



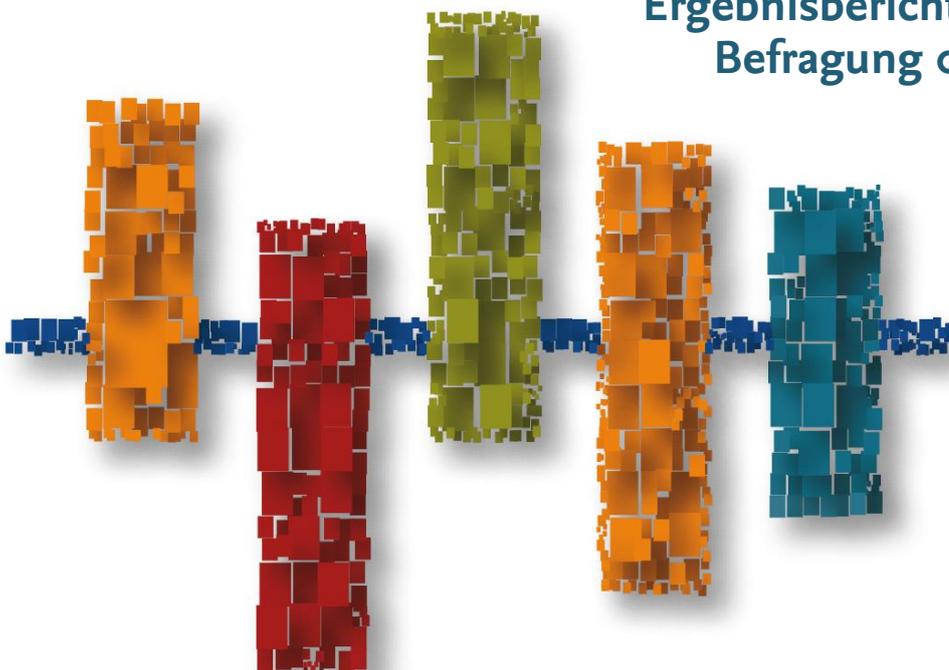
UNIVERSITY  
HEALTH REPORT

---

TU Kaiserslautern

## Wie gesund sind Studierende der Technischen Universität Kaiserslautern?

Ergebnisbericht zur  
Befragung 06/15





Mitwirkende:

FU Berlin

Emilie Farnir

Charlotte Gräfe

Dr. Dr. Burkhard Gusy

Dr. Katrin Lohmann

Katharina Töpitz

TU Kaiserslautern

Henning Blumenroth

Julia Müller

Max Sprenger

Zitiervorschlag:

Töpitz, K., Lohmann, K., Gusy, B., Farnir, E., Gräfe, C. & Sprenger, M. (2016). Wie gesund sind Studierende der Technischen Universität Kaiserslautern? Ergebnisse der Befragung 06/15 (Schriftenreihe des AB Public Health: Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung: Nr. 01/P16). Berlin: Freie Universität Berlin.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Zusammenfassung</b>	<b>1</b>
Soziodemografie	1
Gesundheit	1
Anforderungen und Ressourcen des Studiums	2
Gesundheitsbezogenes Verhalten	3
<b>1. Hintergrundinformationen</b>	<b>5</b>
1.1 Besonderheiten der Auswertung	6
<b>2. Stichprobenbeschreibung</b>	<b>8</b>
<b>3. Soziodemografie</b>	<b>13</b>
3.1 Familiensituation	13
3.2 Wohnform und Wochenenden am Studienort	16
3.3 Einnahmen und Ausgaben der Studierenden	20
3.4 Subjektive soziale Herkunft	23
<b>4. Gesundheit</b>	<b>28</b>
4.1 Allgemeine Gesundheit	28
4.1.1 Subjektive Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustands	28
4.1.2 Allgemeine Lebenszufriedenheit	34
4.1.3 Depressivität/depressives Syndrom und generalisierte Angststörung	38
4.1.4 Körperliche Beschwerden	44
4.2 Studienbezogene Gesundheit	51
4.2.1 Stresserleben	51
4.2.2 Burnout	54
4.2.3 Engagement im Studium	61
<b>5. Ressourcen und Anforderungen</b>	<b>65</b>
5.1 Personale Ressourcen	65
5.1.1 Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung	65
5.1.2 Mitgestaltung des Studiums	68
5.2 Studienbezogene Ressourcen	73
5.2.1 Wahrgenommene Ressourcen des Studiums	73
5.2.2 Wahrgenommene soziale Unterstützung im Studium	78
5.3 Studienbezogene Anforderungen	83
5.3.1 Wahrgenommene Anforderungen des Studiums	83

5.3.2 Geistige Anforderungen im Studium	87
5.3.3 Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester	90
5.3.4 Wöchentlicher Zeitaufwand in der vorlesungsfreien Zeit	94
5.3.5 Leistungsnachweise	100
<b>6. Gesundheitsbezogenes Verhalten</b>	<b>103</b>
6.1 Körperliche Aktivität	103
6.2 Sportliche Aktivität	109
6.3 Ernährung	113
6.4 Rauchen	119
6.5 Alkoholkonsum	123
6.6 Substanzkonsum	131
6.7 Neuro-Enhancement	137
6.8 Medikamentenkonsum	140
6.9 Koffeinkonsum	145
6.10 Absentismus und Präsentismus	153

## Zusammenfassung

Der vorliegende Gesundheitsbericht zeichnet ein Gesamtbild der Gesundheit, des Gesundheitsverhaltens sowie der Wahrnehmung und Bewertung der Anforderungen und Ressourcen von Studierenden der Technischen Universität Kaiserslautern im Jahr 2015. Er wurde in Kooperation und in enger Absprache mit der Technischen Universität Kaiserslautern erstellt.

An der Online-Befragung im Juni und Juli 2015 nahmen 1414 Studierende teil. Das mittlere Alter lag bei 23,2 Jahren, der Frauenanteil bei 38,8%.

Der Fragebogen bündelt demografische Angaben, unterschiedliche Gesundheitsmaße (Gesundheitszustand, Burnout, Lebenszufriedenheit), wahrgenommene Ressourcen und Anforderungen des Studiums sowie ausgewählte Gesundheits- und Risikoverhaltensweisen. Eingesetzt wurden etablierte, in Vorstudien evaluierte Messinstrumente, die zum Teil aus einem anderen Kontext auf ein Studium übertragen wurden.

Für die vorliegende Zusammenfassung wurden einige wichtige Aspekte der Befragung ausgewählt. Um die Möglichkeiten einer solchen Bestandserhebung und des daraus resultierenden Gesundheitsberichts auszuschöpfen, ist es notwendig, dass sich die verschiedenen Akteure und Akteurinnen der Universität mit den Ergebnissen auseinandersetzen, Handlungsfelder bestimmen und dann ggf. Maßnahmen und Interventionen planen. Diese Interventionen sollten nicht nur auf das Verhalten der Studierenden zielen, sondern auch die Studienbedingungen auf Hochschul- und/oder Fachbereichsebene in den Blick nehmen. Die Wirkung der angestoßenen Maßnahmen und Interventionen kann dann mit Hilfe einer Wiederholungsbefragung (z. B. nach zwei Jahren) überprüft werden.

## Soziodemografie

**Knapp die Hälfte der befragten Studenten (48,4%) und gut zwei Drittel der befragten Studentinnen (69,2%) leben in einer festen Partnerschaft.**

**Nur ein geringer Anteil der Studierenden hat Kinder (1,5%).**

**Die meisten Studierenden wohnen alleine (35,7%) oder in einer Wohngemeinschaft (30%).**

**Nur ein knappes Drittel der Studierenden (29,3%) verbringt den überwiegenden Teil der Semester-Wochenenden am Studienort (13–16 Wochenenden).** Ein ähnlich hoher Anteil der Studierenden (32,5%) ist im Semester nur selten (1–4 Wochenenden) in Kaiserslautern anzutreffen.

## Gesundheit

**Die überwiegende Mehrheit der befragten Studierenden (80,4%) der TU Kaiserslautern schätzt ihre Gesundheit als gut oder sehr gut ein.** Damit bewerteten sie ihre allgemeine Gesundheit etwas schlechter als Gleichaltrige einer repräsentativen Vergleichsstichprobe.



Zwischen den Studierenden der verschiedenen Fachbereiche bestehen z. T. deutliche Unterschiede in der Verteilung der subjektiven Gesundheit.

**13,0% der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern sind nach eigenen Angaben von einem depressiven Syndrom und 13,8% von einer generalisierten Angststörung betroffen.** Auch hier geben die Befragten im Vergleich zu Gleichaltrigen einer repräsentativen Vergleichsstichprobe höhere Werte an. Frauen sind häufiger von einem depressiven Syndrom bzw. einer generalisierten Angststörung betroffen, darüber hinaus zeigen sich Unterschiede zwischen Studierenden verschiedener Fachbereiche.

**Knapp drei Viertel (74,5%) der befragten Studierenden sind mit ihrem Leben im Allgemeinen eher zufrieden, zufrieden oder extrem zufrieden.** Damit sind die Studierenden der TU Kaiserslautern im Mittel etwas zufriedener als Studierende aus ähnlichen Befragungen an anderen Hochschulen (UHR-Vergleichsstichprobe). Nur wenige Befragte (1,8%) sind mit ihrem Leben extrem unzufrieden. Es zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Studierenden verschiedener Fachbereiche, nicht aber zwischen Männern und Frauen.

**28 % der Studierenden geben an, durch ihr Studium sehr erschöpft zu sein bzw. das Interesse an ihrem Studium zu verlieren.** Diese Werte sind zwar etwas günstiger als die der UHR-Vergleichsstichprobe, doch sollte diese Entwicklung im Auge behalten werden. Ist keine Erholung möglich, ist eine Beeinträchtigung der Studierfähigkeit mit Konsequenzen für einen Studienabschluss zu erwarten. Es zeigen sich deutliche Unterschiede im Erschöpfungserleben und im Bedeutungsverlust des Studiums zwischen den Studierenden verschiedener Fachbereiche.

**Ein Drittel der Studierenden der TU Kaiserslautern (32,2%) sind sehr engagiert in ihrem Studium – Männer gleichermaßen wie Frauen.** Der Anteil hoch engagierter Studierender an der TU Kaiserslautern ist etwas größer als bei Studierenden der UHR-Vergleichsstichprobe. Am engagiertesten sind Studierende der Fachbereiche Architektur, Mathematik sowie Elektro- und Informationstechnik.

Im Vergleich mit altersgleichen Personen repräsentativer Vergleichsstichproben bewerten die Befragten der TU Kaiserslautern ihre Gesundheit (allgemeine Gesundheit, depressives Syndrom) etwas schlechter. Bei einem Vergleich mit einer ausschließlich aus Studierenden zusammengefassten UHR-Vergleichsstichprobe berichten die Studierenden der TU Kaiserslautern eine höhere Lebenszufriedenheit, ein höheres studienbezogenes Engagement und ein geringeres Burnout-Erleben. Eine nach Studienfächern differenzierte Betrachtung offenbart zum Teil sehr deutliche Unterschiede, die Anlass für eine Diskussion über Veränderungsmöglichkeiten sein könnten.

## Anforderungen und Ressourcen des Studiums

**Zwischen den Studierenden der verschiedenen Fachbereiche gibt es z. T. deutliche Unterschiede in der Wahrnehmung des Zeitspielraums, des Qualifikationspotenzials und des Handlungsspielraums im Studium.** Insgesamt unterscheiden sich die Studierenden der TU Kaiserslautern in ihrer Wahrnehmung dieser studienbezogenen Ressourcen nur geringfügig von Studierenden aus ähnlichen Befragungen an anderen Hochschulen (UHR-Vergleichsstichprobe).

**In der Wahrnehmung der sozialen Unterstützung durch Lehrende unterscheiden sich die Studierenden der verschiedenen Fachbereiche z. T. deutlich, während** die Unterschiede in der Wahrnehmung der sozialen Unterstützung durch die Studierenden geringer sind.

Die oben genannten studienbezogenen Ressourcen ermöglichen und erleichtern die erfolgreiche Bearbeitung von Aufgaben im Studium sowie das erfolgreiche Absolvieren des Studiums insgesamt. Fehlen Ressourcen, misslingt die Aufgabenbearbeitung möglicherweise und der Studienerfolg steht in Frage. Missbefinden und erhöhtes Stresserleben sind potenzielle Folgen. Die TU Kaiserslautern und die einzelnen Fachbereiche haben die Möglichkeit, die Gesundheit ihrer Studierenden durch eine ressourcenorientierte Ausgestaltung des Studiums positiv zu beeinflussen.

