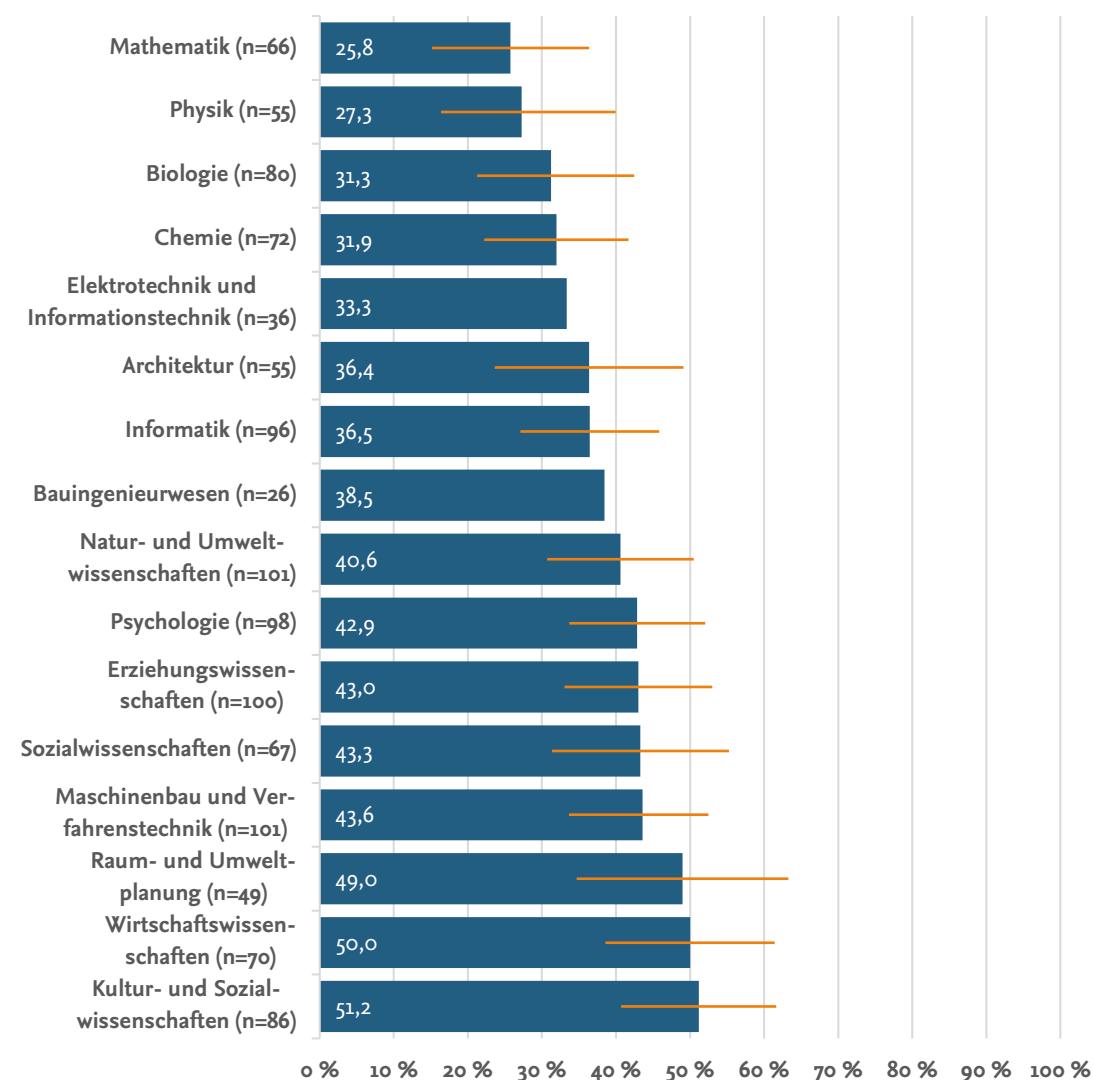
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihr Smartphone mindestens drei Stunden täglich nutzen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 136: Einschätzung der eigenen Smartphone-Nutzung, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre Smartphone-Nutzung als „definitiv zu viel“ einschätzen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 137: Einschätzung der eigenen Smartphone-Nutzung, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre Smartphone-Nutzung als „definitiv zu viel“ einschätzen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 116: Einschätzung der eigenen Smartphone-Nutzung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1165	n=780	n=385
	39,7 (36,9–42,4)	37,6 (34,4–40,8)	44,2 (39,2–49,1)
Männer	n=470	n=395	n=75
	38,1 (33,4–42,6)	37,5 (33,1–42,3)	41,3 (30,3–52,6)
Frauen	n=690	n=384	n=306
	41,0 (37,2–44,6)	37,8 (33,0–42,7)	45,1 (39,1–50,8)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre Smartphone-Nutzung als „definitiv zu viel“ einschätzen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 117: Einschätzung der eigenen Smartphone-Nutzung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Kaiserslautern				
Architektur	36,4 (23,6–49,1)	29,3		
Bauingenieurwesen	38,5	27,1 (17,1–37,1)		
Biologie	31,3 (21,3–42,5)	32,9 (23,5–43,5)		
Chemie	31,9 (22,2–41,7)	36,1		
Elektro- und Infor- mationstechnik	33,3	37,2 (23,3–51,2)		
Informatik	36,5 (27,1–45,8)	32,9 (25,0–40,1)		
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	43,6 (33,7–52,5)	35,7 (27,0–44,3)		
Mathematik	25,8 (15,2–36,4)	28,1 (17,2–40,6)		
Physik	27,3 (16,4–40,0)	18,1 (10,8–26,5)		
Raum- und Um- weltplanung	49,0 (34,7–63,3)	43,9 (29,3–60,9)		
Sozialwissenschaften	43,3 (31,3–55,2)	38,7 (29,0–49,5)		
Wirtschaftswissen- schaften	50,0 (38,6–61,4)	50,0 (38,8–61,3)		
Gesamt	37,6 (34,4–40,8)	33,8 (30,8–37,1)		
Landau				
Erziehungswissen- schaften	43,0 (33,0–53,0)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	51,2 (40,7–61,6)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	40,6 (30,7–50,5)			
Psychologie	42,9 (33,7–52,0)			
Gesamt	44,2 (39,2–49,1)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre Smartphone-Nutzung als „definitiv zu viel“ einschätzen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



6.13 Präsentismus und krankheitsbedingte Abwesenheit

Einleitung

Präsentismus und krankheitsbedingte Abwesenheit sind zwei Phänomene, die eine krankheitsbedingte Einschränkung der Leistungsfähigkeit in der Arbeit beschreiben (Kramer et al., 2013). *Präsentismus* beschreibt das Verhalten, trotz Gesundheitsproblemen bei der Arbeit zu erscheinen, aber weniger leistungsfähig zu sein (Badura et al., 2015; J. Schmidt & Schröder, 2010; Steinke & Badura, 2011). Präsentismus gibt es auch bei Studierenden (Chafloque Céspedes et al., 2018; Matsushita et al., 2011; Töpritz et al., 2015). Im Unterschied zur Erwerbsarbeit beinhaltet ein Studium die Teilnahme an Lehrveranstaltungen ergänzt um Selbstlernzeiten, die auch außerhalb der Hochschule verbracht werden. Als Präsentismus im Studium wird daher das Verhalten beschrieben, trotz Krankheit bzw. gesundheitlicher Beschwerden für das Studium zu arbeiten, obwohl es sinnvoller wäre, dies nicht zu tun. Unter *krankheitsbedingter Abwesenheit* werden die krankheitsbedingten Fehltage im Monat vor der Befragung gefasst.