**Die Studierenden der TU Kaiserslautern geben an, für die Teilnahme an Lehrveranstaltungen und für veranstaltungsbegleitende Aktivitäten (Vor- und Nachbereitung, Literaturstudium etc.) im Mittel 32,5 Stunden pro Woche aufzuwenden.**

Werden die Zeiten für die Wege zu den Veranstaltungsorten und der Zeitaufwand für Erwerbsarbeit mit berücksichtigt, steigt der Wert auf 44,0 Stunden. Vergleicht man dies mit dem wöchentlichen Zeitaufwand der im Rahmen der 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks befragten Studierenden, so zeigt sich für die Studierenden der TU Kaiserslautern ein um etwa drei Stunden geringerer Zeitaufwand. Zwischen den Studierenden verschiedener Fachbereiche zeigen sich zum Teil erhebliche Unterschiede im berichteten Gesamtzeitaufwand (zwischen 40,5 und 58,4 Stunden pro Woche).

**Die Studierenden der TU Kaiserslautern waren im Durchschnitt in etwa sieben der neun Wochen in der vorlesungsfreien Zeit für ihr Studium aktiv.** Der durchschnittliche wöchentliche Zeitaufwand für Studententätigkeiten, Praktika und studienbegleitende Erwerbstätigkeit betrug 33,3 Stunden. Nur gut ein Viertel der Studierenden der TU Kaiserslautern geben an, sich in der vorlesungsfreien Zeit mindestens gut erholen zu können (27,5%). Zwischen den Studierenden verschiedener Fachbereiche zeigen sich zum Teil erhebliche Unterschiede sowohl hinsichtlich der Zahl der Wochen, in denen sie aktiv waren, als auch hinsichtlich der zeitlichen Belastung innerhalb dieser Wochen.

Auch wenn die zeitliche Beanspruchung für die Studierenden in der vorlesungsfreien Zeit geringer ist, sollte bei der Ausgestaltung der Curricula der Fachbereiche darauf geachtet werden, dass auch bei hohen zeitlichen Anforderungen Erholungsphasen möglich sind.

## Gesundheitsbezogenes Verhalten

**Über die Hälfte der befragten Studierenden (54,3%) sind nach eigenen Angaben regelmäßig mindestens zwei Stunden pro Woche sportlich aktiv.** Damit treiben sie deutlich mehr Sport als eine altersähnliche bevölkerungsrepräsentative Stichprobe. Allerdings gibt es zwischen den Studierenden der verschiedenen Fachbereiche deutliche Unterschiede: Während über zwei Drittel der Studierenden des „aktivsten“ Fachbereichs mindestens zwei Stunden sportlich aktiv sind, sind es beim „inaktivsten“ nur gut ein Drittel der Studierenden. Da ein großer Teil der sportlich nicht oder wenig aktiven Studierenden überlegt, sportlich aktiver zu werden, oder sich dies bereits fest vorgenommen hat, kann die Technische Universität Kaiserslautern durch eine Verstärkung ihres Sportangebots eventuell den Anteil ihrer sportlich aktiven Studierenden vergrößern.



**Einen gesundheitlich riskanten Alkoholkonsum berichten 49,5% der männlichen und 43,6% der weiblichen Studierenden.** Knapp die Hälfte der männlichen (44,1%) und knapp ein Sechstel (16,6%) der weiblichen Studierenden haben im Monat vor der Befragung bei mindestens einer Gelegenheit sechs oder mehr alkoholische Getränke konsumiert (Rauschtrinken). Knapp ein Zehntel der Studierenden trinkt nie Alkohol. Das Verteilungsmuster der Trinkgewohnheiten ähnelt dem altersähnlicher Vergleichsstichproben aus bevölkerungsrepräsentativen Befragungen. Die Studierenden der verschiedenen Fachbereiche geben z. T. sehr unterschiedliche Trinkgewohnheiten an. Fachbereiche mit einem großen Anteil von Studierenden mit Risikokonsum können diesen ggf. durch eine Auseinandersetzung mit diesem Thema und durch die Umsetzung präventiver Maßnahmen verringern.

**Nur sehr wenige Studierende haben in den zwölf Monaten vor der Befragung Substanzen zum Zweck des Neuro-Enhancements eingenommen (weniger als ein Prozent).** Männliche und weibliche Studierende unterscheiden sich hier nur geringfügig. Die Erfahrung mit Neuro-Enhancern ist an der TU Kaiserslautern ähnlich weit verbreitet wie an anderen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

**Kaffee ist das am häufigsten wegen seiner anregenden Wirkung von den Befragten konsumierte koffeinhaltige Getränk.** 56% der Studierenden tranken im Monat vor der Befragung Kaffee, 40,3% Colagetränke und 25,8% koffeinhaltigen Tee. Energydrinks werden ähnlich häufig konsumiert wie Tee, allerdings häufiger von Männern (31,5%) als von Frauen (16,4%). Die mit Abstand größte Koffeinmenge nehmen die kaffeetrinkenden Studierenden auf (durchschnittlich 276 mg pro Tag). Der Koffeinkonsum der Studierenden der TU Kaiserslautern ist etwas geringer als der von Studierenden anderer Hochschulen, an denen UHR-Befragungen durchgeführt wurden. Einige Studierende überschreiten mit ihrer täglichen Koffeinzufuhr vermutlich die empfohlenen Grenzwerte. Eine Aufklärung über den Koffeingehalt verschiedener Getränke und die möglichen gesundheitlichen Folgen eines erhöhten Konsums können zu einem verantwortungsvollen Umgang mit koffeinhaltigen Getränken beitragen.

## 1. Hintergrundinformationen

Allgemein gesprochen zielt Gesundheitsberichterstattung auf die Beschreibung der gesundheitlichen Situation und die Ermittlung von Versorgungsbedarf der Bevölkerung insgesamt oder von Teilgruppen ab<sup>1</sup>. 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. Forschergruppen 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 (weiter-)entwickeln. Gesundheit wird hier vorwiegend als „Abwesenheit von Krankheit“ bzw. als „Noch-nicht-Krankheit“ betrachtet. Gestaltungsvorschläge zielen insofern darauf ab, Erkrankungsrisiken zu mindern bzw. Neuerkrankungsraten zu senken. Für die Entwicklung des Gesundheitssystems ist dieses 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 und der in der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung für gesundheitsbezogene Interventionen präzisiert wird. Ziel des auf dieser Basis arbeitenden Netzwerks „Gesundheitsfördernde Hochschulen“ ist es, eine gesunde Arbeits-, Lebens- und Lernumgebung für Studierende und Mitarbeitende zu schaffen (Tsouros, 1998). Neben krankheitsverursachenden und -aufrechterhaltenden Faktoren sollen auch gesundheitsschützende bzw. -erhaltende Einflüsse abgebildet werden, um Ansatzpunkte für settingbezogene Interventionen aufzeigen zu können. Veränderungen sollen in dieser Perspektive populationsbezogen und nicht individuenzentriert, nachhaltig (ressourcenschonend) sowie sozial ausgewogen (*equity in health*) sein.

Hierzu bedarf es einer stärkeren Settingorientierung der Gesundheitsberichterstattung an Hochschulen, und zwar nicht nur bei der Auswahl der zu Befragenden, sondern auch bei

---

<sup>1</sup> Bardehle, D. & Arnulf, S. (2006). Gesundheitsberichterstattung. In K. Hurrelmann, O. Laaser & O. Razum (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitswissenschaften* (4., vollst. überarb. Aufl., S. 403–440). Weinheim: Juventa.

den Inhalten. Die Rahmenbedingungen des Studiums sind abzubilden, um Bezüge zwischen den geltenden Rahmenbedingungen und der Gesundheit darstellen zu können.

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

- Erfassung der Gesundheit in ihren 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, und
- Anlage der Erhebungen auf Wiederholbarkeit, um Veränderungen im Zeitverlauf abbilden zu können.

Um diesen Anspruch einzulösen, entwickelte die UHR-Projektgruppe ein Konzept für eine Gesundheitsberichterstattung bei Studierenden. Sie wählte dazu passende Erhebungsinstrumente aus, passte sie an 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 Technische Universität Kaiserslautern hat für ihre Befragung in enger Abstimmung mit der UHR-Projektgruppe Inhaltsbereiche aus dem UHR-Themenkatalog ausgewählt und um weitere Themen ergänzt.

### 1.1 Besonderheiten der Auswertung

Die UHR-Projektgruppe hat die im Juni und Juli 2015 an der Technischen Universität Kaiserslautern erhobenen Daten zu themenspezifischen Faktenblättern verdichtet, in denen die Ergebnisse nach Geschlecht und Fachbereichen differenziert dargestellt werden. Im Auswertungsprozess wurden die von der UHR-Projektgruppe angefertigten Faktenblätter der Technischen Universität Kaiserslautern sukzessive für eine inhaltliche Überprüfung zur Verfügung gestellt, sodass Änderungswünsche eingearbeitet werden konnten, bevor der endgültige Bericht zusammengestellt wurde.

Die Faktenblätter sind voneinander unabhängig und weisen eine einheitliche Struktur auf. In der **Einleitung** wird nach einer kurzen Definition des jeweiligen Themas dessen Public-Health-Relevanz beschrieben, und zwar insbesondere die Relevanz für Studierende. Dargestellt werden Aspekte der Verbreitung, die Schweregrade und mögliche Folgen. Es folgt die Erläuterung der gewählten **Methode**. Neben einer Beschreibung der Fragestellung(en) und der Operationalisierung des Themas werden auch – soweit bekannt – ausgewiesene Normwerte berichtet. Die wesentlichen Ergebnisse werden unter dem Abschnitt **Kernaussagen** stichpunktartig zusammengefasst und durch einen blauen Rahmen optisch hervorgehoben. Eingegangen wird hier insbesondere auf Unterschiede zwischen den Geschlechtern, den Studierenden verschiedener Fachbereiche und zu altersähnlichen Vergleichsstichproben. Im Abschnitt **Einordnung** werden die zentralen Ergebnisse zusammengefasst und mit thematisch passenden Daten aus bevölkerungsrepräsentativen Erhebungen sowie aus ähnlichen vom Berliner UHR-Projektteam an anderen Hochschulen durchgeführten Befragungen (UHR-

Vergleichsstichproben)<sup>2</sup> in Beziehung gesetzt. An die Einordnung schließen sich **Literaturangaben** sowie die **grafische Ergebnisdarstellung** in Form von Diagrammen und Tabellen an.

Die Berichterstattung in Form der Faktenblätter soll den Zugang zu den Ergebnissen erleichtern. Durch die übersichtliche Gliederung können sich die Akteure und Akteurinnen der Hochschule schnell in verschiedene Themenbereiche einarbeiten und die Ergebnisse in Diskussions- und Gestaltungsprozesse einfließen lassen.

---

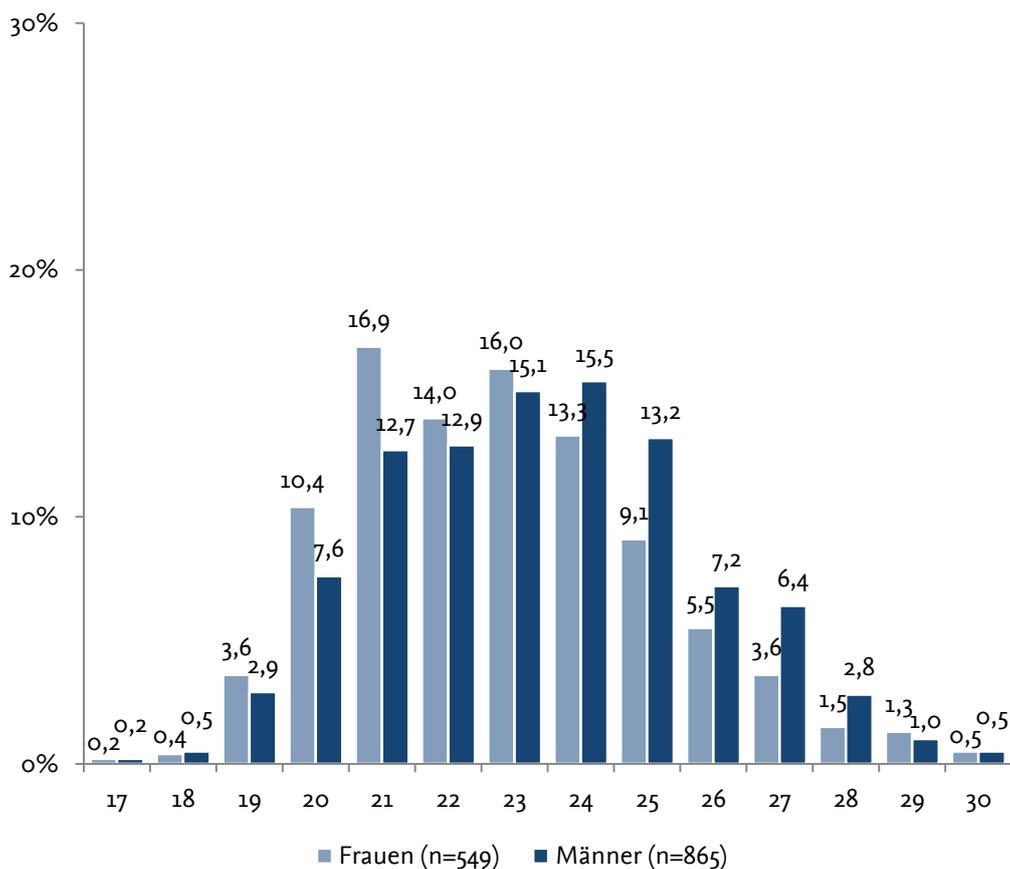
<sup>2</sup> Als Vergleichsstichproben dienen zusammengefasste Stichproben aus mehreren Hochschulen an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.