Präsentismus und krankheitsbedingte Abwesenheit wurden insbesondere im Kontext der Arbeit erforscht, da beide Phänomene mit erheblichen Produktivitätseinbußen einhergehen (Goetzel et al., 2004; Hägerbäumer, 2011; Initiative Gesundheit & Arbeit, 2013). Die Verluste aufgrund von Präsentismus werden als deutlich höher eingeschätzt als die Verluste infolge krankheitsbedingter Abwesenheit (Kramer et al., 2013; Sainsbury Centre for Mental Health, 2007). Die Möglichkeit, mobil oder im Home-Office zu arbeiten, scheint Auswirkungen auf Präsentismus zu haben: In einer 2022 durchgeföhrten Befragung gaben 70 % der mobil oder im Home-Office Arbeitenden an, in den 12 Monaten vor der Befragung trotz Krankheit gearbeitet zu haben (Kunze & Zimmermann, 2022). In einer repräsentativen Stichprobe aus dem Jahr 2012 dagegen lag dieser Anteil bei nur 55 % der Befragten (Hirsch et al., 2017). Auch im Hochschulkontext ist Präsentismus relevant: Studierende geben im Vergleich zu Arbeitnehmer:innen durchschnittlich mehr Tage pro Monat an, an denen sie trotz Krankheit (für das Studium) gearbeitet haben (Grütmacher et al., 2018).

Präsentismus kann langfristige auch schwere Gesundheitseinbußen nach sich ziehen (Kramer et al., 2013; Steinke & Badura, 2011). Insbesondere Studierende mit psychischen Problemen berichten Präsentismus (Matsushita et al., 2011). Ein höherer Anteil an weiblichen Studierenden berichtet Präsentismus im Vergleich zu ihren männlichen Mitstudierenden (Kötter et al., 2017; Mülder et al., 2021). Bei hohen quantitativen Anforderungen im Studium (etwa viele Aufgaben, Fristen und Zeitdruck) tendieren Studierende dazu, trotz Krankheit für das Studium zu arbeiten (Mülder et al., 2021). Präsentismus beeinträchtigt die akademischen Leistungen dabei stärker als krankheitsbedingte Abwesenheit (Chafloque Céspedes et al., 2018).

Methode

Zur Operationalisierung von Präsentismus wurde ein etabliertes Item aus dem Arbeitskontext auf den Studienkontext übertragen: „An wie vielen Tagen hast du in den vergangenen 30 Studentagen für das Studium gearbeitet (in der Hochschule, zu Hause, im Praktikum), obwohl du dich so krank gefühlt hast, dass es vernünftig gewesen wäre, dies nicht zu tun?“ Die Anzahl der Tage konnte in einem Freitextfeld vermerkt werden.

Krankheitsbedingte Abwesenheit wurde mit folgendem Item erfasst: „Wie viele Tage hast du in den vergangenen 30 Studentagen aus gesundheitlichen Gründen nicht an (digitalen) Lehrveranstaltungen teilnehmen können?“ Auch hier konnte die Anzahl der Tage in ein Textfeld eingegeben werden.

Kernaussagen

- 49,5 % der Studierenden der RPTU haben in den 30 Studentagen vor der Befragung an mindestens einem Tag trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium gearbeitet.
- Im Durchschnitt wurde in den 30 Studentagen vor der Befragung an 2,3 Tagen trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium gearbeitet.
- Im Durchschnitt berichten die Studierenden von 1,3 krankheitsbedingten Fehltagen in den 30 Studentagen vor der Befragung.
- Weibliche Studierende zeigen signifikant häufiger Präsentismus und weisen signifikant mehr krankheitsbedingte Fehltage auf als männliche Studierende.
- Studierende der Fachbereiche Architektur, Psychologie sowie Erziehungswissenschaften weisen im Mittel die höchsten Werte für Präsentismus auf.

Ergebnisse

Die Studierenden der RPTU haben in den 30 Studentagen vor der Befragung im Mittel 2,3 Tage trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium gearbeitet (vgl. Abbildung 138) und im Mittel 1,3 Tage aufgrund von Krankheit in der Hochschule gefehlt (vgl. Abbildung 140). Damit ist Präsentismus bei Studierenden der RPTU ausgeprägter als krankheitsbedingte Abwesenheit.

Präsentismus

Etwa die Hälfte der befragten Studierenden (49,5 %) gibt an, an mindestens einem Tag in den 30 Studentagen vor der Befragung für das Studium gearbeitet zu haben, obwohl es sinnvoller gewesen wäre, dies nicht zu tun (♀: 56,4 % vs. ♂: 39,3 %). Die Befragten berichten, an durchschnittlich 2,3 der letzten 30 Studentage trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium gearbeitet zu haben. Weibliche Studierende haben mit 2,7 Tagen im Mittel signifikant häufiger trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen für das Studium gearbeitet als männliche Studierende (1,7 Tage; vgl. Abbildung 138).

Zwischen Studierenden der verschiedenen Fachbereiche zeigen sich signifikante Unterschiede: Befragte der Fachbereiche Architektur, Psychologie sowie Erziehungswissenschaften weisen mit durchschnittlich mehr als drei Tagen die höchsten Werte für Präsentismus auf, die befragten Studierenden der Fachbereiche Mathematik (1,2 Tage) sowie Elektrotechnik und Informatstechnik (1,3 Tage) haben am seltensten trotz Gesundheitsproblemen für ihr Studium gearbeitet (vgl. Abbildung 139).

Studierende am Standort Landau berichten im Mittel, tendenziell mehr Tage trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium gearbeitet zu haben als Studierenden am Standort Kaiserslautern (KL: 2,1 Tage vs. LD: 2,6 Tage; vgl. Tabelle 118).



Krankheitsbedingte Abwesenheit

Die befragten Studierenden geben an, in den 30 Studentagen vor der Befragung im Durchschnitt 1,3 Tage wegen gesundheitlicher Beschwerden gefehlt zu haben. Weibliche Studierende geben im Mittel signifikant mehr krankheitsbedingte Fehltage an als männliche Studierende (\bar{x} : 1,5 Tage vs. σ : 1,0 Tage; vgl. Abbildung 140).

Zwischen den Fachbereichen zeigen sich tendenzielle Unterschiede: Studierende der Fachbereiche Kultur- und Sozialwissenschaften sowie Chemie berichten mit jeweils 1,7 Fehltagen die höchsten Werte, die Studierenden des Fachbereichs Maschinenbau und Verfahrenstechnik die niedrigsten Werte (0,9 Tage; vgl. Abbildung 141).

Die beiden Standorte Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich bezüglich der krankheitsbedingten Abwesenheit ihrer Studierenden kaum voneinander (KL: 1,3 Tage vs. LD: 1,5 Tage; vgl. Tabelle 120).

Einordnung

Im Vergleich zu der 2021 durchgeführten Befragung berichten die Studierenden in der aktuellen Befragung am Standort Kaiserslautern signifikant mehr Tage, an denen sie trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium gearbeitet haben ($M=2,1$ vs. $M=1,7$; vgl. Tabelle 119) sowie signifikant mehr krankheitsbedingte Fehltage ($M=1,3$ vs. $M=0,8$; vgl. Tabelle 121).