## 2. Stichprobenbeschreibung<sup>1</sup>

Insgesamt haben 1414<sup>2</sup> Studierende der Technischen Universität Kaiserslautern an der Befragung teilgenommen und den Fragebogen vollständig ausgefüllt. Die Bearbeitungszeit lag bei durchschnittlich einer halben Stunde (Md=29,3 Minuten).

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind mehrheitlich männlich (61,2%) und durchschnittlich 23,4 Jahre alt. Studentinnen und Studenten unterscheiden sich in ihrem mittleren Alter nicht voneinander (♀M: 23,2%, ♂M: 23,5%). Die jüngsten Studierenden waren zum Zeitpunkt der Befragung 17 Jahre alt, die ältesten 37 Jahre. Bis auf wenige Ausnahmen sind die Befragten deutsche Staatsbürgerinnen und Staatsbürger (95,9%).



Anmerkung: Die Altersstufen 31–37 sind in dieser Grafik aus Übersichtsgründen nicht dargestellt.

Abbildung 1: Alter der Befragten differenziert nach Geschlecht

Die meisten Befragten stammen aus den Fachbereichen Wirtschaftswissenschaften (18,7%), Maschinenbau und Verfahrenstechnik (15,9%) sowie Sozialwissenschaften (11,5%). Die Anteile der männlichen und weiblichen Befragten unterscheiden sich stark zwischen den Fachbereichen. Der Männeranteil ist in den Fachbereichen Informatik sowie Maschinenbau

<sup>1</sup> Eine differenzierte Darstellung von Grundgesamtheit und Stichprobe bietet der Feldbericht.

<sup>2</sup> 81 Personen wurden wegen inkonsistenter Angaben ausgeschlossen.

und Verfahrenstechnik mit etwa 80% am größten, in der Biologie (32,7%) und den Sozialwissenschaften (38,1%) am geringsten.

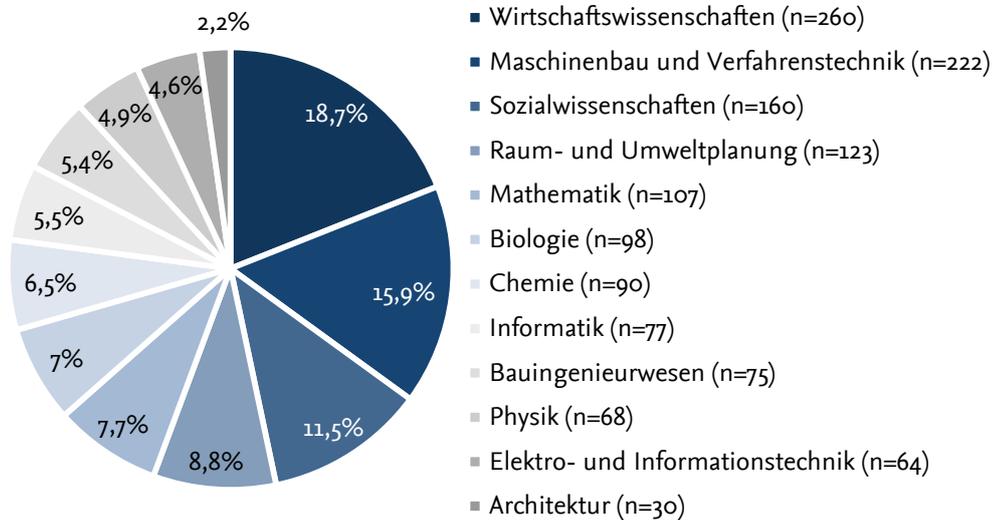


Abbildung 2: Anteile der Befragten differenziert nach Fachbereich

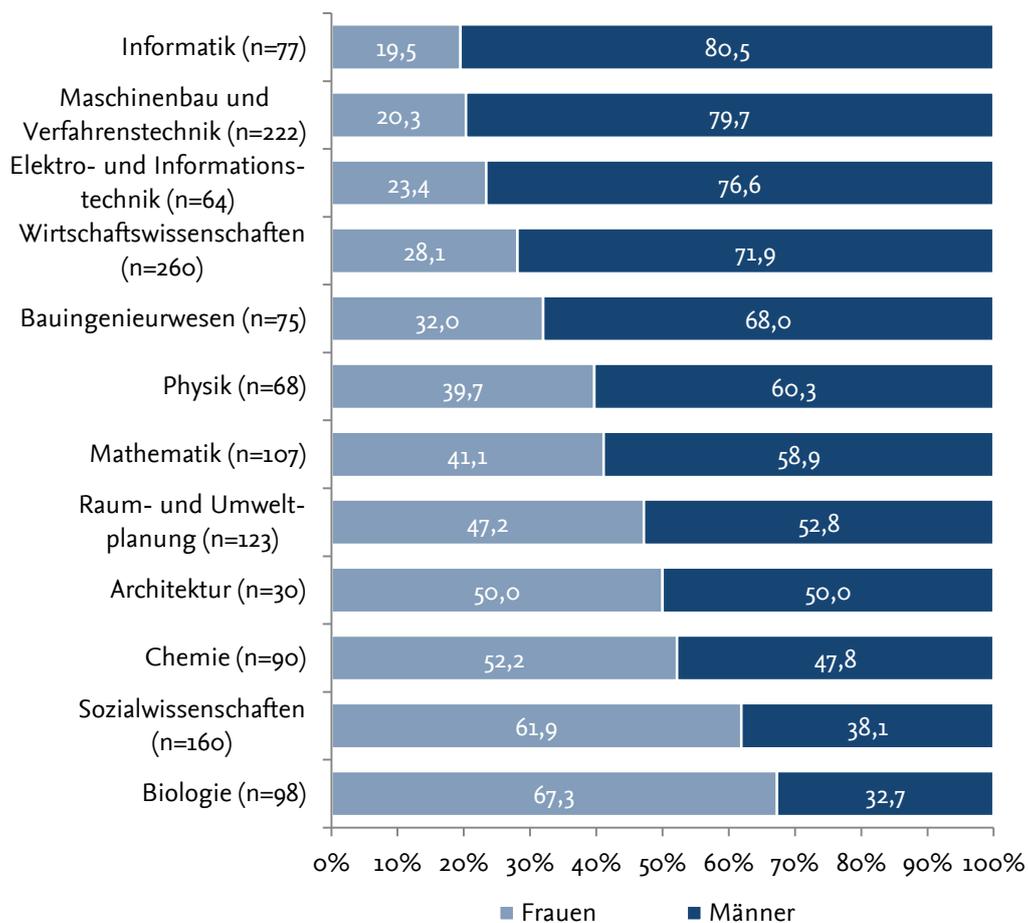


Abbildung 3: Verteilung von männlichen und weiblichen Befragten differenziert nach Fachbereich



Über die Hälfte der Studierenden strebt einen Bachelorabschluss an (54,9%). Gut ein Viertel ist in einem Masterstudiengang eingeschrieben (26,1%), knapp jede/jeder fünfte Studierende (19,0%) in einem Diplomstudiengang. Von den Masterstudierenden haben 22,2% ihren Bachelor ebenfalls an der TU Kaiserslautern absolviert. Die Beteiligung von Männern und Frauen ist bei den Bachelor- und Masterstudierenden ähnlich (40% Studentinnen, 60% Studenten), bei den Studierenden in einem Diplomstudiengang ist der Männeranteil mit knapp 70% etwas höher.

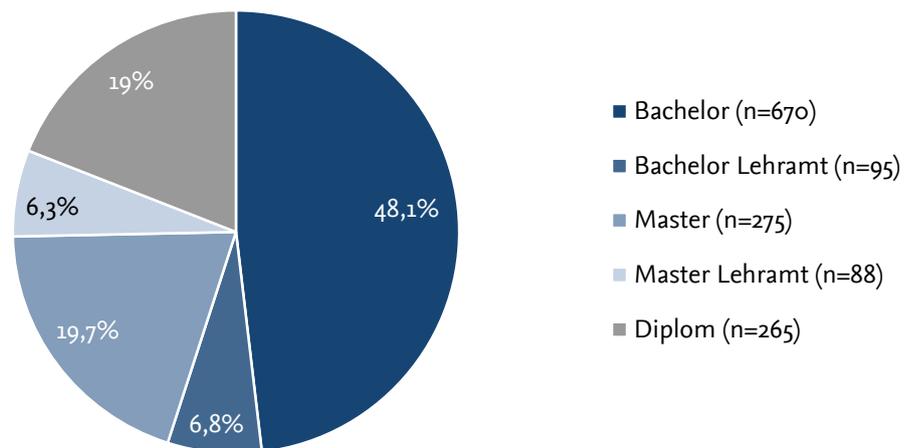


Abbildung 4: Angestrebte Studienabschlüsse

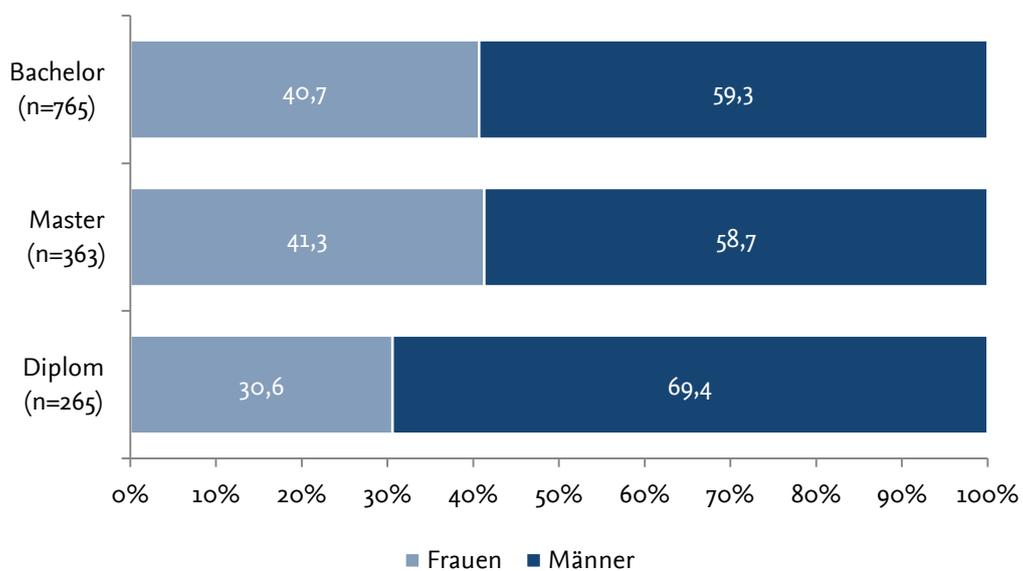


Abbildung 5: Angestrebte Studienabschlüsse differenziert nach Geschlecht

Die Befragten verteilen sich gleichmäßig auf die Studienjahre. Die Geschlechterverteilung innerhalb der Studienjahre unterscheidet sich nur gering.