Dieses Bild zeigt sich auch auf Ebene der Fachbereiche: Bis auf die Studierenden der Fachbereiche Biologie sowie Informatik geben die Studierenden aller Fachbereiche tendenziell mehr Präsentismus an im Vergleich zu 2021. Der Fachbereich Architektur weist hierbei den größten Unterschied auf (+1,3 Tage; vgl. Tabelle 119). Auch in Bezug auf die durchschnittliche Zahl krankheitsbedingter Fehltage geben die Studierenden fast aller Fachbereiche tendenziell mehr Fehltage an. Die Fachbereiche Chemie sowie Elektrotechnik und Informationstechnik weisen mit jeweils +1,0 die größten Unterschiede auf (vgl. Tabelle 121).

Literatur

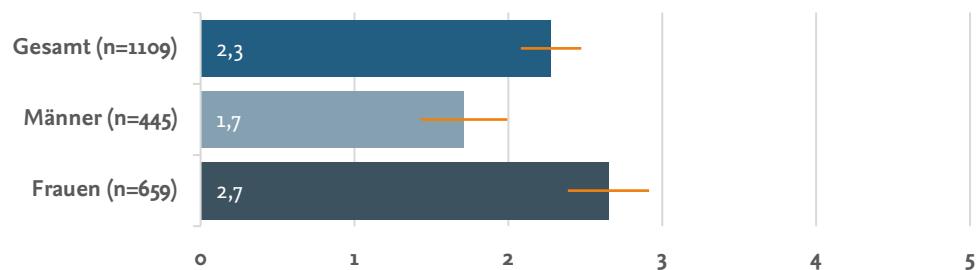
- Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J. & Meyer, M. (Hrsg.). (2015). *Fehlzeiten-Report. Fehlzeiten-Report 2015: Neue Wege für mehr Gesundheit - Qualitätsstandards für ein zielgruppenspezifisches Gesundheitsmanagement*. Springer.
- Chafloque Céspedes, R., Vara-Horna, A., Lopez-Odar, D., Santi-Huaranca, I., Diaz-Rosillo, A. & Asencios-Gonzalez, Z. (2018). Absenteism, Presenteeism and Academic Performance in Students from Peruvian Universities. *Propósitos y Representaciones*, 6(1), 109–133.
<https://doi.org/10.20511/pyr2018.v6n1.177>
- Goetzel, R. Z., Long, S. R., Ozminkowski, R. J., Hawkins, K., Wang, S. & Lynch, W. (2004). Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting U.S. employers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46, 398–412.
- Grützmacher, 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>
- Hägerbäumer, M. (2011). *Ursachen und Folgen des Arbeitens trotz Krankheit: Implikationen des Präsentismus für das betriebliche Fehlzeiten- und Gesundheitsmanagement* [Inauguraldissertation]. Universität Osnabrück, Osnabrück. http://repository.uni-osnabrueck.de/bitstream/urn:nbn:de:gbv:700-201112158616/1/thesis_haegerbaeumer.pdf

- Hirsch, B., Lechmann, D. S. J. & Schnabel, C. (2017). Coming to work while sick: An economic theory of presenteeism with an application to German data. *Oxford Economic Papers*, 69(4), 1010–1031. <https://www.jstor.org/stable/48691501>
- Initiative Gesundheit & Arbeit. (2013). *Präsentismus: Verlust von Gesundheit und Produktivität* (iga-Fakten 6). Berlin.
- Kötter, T., Obst, K. & Voltmer, E. (2017). Präsentismus bei Medizinstudierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 12(4), 241–247. <https://doi.org/10.1007/s11553-017-0599-9>
- Kramer, I., Oster, S. & Fiedler, M. (2013). Präsentismus: Verlust von Gesundheit und Produktivität. *iga.Fakten*(6).
- Kunze, F. & Zimmermann, S. (2022). *Die Transformation zu einer hybriden Arbeitswelt : Ergebnisbericht zur Konstanzer Homeoffice Studie 2020-2022*. <https://kops.uni-konstanz.de/entities/publication/eccffc73-6ead-490d-934a-0973680403ed>
- Matsushita, M., Adachi, H., Arakida, M., Namura, I., Takahashi, Y., Miyata, M., Kumano-go, T., Yamamura, S., Shigedo, Y., Suganuma, N., Mikami, A., Moriyama, T. & Sugita, Y. (2011). Presenteeism in college students: reliability and validity of the Presenteeism Scale for Students. *Quality of Life Research*, 20(3), 439–446.
- Mülder, L. M., Deci, N., Werner, A. M., Reichel, J. L., Tibubos, A. N., Heller, S., Schäfer, M., Pfirrmann, D., Edelmann, D., Dietz, P., Beutel, M. E., Letzel, S. & Rigotti, T. (2021). Antecedents and Moderation Effects of Maladaptive Coping Behaviors Among German University Students. *Frontiers in Psychology*, 12, 645087. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.645087>
- Sainsbury Centre for Mental Health (2007). Mental Health at Work: Developing the business case. *Policy Paper 8*.
- Schmidt, J. & Schröder, H. (2010). Präsentismus - Krank zur Arbeit aus Angst vor Arbeitsplatzverlust. In B. Badura, H. Schröder, J. Klose & K. Macco (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren - Wohlbefinden fördern* (S. 93–100). Springer.
- Steinke, M. & Badura, B. (2011). *Präsentismus: Ein Review zum Stand der Forschung*. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. http://www.baua.de/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd6o.pdf?__blob=publicationFile&v=5
- Töpritz, K., Gusy, B., Lohmann, K., Wörfel, F. & Abt, H. (2015). Krank zur Uni - Präsentismus bei Studierenden. In Gesundheit Berlin-Brandenburg (Hrsg.), *Dokumentation 20. Kongress Armut und Gesundheit "Gesundheit gemeinsam verantworten" am 05. und 06. März*.



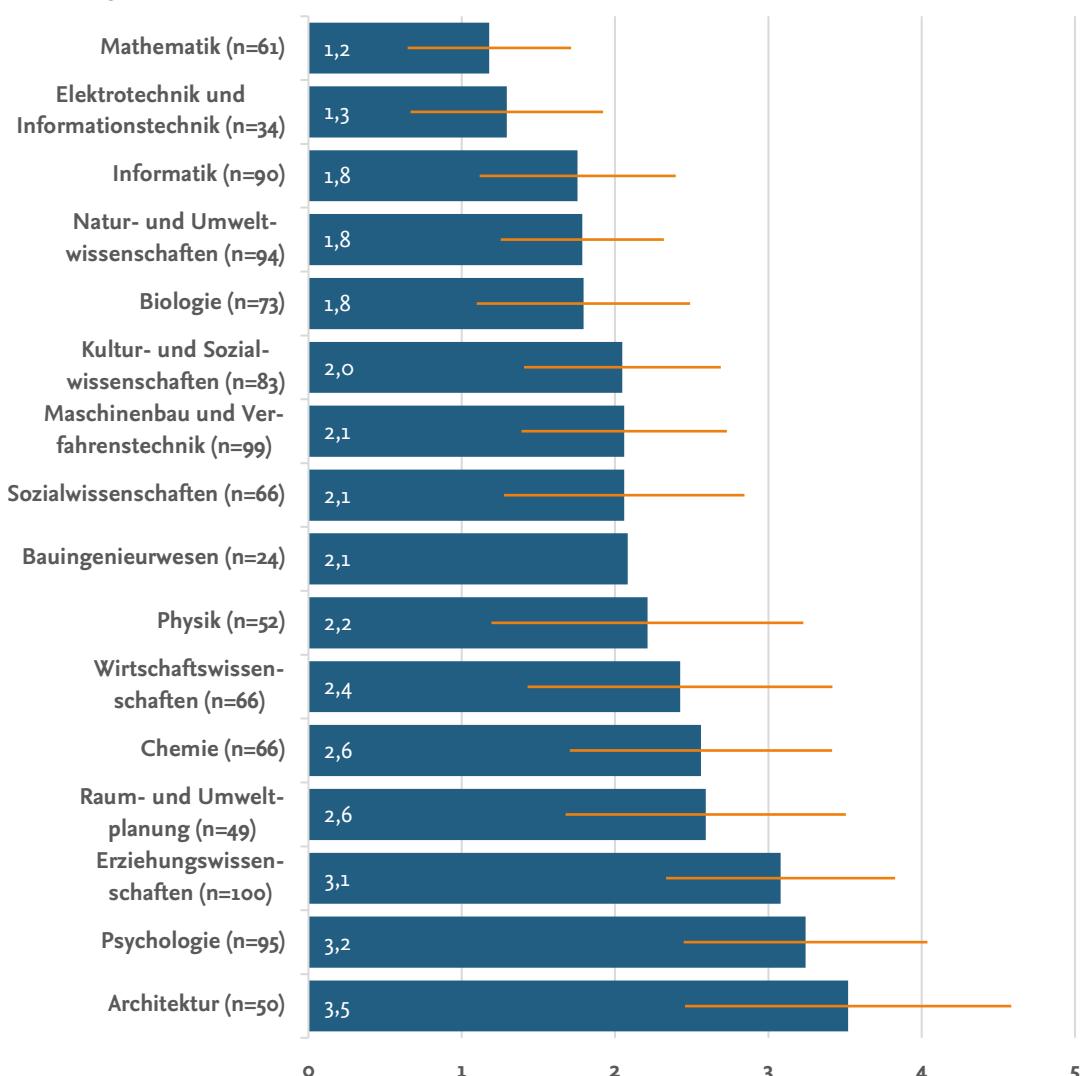
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 138: Präsentismus, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Durchschnittliche Zahl der Tage in den 30 Studententagen vor der Befragung, an denen trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium gearbeitet wurde, mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 139: Präsentismus, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Durchschnittliche Zahl der Tage in den 30 Studententagen vor der Befragung, an denen trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium gearbeitet wurde, mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 118: Präsentismus, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau M (95 %-KI)
Gesamt	n=1109	n=737	n=372
	2,3 (2,1–2,5)	2,1 (1,9–2,4)	2,6 (2,2–2,9)
Männer	n=445	n=373	n=72
	1,7 (1,4–2,0)	1,7 (1,3–2,0)	2,0 (1,3–2,8)
Frauen	n=659	n=363	n=296
	2,7 (2,4–2,9)	2,6 (2,3–3,0)	2,7 (2,3–3,1)

Anmerkung: Durchschnittliche Zahl der Tage in den 30 Studentagen vor der Befragung, an denen trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium gearbeitet wurde, mit 95 %-Konfidenzintervall

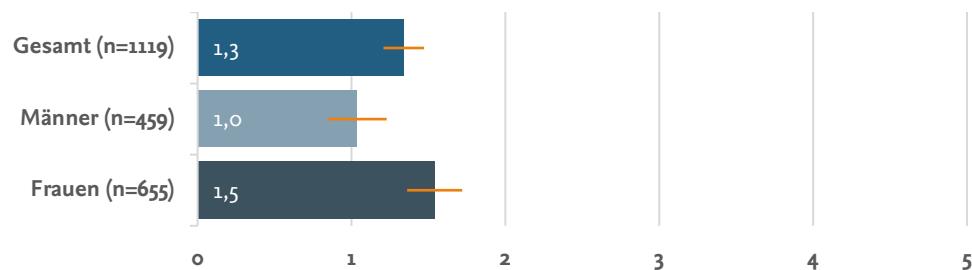


Tabelle 119: Präsentismus im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 M (95 %-KI)*	UHR TUK 2015 M (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	3,5 (2,5 - 4,6)	2,2 (1,0-3,5)	10,8 (7,0 - 14,5)	5,8
Bauingenieurwesen	2,1	1,8 (1,0-2,5)	6,2 (4,0 - 8,5)	4,9 (3,3 - 6,6)
Biologie	1,8 (1,1 - 2,5)	2,1 (1,3-2,8)	10,8 (8,3 - 13,4)	6,6 (5,2 - 8,1)
Chemie	2,6 (1,7 - 3,4)	2,5 (1,2-3,8)	7,1 (4,6 - 9,6)	7,3 (5,2 - 9,5)
Elektro- und Informationstechnik	1,3 (0,7 - 1,9)	1,2 (0,3-2,2)	5,3 (3,0 - 7,6)	4,9 (3,1 - 6,7)
Informatik	1,8 (1,1 - 2,4)	2,0 (1,4-2,6)	5,1 (3,2 - 7,1)	4,7 (3,1 - 6,3)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	2,1 (1,4 - 2,7)	1,5 (0,9-2,2)	4,9 (3,8 - 6,0)	3,7 (2,9 - 4,5)
Mathematik	1,2 (0,6 - 1,7)	0,9 (0,4-1,3)	5,7 (3,6 - 7,9)	4,3 (2,9 - 5,7)
Physik	2,2 (1,2 - 3,2)	1,0 (0,5-1,5)	7,0 (4,6 - 9,4)	8,1 (5,7 - 10,5)
Raum- und Umweltplanung	2,6 (1,7 - 3,5)	2,1 (1,0-3,2)	5,8 (4,2 - 7,4)	5,2 (3,8 - 6,5)
Sozialwissenschaften	2,1 (1,3 - 2,8)	1,4 (0,8-2,0)	6,2 (4,8 - 7,6)	4,9 (3,8 - 6,0)
Wirtschaftswissenschaften	2,4 (1,4 - 3,4)	1,7 (1,0-2,4)	7,4 (6,2 - 8,6)	6,6 (5,6 - 7,6)
Gesamt	2,1 (1,9-2,4)	1,7 (1,4-1,9)	6,6 (6,1 - 7,1)	5,4 (5,0 - 5,8)
Landau				
Erziehungswissenschaften	3,1 (2,3 - 3,8)			
Kultur- und Sozialwissenschaften	2,0 (1,4 - 2,7)			
Natur- und Umweltwissenschaften	1,8 (1,3 - 2,3)			
Psychologie	3,2 (2,4 - 4,0)			
Gesamt	2,6 (2,2-2,9)			