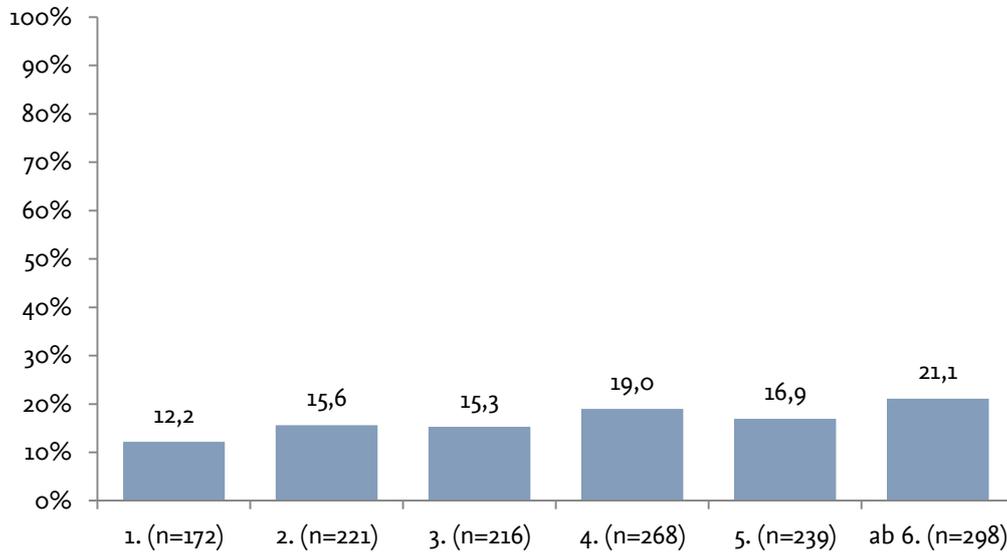


Abbildung 6: Anteile der Befragten differenziert nach Studienjahr

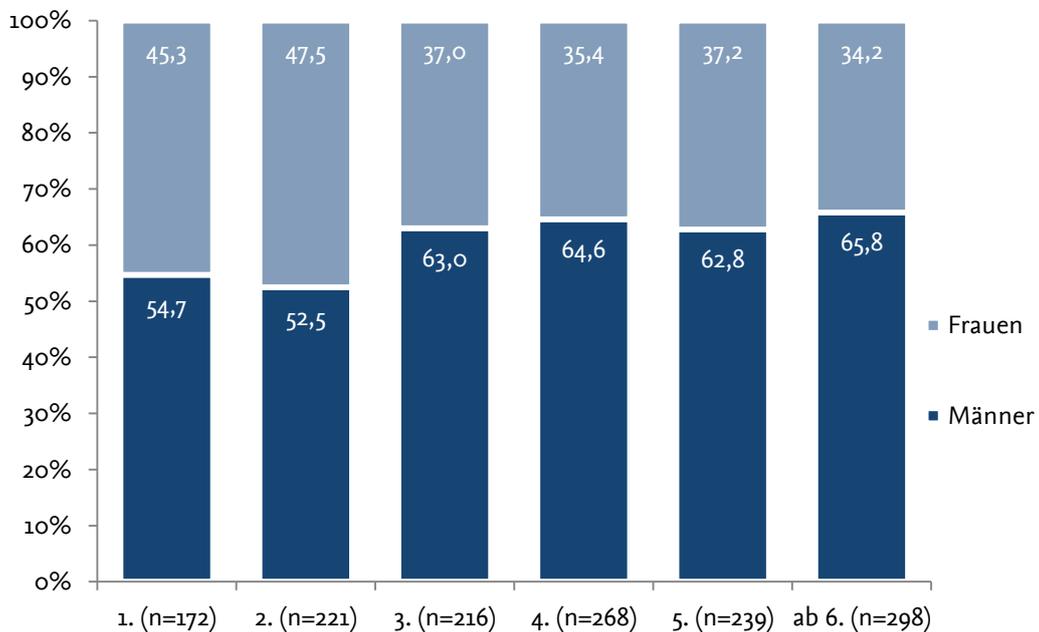
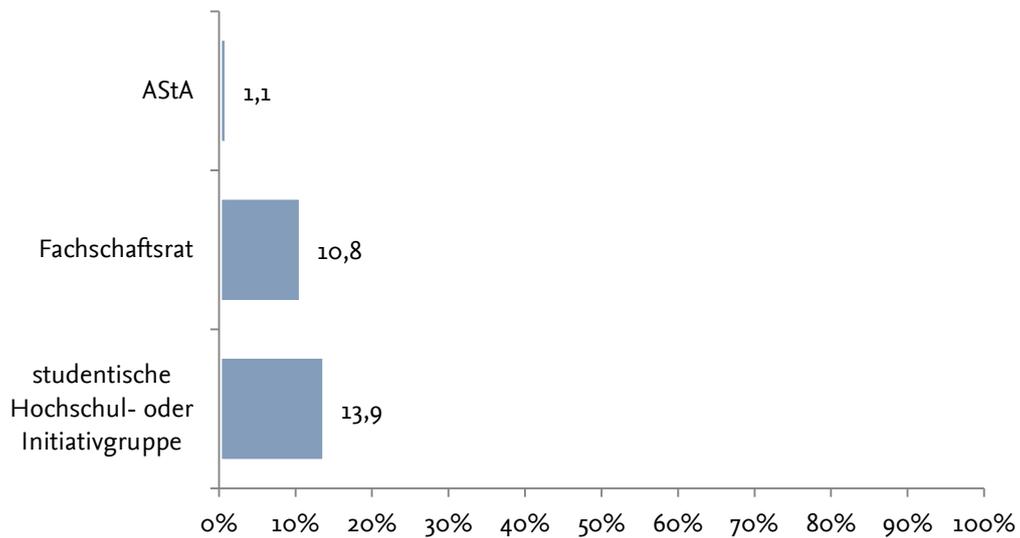


Abbildung 7: Verteilung von Männern und Frauen differenziert nach Studienjahr



13,9% der Befragten sind in einer studentischen Hochschul- oder Initiativgruppe aktiv (z. B. AIESEC, KaRaT, Bonding, KHG, treffpunkt), 10,8% im Fachschaftsrat und 1,1% im AStA.<sup>3</sup>



Anmerkung: Häufigkeiten in Prozent

Abbildung 8: Mitarbeit in studentischen Gruppen und Gremien

---

<sup>3</sup> Mehrfachnennungen waren möglich.

## 3. Soziodemografie

### 3.1 Familiensituation

#### Einleitung

Studieren mit Kind bedeutet oftmals eine Mehrfachbelastung mit zusätzlichen finanziellen sowie zeitlichen und organisatorischen Anforderungen, die meist nicht ohne Auswirkung auf den Studienverlauf bleiben. So haben 35% der Studierenden mit Kind aus der 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks ihr Studium mindestens einmal aufgrund von Schwangerschaft und Kinderbetreuung unterbrochen (Middendorff, Apolinarski, Poskowsky, Kandulla & Netz, 2013). Studierende mit Kind bewerten zudem etwas häufiger als kinderlose Mitstudierende die zeitliche Belastung durch das Studium als (zu) hoch und reduzieren ihren Studienaufwand fünfmal häufiger durch ein Teilzeitstudium. Im Sommersemester 2012 waren in Deutschland ca. 101.000 Studierende mit Kind immatrikuliert, was 5% aller Studierenden entsprach (Middendorff et al., 2013). Im Vergleich zu 2009 sind die Anteile Studierender mit Kind proportional gesehen unverändert geblieben, die absolute Anzahl ist hingegen – gemeinsam mit der Anzahl Studierender insgesamt – um 6500 gestiegen (Isserstedt, Middendorff, Kandulla, Borchert & Leszczensky, 2010). Diese relativ kleine, aber wachsende Gruppe unterscheidet sich in ihren soziodemografischen Merkmalen erheblich von ihren Mitstudierenden (vgl. Kahle, 1993; Middendorff, 2009). Um Studierende mit Kindern zu unterstützen, ist die bedarfsgerechte Weiterentwicklung von Beratungs- und Betreuungsangeboten an Hochschulen erforderlich.

#### Methode

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

#### Kernaussagen

- Mehr als die Hälfte (56,5%) der befragten Studierenden leben in einer festen Partnerschaft.
- Der Anteil von Studierenden mit Kind ist bei den Befragten der TU Kaiserslautern gering (1,5%; n=21). Die meisten Eltern (n=15) haben ein Kind, der verbleibende Teil (n=6) zwei Kinder.
- Fast alle studierenden Eltern wohnen mit ihrem Nachwuchs zusammen (90,5%; n=19).
- Nur zwei Studierende sind alleinerziehend.

#### Einordnung

Der Anteil der Studierenden, die in einer festen Partnerschaft leben, liegt in der vorliegenden Stichprobe bei ca. 56,5%. Frauen leben häufiger in einer festen Partnerschaft (69,2%) als Männer (48,4%). Nur wenige Studierende (1,5%; n=21) haben bereits Kinder, wobei der



Großteil auch mit dem Nachwuchs zusammenwohnt (90,5%; n=19). Nur zwei Studierende sind alleinerziehend. 15 Studierende haben ein Kind, sechs haben zwei Kinder.

Die Mehrheit der studentischen Eltern im Erststudium haben ein Kind, das einer umfassenden, zeitintensiven Betreuung bedarf (Säuglings- oder Kleinkindalter): Jedes zweite (jüngste) Kind ist maximal ein Jahr alt. 80% der jüngsten Kinder sind maximal drei Jahre alt, 95% im Kita- und Vorschulalter. Für ein chancengleiches Studium dieser Eltern sind familienfreundliche Rahmenbedingungen an der Hochschule (Teilzeitoptionen) sowie ein bedarfsgerechtes Betreuungs- und Unterstützungsangebot wichtig.

### Literatur

Isserstedt, W., Middendorff, E., Kandulla, M., Borchert, L. & Leszczensky, M. (2010). Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in der Bundesrepublik Deutschland 2009. 19. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt durch HIS Hochschul-Informations-System. Bonn, Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung.

Kahle, I. (1993). Studierende mit Kindern. Die Studiensituation sowie die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden mit Kindern in der Bundesrepublik Deutschland; Ergebnisse der Sonderauswertung der 13. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks im Mai 1991 (Hochschulplanung, Bd. 97). Hannover: HIS Hochschul-Informations-System.

Middendorff, E. (2009). Studieren mit Kind. Ergebnisse der 18. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt durch HIS Hochschul-Informations-System. Bonn, Berlin: DZHW Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung GmbH.

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: Bundesministerium für Bildung und Forschung.

## Grafische Ergebnisdarstellung

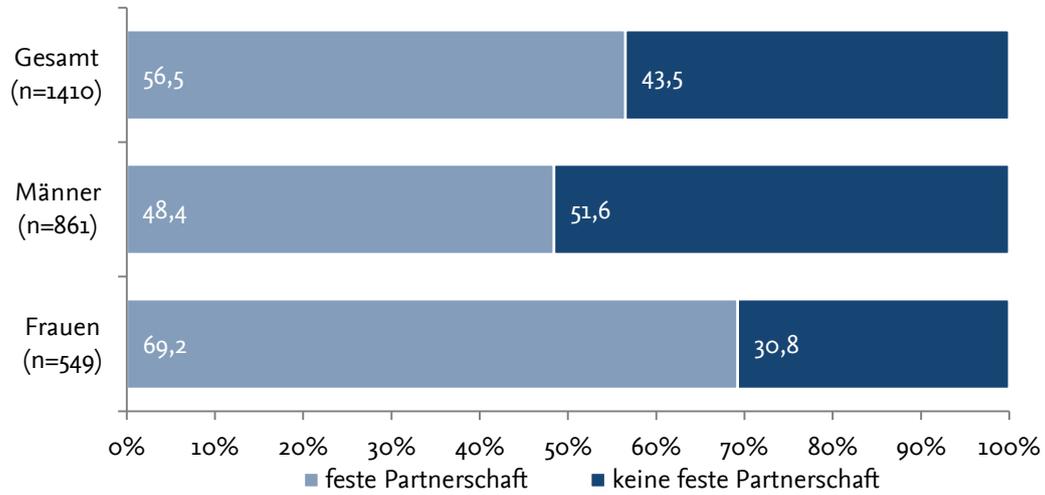


Abbildung 1: Beziehungsstatus differenziert nach Geschlecht



## 3.2 Wohnform und Wochenenden am Studienort

### Einleitung

Mit der Aufnahme des Studiums beginnt ein neuer Lebensabschnitt, der oft auch mit einer Veränderung der Wohnsituation/Wohnform einhergeht. Der Auszug aus dem Elternhaus in eine eigene Wohnung (allein oder mit Partner/Partnerin) oder in eine Wohngemeinschaft wird u. a. von folgenden Faktoren bestimmt: dem Alter der Studierenden, den finanziellen Möglichkeiten bzw. der Bildungsherkunft, dem Wohnangebot am Studienort und der Nähe zum Heimatort (Middendorff, Apolinarski, Poskowsky, Kandulla & Netz, 2013).