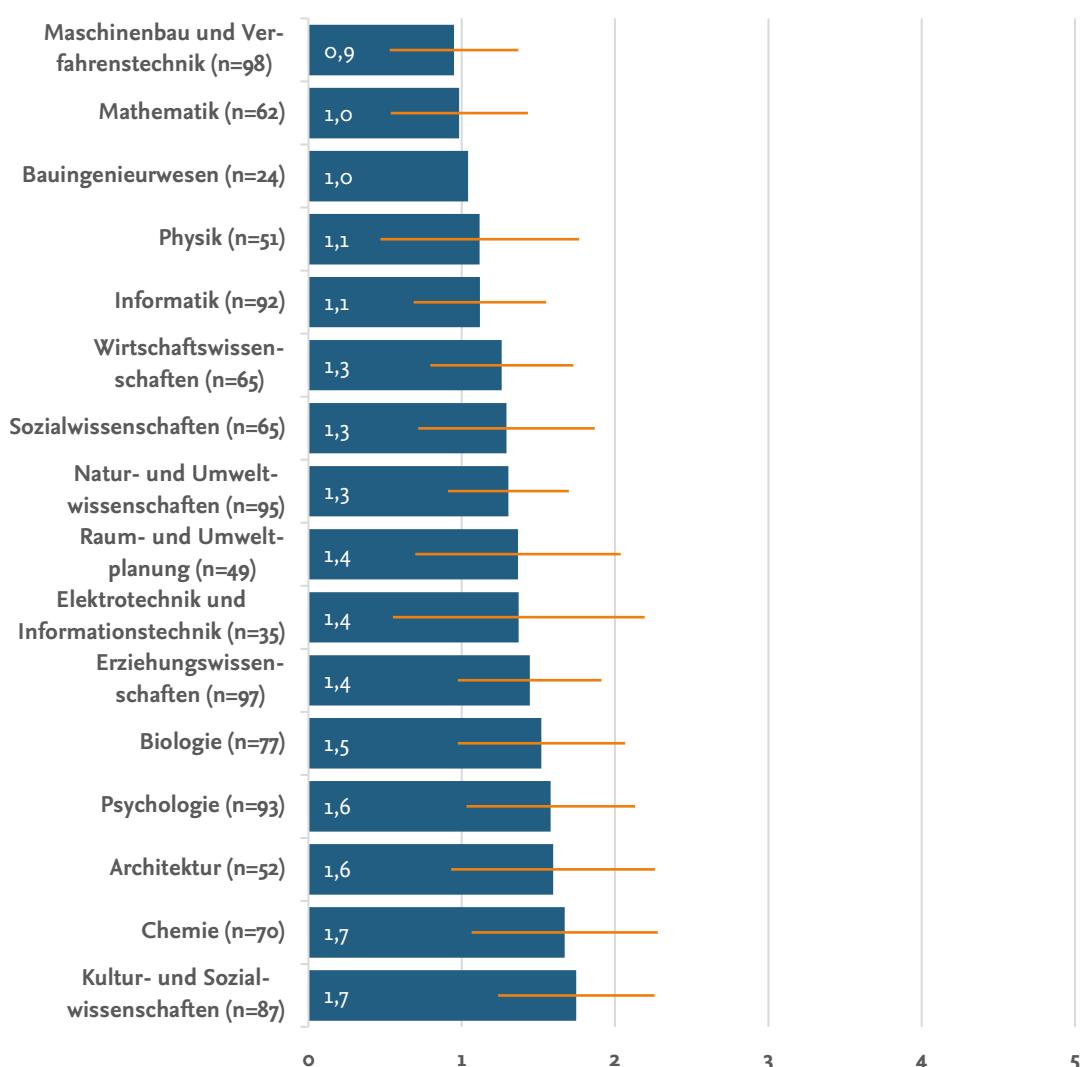
Anmerkung: Durchschnittliche Zahl der Tage in den 30 Studententagen vor der Befragung, an denen trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium gearbeitet wurde, mit 95 %-Konfidenzintervall. *Da bei den Befragungen in den Jahren 2018 sowie 2015 die Anzahl an Tagen in den letzten 12 Monaten (für Präsentismus) bzw. den letzten 6 Monaten (für krankheitsbedingte Abwesenheit) erfragt wurde, ist ein Vergleich zu den aktuellen Werten erschwert.

Abbildung 140: Krankheitsbedingte Abwesenheit, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Durchschnittliche Zahl krankheitsbedingter Fehltage in den 30 Studentagen vor der Befragung, mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 141: Krankheitsbedingte Abwesenheit, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Durchschnittliche Zahl krankheitsbedingter Fehltage in den 30 Studentagen vor der Befragung, mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 120: Krankheitsbedingte Abwesenheit, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern M (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau M (95 %-KI)
Gesamt	n=1119	n=747	n=372
	1,3 (1,2–1,5)	1,3 (1,1–1,4)	1,5 (1,3–1,8)
Männer	n=459	n=386	n=73
	1,0 (0,8–1,2)	1,1 (0,9–1,3)	0,9 (0,4–1,4)
Frauen	n=655	n=360	n=295
	1,5 (1,4–1,7)	1,5 (1,2–1,7)	1,6 (1,4–1,9)

Anmerkung: Durchschnittliche Zahl krankheitsbedingter Fehltage in den 30 Studientagen vor der Befragung, mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 121: Krankheitsbedingte Abwesenheit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 M (95 %-KI)	UHR TUK 2021 M (95 %-KI)	UHR TUK 2018 M (95 %-KI)*	UHR TUK 2015 M (95 %-KI)*
Kaiserslautern				
Architektur	1,6 (0,9 - 2,3)	0,7 (0,2-1,1)	1,4 (0,6 - 2,3)	1,4 (0,6 - 2,2)
Bauingenieurwesen	1,0	1,1 (0,6-1,6)	1,6 (1,0 - 2,2)	1,7 (1,1 - 2,3)
Biologie	1,5 (1,0 - 2,1)	1,1 (0,6-1,6)	1,8 (1,2 - 2,5)	1,7 (1,2 - 2,2)
Chemie	1,7 (1,1 - 2,3)	0,7 (0,2-1,1)	0,9 (0,6 - 1,2)	1,5 (1,0 - 2,0)
Elektro- und Infor- mationstechnik	1,4 (0,6 - 2,2)	0,4 (0,1-0,6)	2,2 (1,1 - 3,3)	2,3 (1,6 - 3,1)
Informatik	1,1 (0,7 - 1,6)	1,4 (1,0-1,8)	1,7 (1,0 - 2,4)	1,5 (0,9 - 2,0)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	0,9 (0,5 - 1,4)	0,7 (0,3-1,0)	1,3 (1,0 - 1,7)	1,6 (1,2 - 1,9)
Mathematik	1,0 (0,5 - 1,4)	0,3 (0,1-0,5)	0,7 (0,4 - 1,1)	1,4 (0,9 - 1,9)
Physik	1,1 (0,5 - 1,8)	0,8 (0,4-1,1)	1,4 (0,7 - 2,0)	1,8 (1,1 - 2,5)
Raum- und Um- weltplanung	1,4 (0,7 - 2,0)	0,9 (0,3-1,4)	1,1 (0,8 - 1,5)	2,0 (1,5 - 2,6)
Sozialwissenschaften	1,3 (0,7 - 1,9)	0,7 (0,4-1,0)	1,6 (1,1 - 2,1)	1,4 (1,1 - 1,7)
Wirtschaftswissen- schaften	1,3 (0,8 - 1,7)	0,6 (0,3-1,0)	1,7 (1,3 - 2,1)	1,7 (1,3 - 2,0)
Gesamt	1,3 (1,1-1,4)	0,8 (0,7-1,0)	1,5 (1,3 - 1,6)	1,6 (1,5 - 1,8)
Landau				
Erziehungswissen- schaften	1,4 (1,0 - 1,9)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	1,7 (1,2 - 2,3)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	1,3 (0,9 - 1,7)			
Psychologie	1,6 (1,0 - 2,1)			
Gesamt	1,5 (1,3-1,8)			

Anmerkung: Durchschnittliche Zahl krankheitsbedingter Fehltage in den 30 Studientagen vor der Befragung, mit 95 %-Konfidenzintervall. *Da bei den Befragungen in den Jahren 2018 sowie 2015 die Anzahl an Tagen in den letzten 12 Monaten (für Präsentismus) bzw. den letzten 6 Monaten (für krankheitsbedingte Abwesenheit) erfragt wurde, ist ein Vergleich zu den aktuellen Werten erschwert.