Mit zunehmendem Alter wächst der Wunsch nach Selbstständigkeit und finanzieller Unabhängigkeit (z. B. durch eigene Erwerbstätigkeit). Ältere Studierende wohnen seltener bei ihren Eltern, im Wohnheim oder in einer Wohngemeinschaft. Ihre Vorstellungen bezüglich der Gestaltung ihres Wohn- und Lebensraumes können Studierende aufgrund von finanziellen Einschränkungen selten vollständig umsetzen. So kann Unzufriedenheit entstehen (Middendorff et al., 2013), die auch die Studienleistung beeinträchtigt.

Ein Ortswechsel zur Aufnahme des Studiums ist ein Risiko für das aus Eltern und Freunden bestehende soziale Netz am Herkunftsort. 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. Von Interesse ist, ob Studierende ein darauf zielendes Angebot der Hochschule an Wochenenden wahrnehmen würden oder ob sie den Hochschulstandort ausschließlich an Studientagen aufsuchen.

### Methode

Die Studierenden wurden gebeten anzugeben, ob sie allein, mit dem (Ehe-)Partner oder der (Ehe-)Partnerin, bei den Eltern 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 ist aus dem Elternhaus ausgezogen (80,8%): Die meisten von ihnen wohnten allein (35,7%) oder in einer Wohngemeinschaft (30%).
- Anteilig mehr Studentinnen als Studenten wohnen bei den Eltern/Verwandten (♀=21,6%; ♂=17,7%).
- Anteilig wohnen mehr Studenten als Studentinnen in einer Wohngemeinschaft (♂=35,2%; ♀=21,9%).
- Nur ein knappes Drittel der Studierenden (29,3%) der TU Kaiserslautern verbringt den überwiegenden Teil der Wochenenden im Semester (mindestens 13) am Studienort. Ein ähnlich hoher Anteil ist im Semester nur an ein bis vier Wochenenden in Kaiserslautern anzutreffen.

## Einordnung

Die meisten der befragten Studierenden leben alleine in einer Wohnung (35,7%), etwas weniger in einer Wohngemeinschaft (30%). Männer wohnen häufiger in einer Wohngemeinschaft als Frauen (♂=35,2%; ♀=21,9%). Studentinnen leben häufiger bei den Eltern/Verwandten (♀=21,6%; ♂=17,7%). Dieser Befund steht im Kontrast zu dem aus der 20. Sozialerhebung. Dort wohnen Studentinnen seltener bei ihren Eltern als Studenten (♀=20%; ♂=26%).

Studierende des Fachbereichs Chemie wohnen am häufigsten bei ihren Eltern (32,2%), bei ihren Kommilitoninnen und Kommilitonen in den Wirtschaftswissenschaften ist dieser Anteil mit 10,4% am geringsten.

Ca. 4 ½ Wochenenden verbringen die befragten Studierenden der TU Kaiserslautern im Semester am Studienort. 29,3% der Befragten sind im Semester an 13 von 16 Wochenenden in Kaiserslautern. Ein Drittel (32,5%) der Studierenden ist nur ein bis vier Wochenenden im Semester am Studienort.

Die meisten Studierenden der Mathematik verbringen ihre Wochenenden fast immer (13–16 Wochenenden während des Semesters) am Studienort (37,7%), Studierende der Fachbereiche Bauingenieurwesen (17,3%) und Chemie (20,7%) sind an deutlich weniger Wochenenden im Semester am Studienort.

Studierende des Fachbereichs Mathematik sind somit nicht nur fast immer am Studienort (37,7%), sondern wohnen auch am häufigsten alleine (54,5%).

## Literatur

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-Informationssystem (Wissenschaft). Bonn, Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung.



Grafische Ergebnisdarstellung

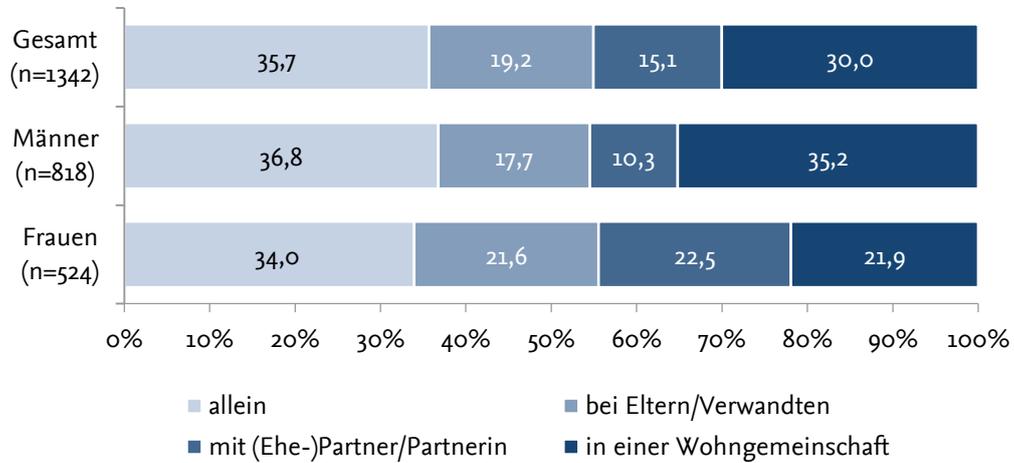


Abbildung 1: Wohnform differenziert nach Geschlecht

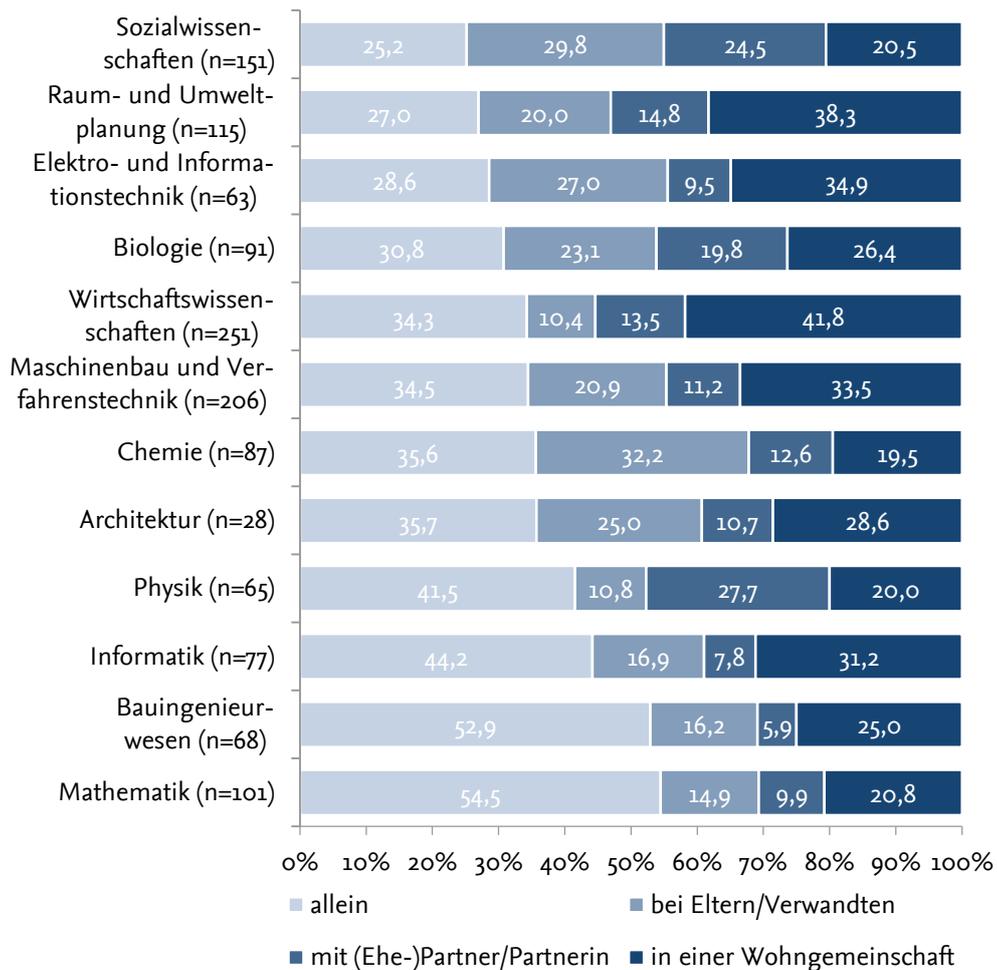


Abbildung 2: Wohnform differenziert nach Fachbereich

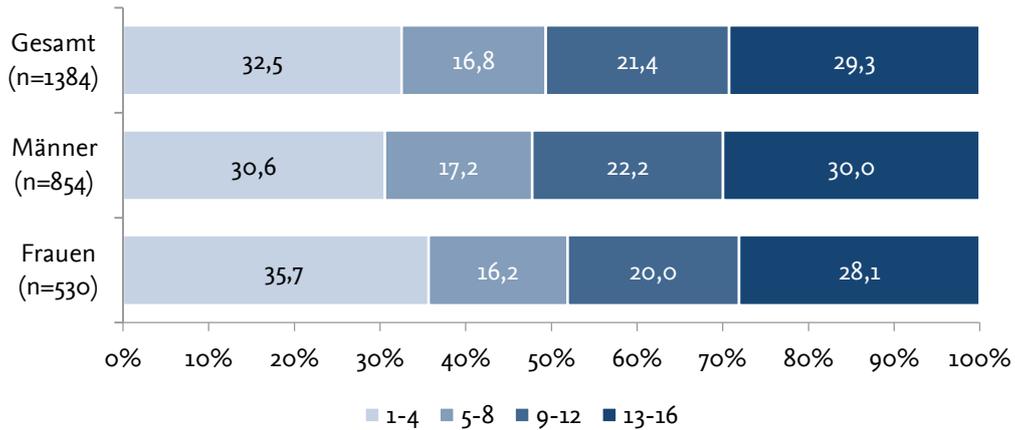


Abbildung 3: Am Studienort verbrachte Wochenenden (im Semester) differenziert nach Geschlecht

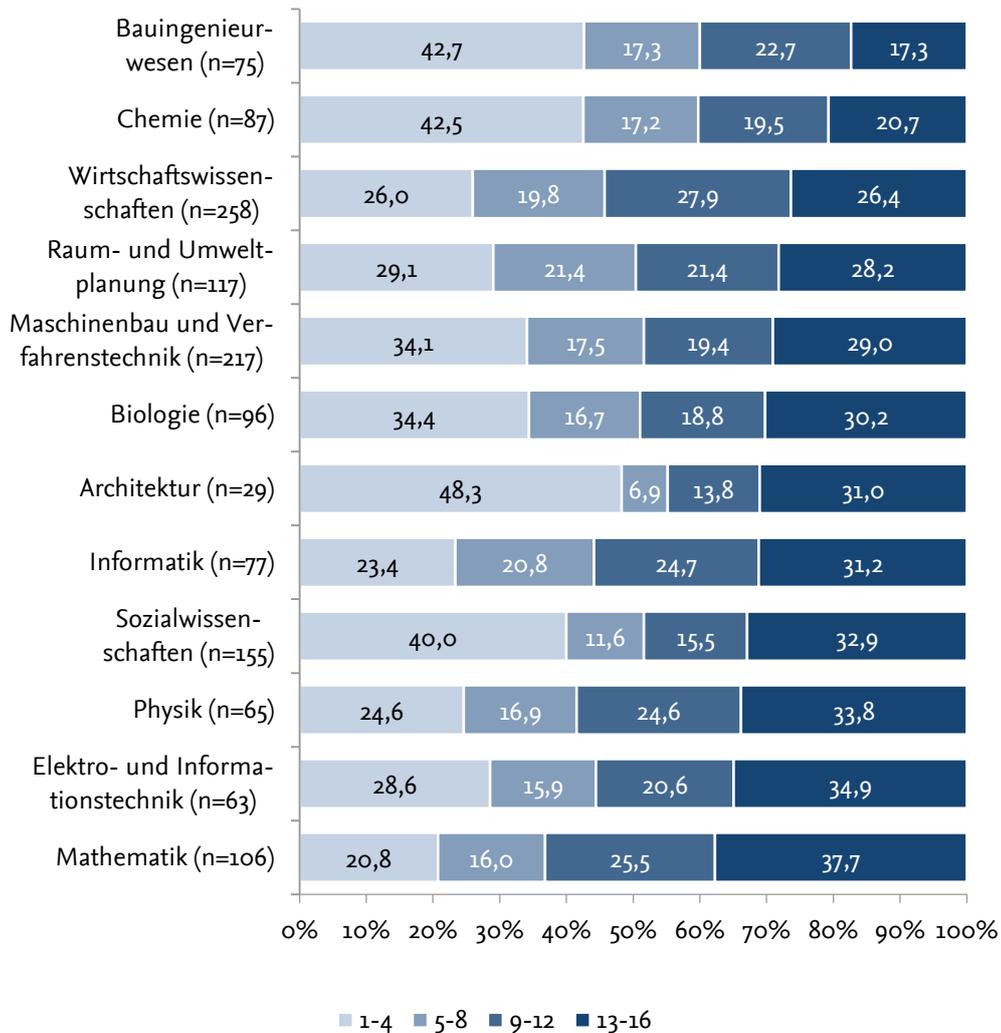


Abbildung 4: Am Studienort verbrachte Wochenenden (im Semester) differenziert nach Fachbereich



### 3.3 Einnahmen und Ausgaben der Studierenden

#### Einleitung

Die finanzielle Situation Studierender wirkt sich in vielerlei Hinsicht auf ihr Studium und ihre Gesundheit aus. Sie kann das Gesundheitsverhalten prägen, indem sie u. a. die Art und Weise beeinflusst, wie Studierende sich ernähren und in welchem Ausmaß sie Freizeit- und Sportangebote oder auch medizinische Versorgungsleistungen nutzen. Außerdem hat die finanzielle Situation Auswirkungen auf das Studium selbst, indem sie den Zeitrahmen für das Studium im Falle einer studienbegleitenden Erwerbstätigkeit einschränkt oder auch den Erwerb von Lernmitteln und die Nutzung besonderer Förderangebote determiniert.

Bei den Einnahmen der Studierenden steht die finanzielle Unterstützung durch ihre Eltern an erster Stelle, gefolgt von Bafög und Nebentätigkeiten (Middendorff, Apolinarski, Poskowsky, Kandulla & Netz, 2013). Miete und Nebenkosten stellen die Hauptausgaben dar: die Studierenden geben dafür rund 34% ihrer monatlichen Einnahmen aus (Middendorff et al., 2013).

In der 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks (Middendorff et al., 2013) berichten diejenigen 25% der Studierenden mit den niedrigsten Einnahmen im Durchschnitt auch bei jeder Ausgabenposition (z. B. Miete, Ernährung, Kleidung) die niedrigsten Ausgaben. Nach der Bilanzierung von Einnahmen und Ausgaben bleibt der Mehrheit der Studierenden ein Überschuss. Für 21% der Studierenden reichten die Einnahmen zur Deckung ihrer Ausgaben, im Durchschnitt geben sie sogar etwa 45 Euro mehr aus, als sie einnehmen. 13% geben an, dass die Finanzierung ihres Lebensunterhalts während des Studiums nicht sichergestellt sei.

Eine gesicherte Studienfinanzierung gilt als wichtige Voraussetzung für ein erfolgreiches Studium. Finanzielle Schwierigkeiten stellen (neben Leistungsproblemen und Nichtbestehen von Prüfungen) ein Hauptmotiv für den Entschluss dar, das Studium aufzugeben (Heublein, Hutzsch, Schreiber, Sommer & Besuch, 2009). So wurde im Rahmen einer bundesweiten Befragung von Exmatrikulierten (Heublein et al., 2009) die (unzureichende) finanzielle Situation bei 53% aller Studienabbrecher und -abbrecherinnen als wichtiger, bei 19% sogar als der ausschlaggebende Grund für den Studienabbruch aufgeführt. Diese finanzielle Unsicherheit ist insbesondere dann problematisch, wenn sie nicht nur zu finanziellen Engpässen führt, sondern eine Erwerbstätigkeit erforderlich macht, die sich als schwer mit den Studienverpflichtungen vereinbar erweist.

#### Methode

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

## Kernaussagen

- Das monatliche Einkommen der Studierenden der TU Kaiserslautern beträgt durchschnittlich 658 Euro.
- Im Durchschnitt geben die befragten Studierenden 250 Euro im Monat für die Miete aus (inkl. Nebenkosten für Strom, Heizung, Wasser und Müllabfuhr).
- Studentinnen und Studenten unterscheiden sich kaum in ihren monatlichen Einnahmen und Ausgaben.

## Einordnung

Das monatliche Durchschnittseinkommen<sup>1</sup> aller teilnehmenden Studierenden der Technischen Universität Kaiserslautern (n=1366) einschließlich der Sachleistungen, für die andere aufkommen, liegt bei ca. 660 Euro (Md=600). Die monatlichen Ausgaben für die Miete einschließlich Nebenkosten für Strom, Heizung, Wasser und Müllabfuhr liegen bei ca. 250 Euro (Md=260). Hierbei zeigen sich kaum geschlechtsspezifische Unterschiede.

In der 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks (Middendorff et al., 2013), die die finanzielle Situation der Studierenden<sup>2</sup> 2012 beschreibt, wurde für das gesamte Bundesgebiet ein mittleres monatliches Einkommen von 864 Euro und für das Bundesland Rheinland-Pfalz ein mittleres monatliches Einkommen von 871 Euro ermittelt. Die Vergleichsgruppe der Technischen Universität Kaiserslautern liegt also um gut 200 Euro unter dem Wert, der in der 20. Sozialerhebung bundesweit ermittelt wurde, sowie 211 Euro unter dem rheinland-pfälzischen Durchschnitt. Zudem haben drei Viertel der Stichprobe weniger als 800 Euro im Monat zur Verfügung, die überwiegende Mehrheit der Studierenden liegt also bedeutend unter dem Durchschnitt. Überdies wird durch den erheblich unter dem Durchschnitt liegenden Median deutlich, dass im Sommersemester 2012 die Hälfte der Studierenden über weniger als 600 Euro im Monat verfügt und somit der Durchschnitt vor allem durch „Spitzenverdiener/-innen“ angehoben wird.

Die Mietausgaben aller teilnehmenden Studierenden (n=1363) der Technischen Universität Kaiserslautern liegen 48 Euro unter dem vom deutschen Studentenwerk ermittelten Betrag für Studierende in Deutschland (M=298 Euro) und 18 Euro unter den ermittelten durchschnittlichen Mietausgaben für Studierende in der Stadt Kaiserslautern (M=268).

Den Studierenden der TU Kaiserslautern stehen deutlich geringere monatliche Einnahmen zur Verfügung als den Befragten der 20. Sozialerhebung, und dies bei gleichzeitig – jedoch nicht verhältnismäßig – geringeren Ausgaben für Miete und Nebenkosten.

Die hier festgestellte Diskrepanz zwischen den Ergebnissen dieser Befragung und jenen der 20. Sozialerhebung ist möglicherweise auf die differenzierteren Fragen der Sozialerhebung zu diesem Thema zurückzuführen. Sachleistungen Dritter, die die Einnahmen ergänzen (z. B. geldwerte Unterstützung der Eltern für Kleidung), wurden in der UHR TU

<sup>1</sup> Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die keine Angabe machten bzw. eine Null angaben, wurden aus der Auswertung der Einnahmen und Ausgaben ausgeschlossen, da wir davon ausgehen, dass auch Studierende, die bei Verwandten wohnen, eine Form von finanzieller Unterstützung erhalten.

<sup>2</sup> Als Vergleichsgruppe gilt der in der 20. Sozialerhebung beschriebene Haushaltstypus des/der Normalstudierenden: ledig und im Erststudium eingeschrieben, Masterstudierende mit eingeschlossen.

Kaiserslautern nur summativ geschätzt, in der 20. Sozialerhebung hingegen einzeln gelistet, sodass sie nicht vergessen werden.

### Literatur

Heublein, U., Hutzsch, C., Schreiber, J., Sommer, D. & Besuch, G. (2009). Ursachen des Studienabbruchs in Bachelor- und in herkömmlichen Studiengängen. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung von Exmatrikulierten des Studienjahres 2007/08. Hannover: Hochschul-Informations-System (HIS). Zugriff am 17.12.2015. Verfügbar unter [http://www.dzhw.eu/pdf/21/studienabbruch\\_ursachen.pdf](http://www.dzhw.eu/pdf/21/studienabbruch_ursachen.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: Bundesministerium für Bildung und Forschung.

### Grafische Ergebnisdarstellung

Tabelle 1: Monatliche Einnahmen und Mietausgaben in Euro (Mittelwert und Median)

	TU Kaiserslautern 2015 (n=1363)		20. Sozialerhebung des DSW 2013 (n=15128)	
	M	Md	M	Md
<b>Einnahmen (€)</b>				
Frauen	651	600	864	820
Männer	663	600	864	810
Gesamt	658	600	864	817
<b>Mietausgaben (€)</b>				
Frauen	249	260	k. A.	k. A.
Männer	250	260	k. A.	k. A.
Gesamt	250	260	298	290

### 3.4 Subjektive soziale Herkunft

#### Einleitung

Der Zusammenhang zwischen Gesundheit bzw. Krankheit und sozialem Status gilt als gut belegt. Der soziale Status wird meist objektiv über Merkmale wie Einkommen, Bildung und Beruf bestimmt, in den letzten Jahren aber auch zunehmend über die subjektive Bewertung, Gewichtung und Bedeutung dieser objektiven Faktoren. Als Vorteil der Bestimmung des subjektiven sozialen Status (SSS) wird die größere Breite an statusbezogenen Informationen (Singh-Manoux, Marmot & Adler, 2005) angeführt, da er auch Gefühle sozialer Benachteiligung und unfairer Behandlung umfasst.

Als Indikator für den sozialen Status wird in dieser Studie die (subjektive) soziale Herkunft verwendet, da Studierende weder über eine abgeschlossene Bildungskarriere verfügen noch – bis auf seltene Fälle – einen Beruf ausüben. Der soziale Status des Elternhauses gilt für Studierende als prägend für den Bildungsweg, den späteren Beruf sowie für gesundheitsbezogenes Verhalten.

Während es konsistente Hinweise für signifikante Zusammenhänge zwischen dem (subjektiven) sozialen Status, dem selbst eingeschätzten Gesundheitszustand, der psychischen Gesundheit und dem Stresserleben gibt, sind die in Bezug auf koronare Herzerkrankungen, Diabetes und Rauchen berichteten Befunde uneinheitlicher (für eine Übersicht siehe Hegar & Mielck, 2010, oder Eutener, 2014).

Der enge Zusammenhang zwischen Bildungsentscheidungen und sozialer Herkunft wurde auch in den Erhebungen des Deutschen Studentenwerks wiederholt bestätigt. Studierende aus unteren sozialen Schichten sind an Hochschulen unterrepräsentiert (Middendorff, Apolinarski, Poskowsky, Kandulla & Netz, 2013).

#### Methode

Zur Erfassung der subjektiven sozialen Herkunft wurde auf die deutsche Übersetzung der MacArthur Scale of Subjective Social Status (Adler et al., 2000) von Hegar & Mielck (2010) zurückgegriffen, die sich international als Standard zur Bestimmung des SSS etabliert hat (Noll, 1999). Diese besteht aus einem Bilditem in Form einer Leiter mit zehn Sprossen, welche die soziale Stufung einer Gesellschaft repräsentiert. 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. Mit einem Kreuz auf einer der zehn Sprossen sollten die Studierenden ihre eigene soziale Herkunft markieren.



## Kernaussagen

- Die überwiegende Mehrheit der Studierenden (76%) ordnet ihre soziale Herkunft im oberen Mittelfeld ein.
- Der Anteil Studierender, die den Haushalt, in dem sie aufgewachsen sind, „ganz unten“ oder „ganz oben“ platzierten, ist sehr gering (< 1%).
- Männer und Frauen bewerten ihre soziale Herkunft im Durchschnitt ähnlich ( $M_{\text{♀}}=6,5$ ;  $M_{\text{♂}}=6,4$ ).
- Zwischen Studierenden verschiedener Fachbereiche gibt es nur geringe Unterschiede (< 1 Punkt) in der Bewertung ihrer sozialen Herkunft.
- Die Studierenden der TU Kaiserslautern schätzen ihre soziale Herkunft etwas höher ein als Studierende aus einer UHR-Vergleichsstichprobe<sup>1</sup>.