7. Anhang

7.1 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Alter der Befragten, differenziert nach Geschlecht.....	9
Abbildung 2:	Anteil der Befragten nach Fachbereichen	11
Abbildung 3:	Anteile der weiblichen Studierenden nach Fachbereichen	12
Abbildung 4:	Angestrebter Studienabschluss	13
Abbildung 5:	Anteile der weiblichen Studierenden nach angestrebtem Studienabschluss.	13
Abbildung 6:	13
Abbildung 7:	Anteile der Befragten nach Studienjahr.....	14
Abbildung 8:	Anteile der weiblichen Studierenden nach Studienjahren	14
Abbildung 9:	Beziehungsstatus, differenziert nach Geschlecht	18
Abbildung 10:	Studierende mit Kind, differenziert nach Geschlecht.....	18
Abbildung 11:	Wohnform, differenziert nach Geschlecht.....	23
Abbildung 12:	Wohnform, differenziert nach Fachbereichen	24
Abbildung 13:	Am Studienort verbrachte Wochenenden, differenziert nach Geschlecht ..	25
Abbildung 14:	Am Studienort verbrachte Wochenenden, differenziert nach Fachbereichen	26
Abbildung 15:	Subjektive soziale Herkunft, differenziert nach Geschlecht	35
Abbildung 16:	Subjektive soziale Herkunft, differenziert nach Fachbereichen.....	35
Abbildung 17:	Subjektive Gesundheit, differenziert nach Geschlecht	43
Abbildung 18:	Subjektive Gesundheit, differenziert nach Fachbereichen.....	43
Abbildung 19:	Lebenszufriedenheit, differenziert nach Geschlecht.....	50
Abbildung 20:	Lebenszufriedenheit, differenziert nach Fachbereichen.....	50
Abbildung 21:	Studienzufriedenheit, differenziert nach Geschlecht.....	56
Abbildung 22:	Studienzufriedenheit, differenziert nach Fachbereichen.....	56
Abbildung 23:	Hohes Engagement, differenziert nach Geschlecht	63
Abbildung 24:	Hohes Engagement, differenziert nach Fachbereichen	63
Abbildung 25:	Summierte körperliche Beschwerden, differenziert nach Geschlecht.....	70
Abbildung 26:	Summierte körperliche Beschwerden, differenziert nach Fachbereichen	70
Abbildung 27:	Depressive Symptomatik, differenziert nach Geschlecht	80
Abbildung 28:	Depressive Symptomatik, differenziert nach Fachbereichen.....	80
Abbildung 29:	Symptome einer Angststörung, differenziert nach Geschlecht.....	83
Abbildung 30:	Symptome einer Angststörung, differenziert nach Fachbereichen	83
Abbildung 31:	Hohes Stresserleben, differenziert nach Geschlecht.....	89
Abbildung 32:	Hohes Stresserleben, differenziert nach Fachbereichen.....	89
Abbildung 33:	Burnout-Dimension Erschöpfung, differenziert nach Geschlecht.....	97
Abbildung 34:	Burnout-Dimension Erschöpfung, differenziert nach Fachbereichen	97
Abbildung 35:	Burnout-Dimension Bedeutungsverlust, differenziert nach Geschlecht.	100
Abbildung 36:	Burnout-Dimension Bedeutungsverlust, differenziert nach Fachbereichen ..	100
Abbildung 37:	Burnout-Dimension reduziertes Wirksamkeitserleben, differenziert nach Geschlecht.....	103
Abbildung 38:	Burnout-Dimension reduziertes Wirksamkeitserleben, differenziert nach Fachbereichen	103
	Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester, differenziert nach Geschlecht .	113

Abbildung 39:	Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester, differenziert nach Fachbereichen	114
Abbildung 40:	Anzahl an Prüfungsleistungen im Semester der Befragung, differenziert nach Fachbereichen	122
Abbildung 41:	Anzahl an Prüfungsleistungen in Vorbereitung, differenziert nach Fachbereichen.....	124
Abbildung 42:	Belastung durch anstehende Prüfungen, differenziert nach Geschlecht..	127
Abbildung 43:	Belastung durch anstehende Prüfungen, differenziert nach Fachbereichen.	127
Abbildung 44:	Erholung in der vorlesungsfreien Zeit, differenziert nach Geschlecht.....	130
Abbildung 45:	Erholung in der vorlesungsfreien Zeit, differenziert nach Fachbereichen	130
Abbildung 46:	Zeitspielraum im Studium, differenziert nach Geschlecht.....	138
Abbildung 47:	Zeitspielraum im Studium, differenziert nach Fachbereichen	138
Abbildung 48:	Qualifikationspotenzial des Studiums, differenziert nach Geschlecht	141
Abbildung 49:	Qualifikationspotenzial des Studiums, differenziert nach Fachbereichen	141
Abbildung 50:	Handlungsspielraum im Studium, differenziert nach Geschlecht.....	144
Abbildung 51:	Handlungsspielraum im Studium, differenziert nach Fachbereichen	144
Abbildung 52:	Soziale Unterstützung durch Studierende, differenziert nach Geschlecht.	151
Abbildung 53:	Soziale Unterstützung durch Studierende, differenziert nach Fachbereichen	151
Abbildung 54:	Soziale Unterstützung durch Lehrende, differenziert nach Geschlecht....	154
Abbildung 55:	Soziale Unterstützung durch Lehrende, differenziert nach Fachbereichen ...	154
Abbildung 56:	Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung, differenziert nach Geschlecht	160
Abbildung 57:	Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung, differenziert nach Fachbereichen	160
Abbildung 58:	Resilienz, differenziert nach Geschlecht	166
Abbildung 59:	Resilienz, differenziert nach Fachbereichen.....	166
Abbildung 60:	Gesundheitskompetenz, differenziert nach Geschlecht	172
Abbildung 61:	Gesundheitskompetenz, differenziert nach Fachbereichen.....	172
Abbildung 62:	Prokrastination, differenziert nach Geschlecht	178
Abbildung 63:	Prokrastination, differenziert nach Fachbereichen	178
Abbildung 64:	Einsamkeit, differenziert nach Geschlecht.....	186
Abbildung 65:	Einsamkeit, differenziert nach Fachbereichen	186
Abbildung 66:	Heimweh, differenziert nach Geschlecht.....	189
Abbildung 67:	Heimweh, differenziert nach Fachbereichen	189
Abbildung 68:	Study-Life-Balance, differenziert nach Geschlecht.....	195
Abbildung 69:	Study-Life-Balance, differenziert nach Fachbereichen	195
Abbildung 70:	Ausdaueraktivität, differenziert nach Geschlecht.....	206
Abbildung 71:	Ausdaueraktivität, differenziert nach Fachbereichen	206
Abbildung 72:	Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlung, differenziert nach Geschlecht	209
Abbildung 73:	Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlung, differenziert nach Fachbereichen	209
Abbildung 74:	Achten auf körperliche Aktivität, differenziert nach Geschlecht	212
Abbildung 75:	Achten auf körperliche Aktivität, differenziert nach Fachbereichen	212
Abbildung 76:	Ernährung, differenziert nach Geschlecht	219
Abbildung 77:	Ernährung, differenziert nach Fachbereichen	219