## Einordnung

Die Mehrheit der befragten Studierenden ordnet sich in Bezug auf die subjektive soziale Herkunft im oberen Mittelfeld ein ( $MD=7,0$ ,  $M=6,5$ ), ca. ein Viertel (24%) in der unteren Hälfte. Knapp die Hälfte ordnet sich zwischen den „Leiterstufen“ sechs und sieben ein. Auf der jeweils niedrigsten und höchsten Stufe sehen sich kaum Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Befragung (insgesamt weniger als ein Prozent). Bezogen auf die durchschnittliche Einstufung sind keine geschlechtsspezifischen Unterschiede zu erkennen (Frauen:  $M=6,4$ ; Männer:  $M=6,5$ ). Studierende des Fachbereichs mit der höchsten subjektiven sozialen Herkunft (Raum- und Umweltplanung:  $M=6,8$ ) unterscheiden sich um nahezu einen Punkt von den Studierenden des Fachbereichs mit der (vergleichsweise) niedrigsten subjektiven sozialen Herkunft (Elektro- und Informationstechnik:  $M=6,0$ ).

Die von den Studierenden vorgenommene Einordnung ist vergleichbar mit den Angaben der Studierenden anderer deutscher Hochschulen, die an den UHR-Erhebungen teilgenommen haben (TU Kaiserslautern:  $M=6,5$ , UHR-Stichprobe:  $M=6,1$ ). Jedoch zeigt sich in den Ergebnissen der vorliegenden Strichprobe im Vergleich dazu eine etwas stärkere Verschiebung in die obere Hälfte. Insgesamt kann man aus den deskriptiven Analysen ablesen, dass – analog zu den Ergebnissen der Sozialerhebung – untere soziale Milieus bei den Befragten unterrepräsentiert sind.

In einer kürzlich im Rahmen der Projektstudie GEDA 2.0 untersuchten deutschen Stichprobe betrug der mittlere SSS für Männer und Frauen der Altersklasse 18 bis 29 Jahre 5,1 bzw. 5,4 und lag damit bei beiden Geschlechtern um ca. eine Sprosse niedriger als der Mittelwert der TU-Studierenden. Allerdings ist die befragte Stichprobe nur bedingt repräsentativ, da sie sehr klein ist und nicht bundesweit erhoben wurde. Die Ergebnisse der ALLBUS-Erhebung (2010), die repräsentativ für die gesamte Erwachsenenbevölkerung (ab 18 Jahren) Deutschlands ist, weisen auf ähnliche Unterschiede zwischen Studierenden und der Gesamtbevölkerung hin. In der ALLBUS-Erhebung 2010 schätzen insgesamt 17,1% der Gesamtstichprobe ihren subjektiven Sozialstatus als niedrig (Skalenwerte 1–4) ein, 33,7% als hoch (7–10). In der Studierendenstichprobe der TU Kaiserslautern zeigt sich im Vergleich dazu mit einer Zuordnung von 13,6% zu einem niedrigen subjektiven Sozialstatus und 56,4% zu einem hohen Sozialstatus eine recht deutliche Verschiebung

<sup>1</sup> Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus unterschiedlichen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

nach oben. Die Verwendung der „Oben-unten-Skala“ und die Erhebung des subjektiven sozialen Status statt der subjektiven sozialen Herkunft schränkt die Vergleichbarkeit etwas ein. Nichtsdestotrotz kann dieser Befund – zusammen mit den Ergebnissen der GEDA-Projektstudie – als Hinweis dafür dienen, dass die Studierendenstichprobe sich bezüglich ihrer subjektiven sozialen Herkunft von der nichtstudentischen Bevölkerung unterscheidet.

Es bliebe zu hinterfragen, was eine begrenzte studentische Vielfalt der Bildungsherkunft für diejenigen – wenigen – bedeutet, die sich eher einer niedrigen sozialen Herkunft zuordnen, insbesondere angesichts der Tatsache, dass sich die eigene Wahrnehmung des sozialen Status, d. h. der subjektive soziale Status, immer über einen Vergleich zu anderen bildet.

### Literatur

Adler, N. E., Epel, E. S., Castellazzo, G. & Ickovics, J. (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.

Adler, N. & Stewart, J. (2007). The MacArthur Scale of Subjective Social Status. Online verfügbar unter: <http://www.macses.ucsf.edu/research/psychosocial/subjective.php> (Zugriff am 20.07.2012).

Euteneuer, F. (2014). Subjective social status and health. *Current opinion in psychiatry, 27*(5), 337–343.

Hegar, R., Döring, A., & Mielck, A. (2012). Einfluss des subjektiven Sozialstatus auf gesundheitliche Risiken und Gesundheitszustand – Ergebnisse der KORA-F4-Studie. *Das Gesundheitswesen, 74*(5), 306–314.

Hegar, R. & Mielck, A. (2010). „Subjektiver sozialer Status“: Stellenwert für die Untersuchung und Verringerung gesundheitlicher Ungleichheit. *Prävention und Gesundheitsförderung, 5*(4), 389–400.

Hoebel, J., Müters, S., Kuntz, B., Lange, C. & Lampert, T. (2015). Messung des subjektiven sozialen Status in der Gesundheitsforschung mit einer deutschen Version der MacArthur Scale. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 58*(7), 749–757.

Hoebel, J., Kuntz, B., Müters, S. & Lampert, T. (2013). Subjektiver Sozialstatus und gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Erwachsenen in Deutschland. Ergebnisse der Allgemeinen Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften (ALLBUS 2010). *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany)), 75*(10), 643–651.

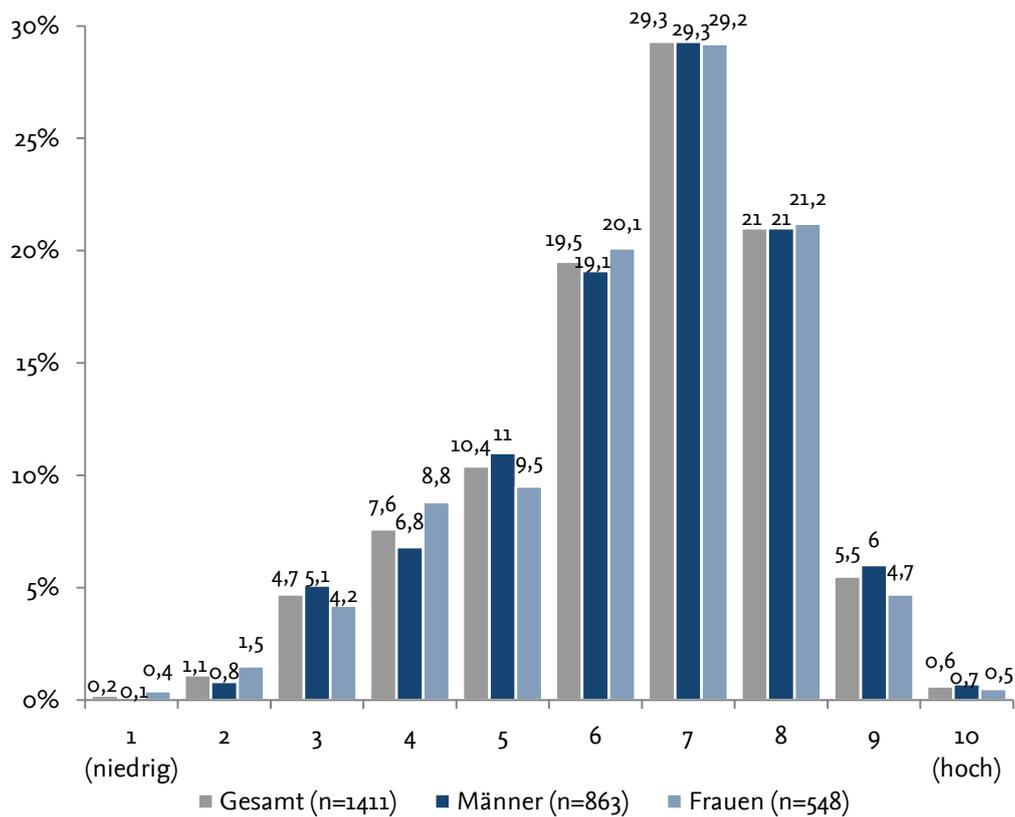
Middendorff, E., Apolinarski, B., Poskowsky, J., Kandulla, M. & Netz, N. (2013). Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2012. 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt durch HIS Hochschul-Informationssystem (Wissenschaft). Bonn, Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung.

Noll, H. H. (1999). Subjektive Schichtestufung: Aktuelle Befunde zu einer traditionellen Frage. In W. Glatzer & I. Ostner (Hrsg.), *Deutschland im Wandel: Sozialstrukturelle Analysen* (S. 147–162). Opladen: Leske + Budrich.



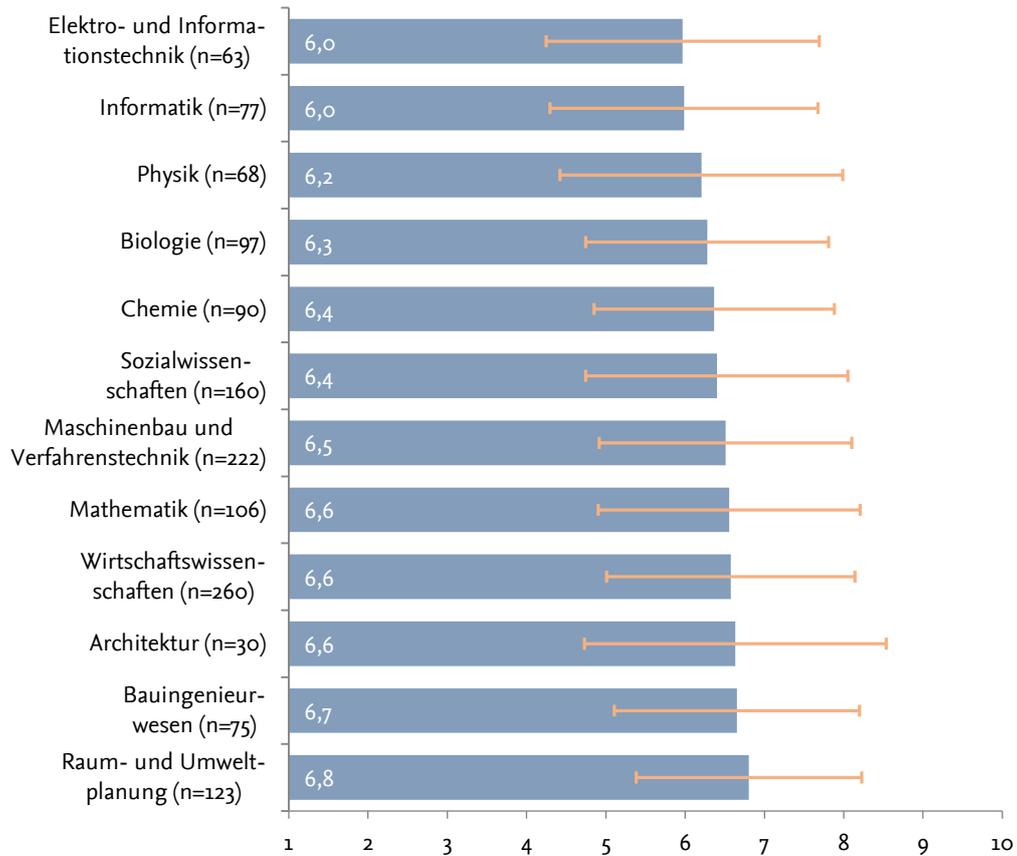
Singh-Manoux, A., Marmot, M. G. & Adler, N. E. (2005). Does subjective social status predict health and change in health status better than objective status? *Psychosomatic medicine*, 67(6), 855–861.

### Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: 1 entspricht der geringsten und 10 der höchsten Platzierung des eigenen Herkunftshaushalts im Verhältnis zu anderen Haushalten in Deutschland; Verteilung in Prozent

Abbildung 1: Subjektive soziale Herkunft differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: 1 entspricht der geringsten und 10 der höchsten Platzierung des eigenen Herkunftshaushalts im Verhältnis zu anderen Haushalten in Deutschland; Mittelwerte in blauen Balken; Standardabweichungen in orangefarbenen Linien

Abbildung 2: Subjektive soziale Herkunft differenziert nach Fachbereich

Tabelle 1: Vergleich der subjektiven sozialen Herkunft der Studierenden der TU Kaiserslautern mit der subjektiven sozialen Herkunft von Studierenden anderer UHR-Hochschulen\*

	UHR TU Kaiserslautern 2015 (n=1411)	UHR-Vergleichsstichprobe (n=4055)
Gesamt	6,5	6,1
Männer	6,5	6,0
Frauen	6,4	6,0

\* Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus unterschiedlichen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.