Abbildung 78:	Zustimmung zu der Aussage „Ich esse bevorzugt gesunde, nicht vorgefertigte Lebensmittel“, differenziert nach Geschlecht	222
Abbildung 79:	Zustimmung zu der Aussage „Ich sehe das Essen pragmatisch: Es muss schnell gehen, billig sein und satt machen“, differenziert nach Geschlecht	222
Abbildung 80:	Zustimmung zu der Aussage „Ich lege Wert auf höchste Qualität der Lebensmittel und bin bereit, dafür auch mehr zu zahlen“, differenziert nach Geschlecht	222
Abbildung 81:	Zustimmung zu der Aussage „Ich lasse mir beim Essen Zeit“, differenziert nach Geschlecht	222
Abbildung 82:	Essen in der Mensa, differenziert nach Geschlecht.....	223
Abbildung 83:	Essen in der Mensa, differenziert nach Fachbereichen	223
Abbildung 84:	Effektive Schlafzeit, differenziert nach Geschlecht	230
Abbildung 85:	Effektive Schlafzeit, differenziert nach Fachbereichen.....	230
Abbildung 86:	Schlafqualität, differenziert nach Geschlecht.....	233
Abbildung 87:	Schlafqualität, differenziert nach Fachbereichen	233
Abbildung 88:	Schlafmittelgebrauch, differenziert nach Geschlecht.....	236
Abbildung 89:	Schlafmittelgebrauch, differenziert nach Fachbereichen.....	236
Abbildung 90:	Einschlafstörungen, differenziert nach Geschlecht.....	239
Abbildung 91:	Einschlafstörungen, differenziert nach Fachbereichen.....	239
Abbildung 92:	Durchschlafstörungen, differenziert nach Geschlecht	242
Abbildung 93:	Durchschlafstörungen, differenziert nach Fachbereichen.....	242
Abbildung 94:	Bedeutung von Natur, differenziert nach Geschlecht	249
Abbildung 95:	Bedeutung von Natur, differenziert nach Fachbereichen	249
Abbildung 96:	Zeit in der Natur, differenziert nach Geschlecht	252
Abbildung 97:	Zeit in der Natur, differenziert nach Fachbereichen	252
Abbildung 98:	Zeit im Wald, differenziert nach Geschlecht	253
Abbildung 99:	Zeit im Wald, differenziert nach Fachbereichen.....	253
Abbildung 100:	Prävalenz des Rauchens, differenziert nach Geschlecht	258
Abbildung 101:	Prävalenz des Rauchens, differenziert nach Fachbereichen.....	258
Abbildung 102:	Konsumform Zigarette, differenziert nach Geschlecht	261
Abbildung 103:	Konsumform E-Zigarette, differenziert nach Geschlecht	261
Abbildung 104:	Konsumform Shisha, differenziert nach Geschlecht	261
Abbildung 105:	Konsumform Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen, differenziert nach Geschlecht	261
Abbildung 106:	Häufigkeit des Alkoholkonsums, differenziert nach Geschlecht	268
Abbildung 107:	Häufigkeit des Alkoholkonsums, differenziert nach Fachbereichen.....	268
Abbildung 108:	Episodischer Rauschkonsum, differenziert nach Geschlecht.....	271
Abbildung 109:	Episodischer Rauschkonsum, differenziert nach Fachbereichen	271
Abbildung 110:	Problematischer Alkoholkonsum, differenziert nach Geschlecht	274
Abbildung 111:	Problematischer Alkoholkonsum, differenziert nach Fachbereichen.....	274
Abbildung 112:	Lebenszeit-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Geschlecht.....	282
Abbildung 113:	Lebenszeit-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Fachbereichen.....	282
Abbildung 114:	12-Monate-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Geschlecht	285

Abbildung 115:	12-Monate-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Fachbereichen.....	285
Abbildung 116:	30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Geschlecht	288
Abbildung 117:	30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Fachbereichen	288
Abbildung 118:	Lebenszeit-Prävalenz des Konsums illegaler Substanzen, differenziert nach Substanzen.....	295
Abbildung 119:	12-Monate-Prävalenz des Konsums illegaler Substanzen, differenziert nach Substanzen.....	295
Abbildung 120:	30-Tage-Prävalenz des Konsums illegaler Substanzen, differenziert nach Substanzen.....	296
Abbildung 121:	Prävalenz des Koffeinkonsums, differenziert nach Geschlecht.....	305
Abbildung 122:	Prävalenz des Koffeinkonsums, differenziert nach Fachbereichen	305
Abbildung 123:	Bedenklicher Koffeinkonsum, differenziert nach Geschlecht	308
Abbildung 124:	Bedenklicher Koffeinkonsum, differenziert nach Fachbereichen	308
Abbildung 125:	Gebrauch von Schmerzmitteln, differenziert nach Geschlecht.....	316
Abbildung 126:	Gebrauch von Schmerzmitteln, differenziert nach Fachbereichen	316
Abbildung 127:	Gebrauch von Antidepressiva, differenziert nach Geschlecht.....	319
Abbildung 128:	Gebrauch von Antidepressiva, differenziert nach Fachbereichen	319
Abbildung 129:	Gebrauch von Beta-Blockern, differenziert nach Geschlecht	322
Abbildung 130:	Riskanter Schmerzmittelgebrauch, differenziert nach Geschlecht	323
Abbildung 131:	Riskanter Schmerzmittelgebrauch, differenziert nach Fachbereichen.....	323
Abbildung 132:	Erfahrungen mit Neuroenhancement, differenziert nach Geschlecht	330
Abbildung 133:	Erfahrungen mit Neuroenhancement, differenziert nach Fachbereichen.	330
Abbildung 134:	Dauer der Smartphone-Nutzung, differenziert nach Geschlecht.....	338
Abbildung 135:	Dauer der Smartphone-Nutzung, differenziert nach Fachbereichen	338
Abbildung 136:	Einschätzung der eigenen Smartphone-Nutzung, differenziert nach Geschlecht	341
Abbildung 137:	Einschätzung der eigenen Smartphone-Nutzung, differenziert nach Fachbereichen.....	341
Abbildung 138:	Präsentismus, differenziert nach Geschlecht	348
Abbildung 139:	Präsentismus, differenziert nach Fachbereichen.....	348
Abbildung 140:	Krankheitsbedingte Abwesenheit, differenziert nach Geschlecht.....	351
Abbildung 141:	Krankheitsbedingte Abwesenheit, differenziert nach Fachbereichen	351



7.2 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Stichprobe und Geschlechterverteilung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	10
Tabelle 2:	Stichprobe und Geschlechterverteilung, Vergleich der Befragung 2024 mit der Befragung 2021 am Standort Kaiserslautern.....	10
Tabelle 3:	Beziehungsstatus, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	19
Tabelle 4:	Studierende mit Kind, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	19
Tabelle 5:	Monatliche Einnahmen und Mietausgaben, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit Studierenden der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 (Kroher et al., 2023)	30
Tabelle 6:	Durchschnittliche monatliche Einnahmen und Mietausgaben im Zeitverlauf am Standort Kaiserslautern	31
Tabelle 7:	Subjektive soziale Herkunft, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	36
Tabelle 8:	Subjektive soziale Herkunft im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	37
Tabelle 9:	Subjektive Gesundheit, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit Studierenden der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 (Kroher et al., 2023)	44
Tabelle 10:	Subjektive Gesundheit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	45
Tabelle 11:	Lebenszufriedenheit, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	51
Tabelle 12:	Lebenszufriedenheit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	52
Tabelle 13:	Studienzufriedenheit, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	57
Tabelle 14:	Studienzufriedenheit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	58
Tabelle 15:	Hohes Engagement, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	64
Tabelle 16:	Hohes Engagement im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	65
Tabelle 17:	Summierte körperliche Beschwerden, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	71
Tabelle 18:	Summierte körperliche Beschwerden im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	72
Tabelle 19:	Spezifische Beschwerden, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	73
Tabelle 20:	Depressive Symptomatik, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	81
Tabelle 21:	Depressive Symptomatik im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	82
Tabelle 22:	Symptome einer Angststörung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	84

Tabelle 23:	Symptome einer Angststörung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	85
Tabelle 24:	Hohes Stresserleben, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	90
Tabelle 25:	Hohes Stresserleben im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	91
Tabelle 26:	Burnout-Dimension Erschöpfung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	98
Tabelle 27:	Burnout-Dimension Erschöpfung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	99
Tabelle 28:	Burnout-Dimension Bedeutungsverlust, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau	101
Tabelle 29:	Burnout-Dimension Bedeutungsverlust im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	102
Tabelle 30:	Burnout-Dimension reduziertes Wirksamkeitserleben, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau	104
Tabelle 31:	Burnout-Dimension reduziertes Wirksamkeitserleben im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	105
Tabelle 32:	Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau mit Studierenden der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 (Kroher et al., 2023)	115
Tabelle 33:	Anzahl an Prüfungsleistungen im Semester der Befragung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	123
Tabelle 34:	Anzahl an Prüfungsleistungen in Vorbereitung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	125
Tabelle 35:	Anzahl an Prüfungsleistungen im Semester der Befragung und in Vorbereitung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau	126
Tabelle 36:	Belastung durch anstehende Prüfungen, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau	128
Tabelle 37:	Belastung durch anstehende Prüfungen im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	129
Tabelle 38:	. Erholung in der vorlesungsfreien Zeit, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	131
Tabelle 39:	Erholung in der vorlesungsfreien Zeit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	132
Tabelle 40:	Zeitspielraum im Studium, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	139
Tabelle 41:	Zeitspielraum im Studium im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	140
Tabelle 42:	Qualifikationspotenzial des Studiums, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	142
Tabelle 43:	Qualifikationspotenzial des Studiums im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	143
Tabelle 44:	Handlungsspielraum im Studium, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	145
Tabelle 45:	Handlungsspielraum im Studium im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	146



Tabelle 46:	Soziale Unterstützung durch Studierende, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau	152
Tabelle 47:	Soziale Unterstützung durch Studierende im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	153
Tabelle 48:	Soziale Unterstützung durch Lehrende, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	155
Tabelle 49:	Soziale Unterstützung durch Lehrende im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	156
Tabelle 50:	Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau	161
Tabelle 51:	Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	162
Tabelle 52:	Resilienz, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau	167
Tabelle 53:	Resilienz im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	168
Tabelle 54:	Gesundheitskompetenz, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie der HLS-GER 2 Studie (Schaeffer et al., 2021)	173
Tabelle 55:	Gesundheitskompetenz im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	174
Tabelle 56:	Prokrastination, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau	179
Tabelle 57:	Prokrastination im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	180
Tabelle 58:	Einsamkeit, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau	187
Tabelle 59:	Einsamkeit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	188
Tabelle 60:	Heimweh, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau	190
Tabelle 61:	Heimweh im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	191
Tabelle 62:	Study-Life-Balance, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau	196
Tabelle 63:	Study-Life-Balance im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	197
Tabelle 64:	Ausdaueraktivität, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit der Gruppe der 18- bis 29-Jährigen der GEDA-Studie 2019/2020.....	207
Tabelle 65:	Ausdaueraktivität im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	208
Tabelle 66:	Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit der Gruppe der 18- bis 29-Jährigen der GEDA-Studie 2019/2020	210
Tabelle 67:	Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	211

Tabelle 68:	Achten auf körperliche Aktivität, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	213
Tabelle 69:	Achten auf körperliche Aktivität im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	214
Tabelle 70:	Orte körperlicher Aktivität, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	215
Tabelle 71:	Ernährung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau	220
Tabelle 72:	Ernährung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	221
Tabelle 73:	Effektive Schlafzeit, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau	231
Tabelle 74:	Effektive Schlafzeit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	232
Tabelle 75:	Schlafqualität, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau	234
Tabelle 76:	Schlafqualität im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	235
Tabelle 77:	Schlafmittelgebrauch, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau	237
Tabelle 78:	Schlafmittelgebrauch im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	238
Tabelle 79:	Einschlafstörungen, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	240
Tabelle 80:	Einschlafstörungen im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	241
Tabelle 81:	Durchschlafstörungen, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	243
Tabelle 82:	Durchschlafstörungen im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	244
Tabelle 83:	Bedeutung von Natur, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	250
Tabelle 84:	Bedeutung von Natur im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	251
Tabelle 85:	Prävalenz des Rauchens, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021.....	259
Tabelle 86:	Prävalenz des Rauchens im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	260
Tabelle 87:	Häufigkeit des Alkoholkonsums, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	269
Tabelle 88:	Häufigkeit des Alkoholkonsums im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	270
Tabelle 89:	Episodischer Rauschkonsum, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021.....	272
Tabelle 90:	Episodischer Rauschkonsum im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	273



Tabelle 91:	Problematischer Alkoholkonsum, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021.....	275
Tabelle 92:	Problematischer Alkoholkonsum im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	276
Tabelle 93:	Lebenszeit-Prävalenz des Cannabiskonsums, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021 (ESA)	283
Tabelle 94:	Lebenszeit-Prävalenz des Cannabiskonsums im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	284
Tabelle 95:	12-Monate-Prävalenz des Cannabiskonsums, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021.....	286
Tabelle 96:	12-Monate-Prävalenz des Cannabiskonsums im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	287
Tabelle 97:	30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021.....	289
Tabelle 98:	30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	290
Tabelle 99:	Lebenszeit-Prävalenz des Konsums illegaler Substanzen, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021.....	297
Tabelle 100:	Konsum illegaler Substanzen. Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021.....	299
Tabelle 101:	Konsum illegaler Substanzen im Zeitverlauf am Standort Kaiserslautern ...	300
Tabelle 102:	Prävalenz des Koffeinkonsums, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	306
Tabelle 103:	Prävalenz des Koffeinkonsums im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	307
Tabelle 104:	Bedenklicher Koffeinkonsum, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	309
Tabelle 105:	Bedenklicher Koffeinkonsum im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	310
Tabelle 106:	Gebrauch von Schmerzmitteln, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau mit altersähnlichen Gruppen des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021.....	317
Tabelle 107:	Gebrauch von Schmerzmitteln, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	318
Tabelle 108:	Gebrauch von Antidepressiva, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau mit altersähnlichen Gruppen des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021.....	320
Tabelle 109:	Gebrauch von Antidepressiva, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	321
Tabelle 110:	Riskanter Schmerzmittelgebrauch, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie mit altersähnlichen Gruppen des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021.....	324

Tabelle 111:	Riskanter Schmerzmittelgebrauch, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	325
Tabelle 112:	Erfahrungen mit Neuroenhancement, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau sowie dem ENHANCE project (Sattler et al., 2024).....	331
Tabelle 113:	Erfahrungen mit Neuroenhancement im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	332
Tabelle 114:	Dauer der Smartphone-Nutzung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	339
Tabelle 115:	Dauer der Smartphone-Nutzung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	340
Tabelle 116:	Einschätzung der eigenen Smartphone-Nutzung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau	342
Tabelle 117:	Einschätzung der eigenen Smartphone-Nutzung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	343
Tabelle 118:	Präsentismus, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau	349
Tabelle 119:	Präsentismus im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort	350
Tabelle 120:	Krankheitsbedingte Abwesenheit, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau.....	352
Tabelle 121:	Krankheitsbedingte Abwesenheit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort.....	353