## 4. Gesundheit

### 4.1 Allgemeine Gesundheit

#### 4.1.1 Subjektive Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustands

##### Einleitung

Die Selbsteinschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes stellt eine in Bevölkerungsstudien etablierte und international verbreitete Methode zur Messung der subjektiven Gesundheit dar (Lange et al. 2007). Unter „subjektiver Gesundheit“ wird der individuell erlebte Gesundheitszustand einer Person verstanden. Im Vergleich zum objektiven Gesundheitszustand, der anhand ärztlicher Diagnosen und Laborparameter erfasst wird und Beschwerden, für die keine medizinische Hilfe in Anspruch genommen wird, außer Acht lässt, gilt die subjektive Gesundheit als umfassender. Die subjektive Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustand umfasst die allgemeine körperliche und soziale Funktionsfähigkeit, das emotionale und psychische Wohlbefinden sowie die gesundheitsbezogene Lebensqualität (Erhart, Wille & Ravens-Sieberer, 2009) und bildet somit die umfangreiche Gesundheitsdefinition der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 1948)<sup>1</sup> ab. Durch die Berücksichtigung der subjektiven Sichtweise der Betroffenen sind wichtige Zusatzinformationen enthalten, die eine Einschätzung der auf längere Sicht zu erwartenden Veränderungen hinsichtlich der persönlichen Gesundheit und der Lebensqualität ermöglichen (de Bruin, Picavet, & Nossikov, 1996). Zahlreiche Studien berichten über Zusammenhänge zwischen der subjektiven Gesundheit und einer Vielzahl anderer Gesundheitsmaße (Van Sonsbeek, 1991). Zudem erweist sich die Selbsteinschätzung des allgemeinen Gesundheitszustands in der Literatur auch als aussagekräftiger Prädiktor für das Gesundheitsverhalten und die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen (Vingilis, Wade & Seeley, 2007; Foti & Eaton, 2010). Ein besonders starker Vorhersagewert der subjektiven Gesundheit für Mortalität, der sich als bedeutsamer erwies als die körperliche Gesundheit oder Einschätzungen durch Ärzte (Idler & Benyamini, 1997), konnte in unterschiedlichen Altersgruppen, Kulturen und Studiendesign repliziert werden (Benyamini, 2011).

Studierende scheinen spezifische Sorgen, Belastungen und Ängste zu haben, die sie von anderen Bevölkerungsgruppen unterscheiden, z. B. akademische Herausforderungen und Leistungen, oftmals in Verbindung mit finanziellen Einschränkungen (Kouzma & Kennedy, 2004). Bei britischen und schwedischen Studierenden zeigte sich eine geringere Lebensqualität im Vergleich zu arbeitenden Gleichaltrigen (Stewart-Brown, Evans, Patterson, Petersen, Doll, Balding & Regis, 2000; Vaez, Kristenson & Laflamme, 2003). Zudem konnte bestätigt werden, dass die Gesundheit britischer Studierender im Vergleich zu Gleichaltrigen geringer war, wobei ihre emotionale Gesundheit ein größeres Problem darstellte als ihre körperliche.

---

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

## Methode

Die subjektive allgemeine Gesundheit wurde mit der Formulierung erfasst, die im Rahmen der Bemühungen um Einheitlichkeit der Instrumente in Gesundheitserhebungen (WHO, 1988, 1990, 1992) von der WHO empfohlen wurde (de Bruin, Picavet & Nossikov, 1996). Eingesetzt wurde eine deutsche Übersetzung, die schon in anderen Erhebungen (DEGS, GEDA, EU-SILC) verwendet wurde. Die subjektive Einschätzung der Gesundheit wurde mit der Frage „Wie ist Ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen?“ erhoben, die mithilfe der Abstufungen „sehr gut“, „gut“, „mittelmäßig“, „schlecht“ und „sehr schlecht“ beantwortet werden konnte. Für die Auswertung wurden die Kategorien „sehr gut“ oder „gut“ zu „selbst eingeschätzte sehr gute oder gute Gesundheit“ zusammengefasst, die Kategorien „sehr schlecht“, „schlecht“ und „mittelmäßig“ zu „selbst eingeschätzte schlechte oder mittelmäßige Gesundheit“.

## Kernaussagen

- Die überwiegende Mehrheit (80,4%) der Studierenden schätzen ihre Gesundheit im Allgemeinen als „gut“ oder „sehr gut“ ein.
- Der Anteil Studierender, die ihren allgemeinen Gesundheitszustand als „sehr schlecht“ bis „mittelmäßig“ bewerten (19,5%), ist deutlich kleiner als der Anteil Studierender, die diesen als „gut“ oder „sehr gut“ empfinden (80,4%).
- 82,9% der Männer gegen 76,5% der Frauen schätzen ihren allgemeinen Gesundheitszustand als „gut“ oder „sehr gut“ ein.
- Zwischen den Studierenden der verschiedenen Fachbereiche bestehen z. T. deutliche Unterschiede in der Einschätzung der subjektiven Gesundheit.
- Die Studierenden der TU Kaiserslautern schätzen ihre allgemeine Gesundheit etwas schlechter ein als Gleichaltrige einer repräsentativen Vergleichsstichprobe.

## Einordnung

Mit 80,4% schätzt der Großteil der Studierenden seinen allgemeinen Gesundheitszustand als „gut“ bis „sehr gut“ ein. Frauen und Männer unterscheiden sich dahin gehend, dass mehr Männer (82,9%) als Frauen (76,5%) ihre allgemeine Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ bewerten. Es zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen Studierenden der verschiedenen Fachbereiche. Architekturstudierende schätzen ihren allgemeinen Gesundheitszustand am höchsten ein (86,7% als mindestens „gut“) und Physikstudierende am geringsten (72,1% als mindestens „gut“). Die unterschiedlichen Stichprobengrößen in den verschiedenen Fachbereichen sowie die differierende Geschlechterverteilung sollten bei der Interpretation der Ergebnisse beachtet werden.

Vergleichswerte bezogen auf die deutsche Bevölkerung liegen vor. Im Rahmen des Gesundheitssurveys des Robert Koch-Instituts „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA) aus dem Jahre 2012 bewerteten 89,8% der Befragten aus der Altersgruppe der Studierenden (18 bis unter 30 Jahre) ihren allgemeinen Gesundheitszustand als „sehr gut/gut“ und 10,2% als „mittelmäßig/schlecht/sehr schlecht“ (Robert Koch-Institut, 2014). Die Ergebnisse der Gemeinschaftsstatistik über Einkommen und Lebensbedingungen 2013 (EU-SILC, 2015) zeichnen ein ähnliches Bild: 90,6% der 18 bis unter 25-Jährigen schätzten ihren allgemein Gesundheitszustand als „sehr gut/gut“ ein. Mit 80,4% der Studierenden, die ihren Gesundheitszustand als sehr gut oder gut bezeichnen, liegt die Stichprobe der

TU Kaiserslautern etwas unter den zu erwartenden Werten dieser Altersgruppe, was möglicherweise mit der Studiensituation zusammenhängt.

Da es Hinweise darauf gibt, dass in die Bewertung des allgemeinen Gesundheitszustandes bei Studierenden unter anderem studienbezogene Belastungen und Leistungsdruck einfließen (Mikolajczyk et al., 2008), sollten sich insbesondere Fachbereiche, für die sich bei den Studierenden eine geringere subjektive allgemeine Gesundheit ergibt, mit diesem Umstand auseinandersetzen.

### Literatur

Benyamini, Y. (2011). Why does self-rated health predict mortality? An update on current knowledge and a research agenda for psychologists. *Psychology & health*, 26(11), 1407–1413.

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). Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe.

Erhart, M., Wille, N. & Ravens-Sieberer, U. (2009). Die Messung der subjektiven Gesundheit: Stand der Forschung und Herausforderungen. In: M. Richter und K. Hurrelmann (Hrsg.), *Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven*. 2., aktualisierte Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 335–352.

Foti, K. & Eaton, D. (2010). Associations of selected health risk behaviors with self-rated health status among U.S. high school students. *Public Health Rep*, 125(5), 771–781.

Idler, E. L. & Benyamini, Y. (1997). Self-rated health and mortality: a review of twenty-seven community studies. *J Health Social Behavior* 38, 21–37.

Kouzma, N. M. & Kennedy, G. A. (2004). Self-reported sources of stress in senior high school students. *Psychol Rep*, 94(1), 314–316.

Lange, M., Kamtsiuris, P., Lange, C. et al. (2007). Messung soziodemografischer Merkmale im Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) und ihre Bedeutung am Beispiel der Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustands. *Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz*, 50(5/6), 578–589.

Mikolajczyk, R. T., Brzoska, P., Maier, C., Ottova, V., Meier, S., Dudziak, U. et al. (2008). Factors associated with self-rated health status in university students: a cross-sectional study in three European countries. *BMC public health*, 8, 215.

Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2014). Subjektive Gesundheit. Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012«. Berlin: RKI.

Stewart-Brown, S., Evans, J., Patterson, J., Petersen, S., Doll, H., Balding, J. & Regis, D. (2000). The health of students in institutes of higher education: an important and neglected public health problem? *J Public Health Med*, 22(4), 492–499.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.). (2015). *Leben in Europa (EU-SILC). Einkommen und Lebensbedingungen in Deutschland und der Europäischen Union*. 2013 (Fachserie 15 Reihe 3), Wiesbaden. Zugriff am 25.11.2015. Verfügbar unter

[https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/EinkommenKonsumLebensbedingungen/LebeninEuropa/EinkommenLebensbedingungen2150300137004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/EinkommenKonsumLebensbedingungen/LebeninEuropa/EinkommenLebensbedingungen2150300137004.pdf?__blob=publicationFile)

Vaez, M., Kristenson, M. & Laflamme, L. (2003). Perceived quality of life and self-rated health among first-year university students. A comparison with their working peers. *Soc Indic Res*, 68, 221–234.

Van Sonsbeek, J. L. A. (1991). Het eigen oordeel over de gezondheid; methodische effecten bij het gezondheidsoordeel in gezondheidsenquête[s] [Self rated health; methodological effects with self-rated health in health interview surveys]. *Maandbericht gezondheidsstatistiek*, 10(9), 1523.

Vingilis, E., Wade, T. & Seeley, J. (2007). Predictors of adolescent health care utilization. *J Adolesc*, 30(5), 773–800.

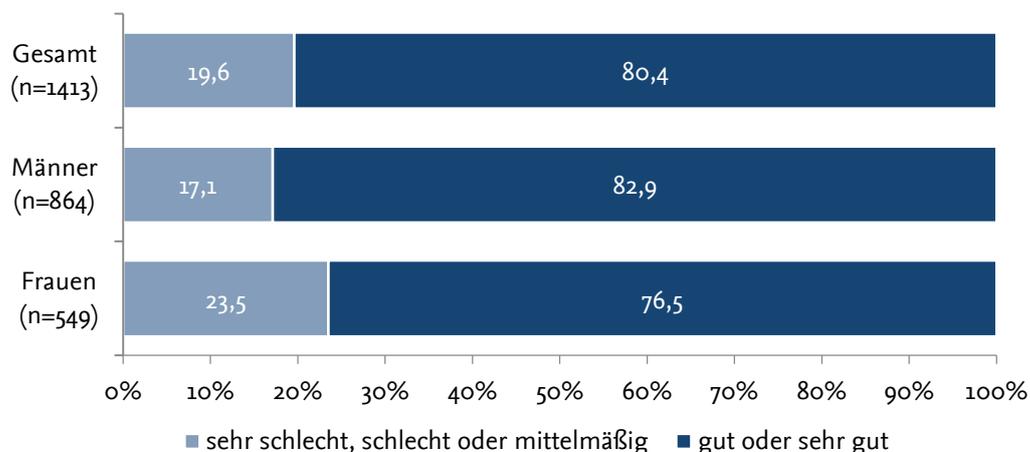
World Health Organization. Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19–22 June 1946, and entered into force on 7 April 1948.

World Health Organization-Regional Office for Europe. *Consultation to develop common methods and instruments for health interview surveys*. Voorburg: Netherlands Central Bureau of Statistics, 1988.

World Health Organization-Regional Office for Europe. *Second consultation to develop common methods and instruments for health interview surveys*. Voorburg: Netherlands Central Bureau of Statistics, 1990.

World Health Organization-Regional Office for Europe. *Third consultation to develop common methods and instruments for health interview surveys*. Voorburg: Netherlands Central Bureau of Statistics, 1992.

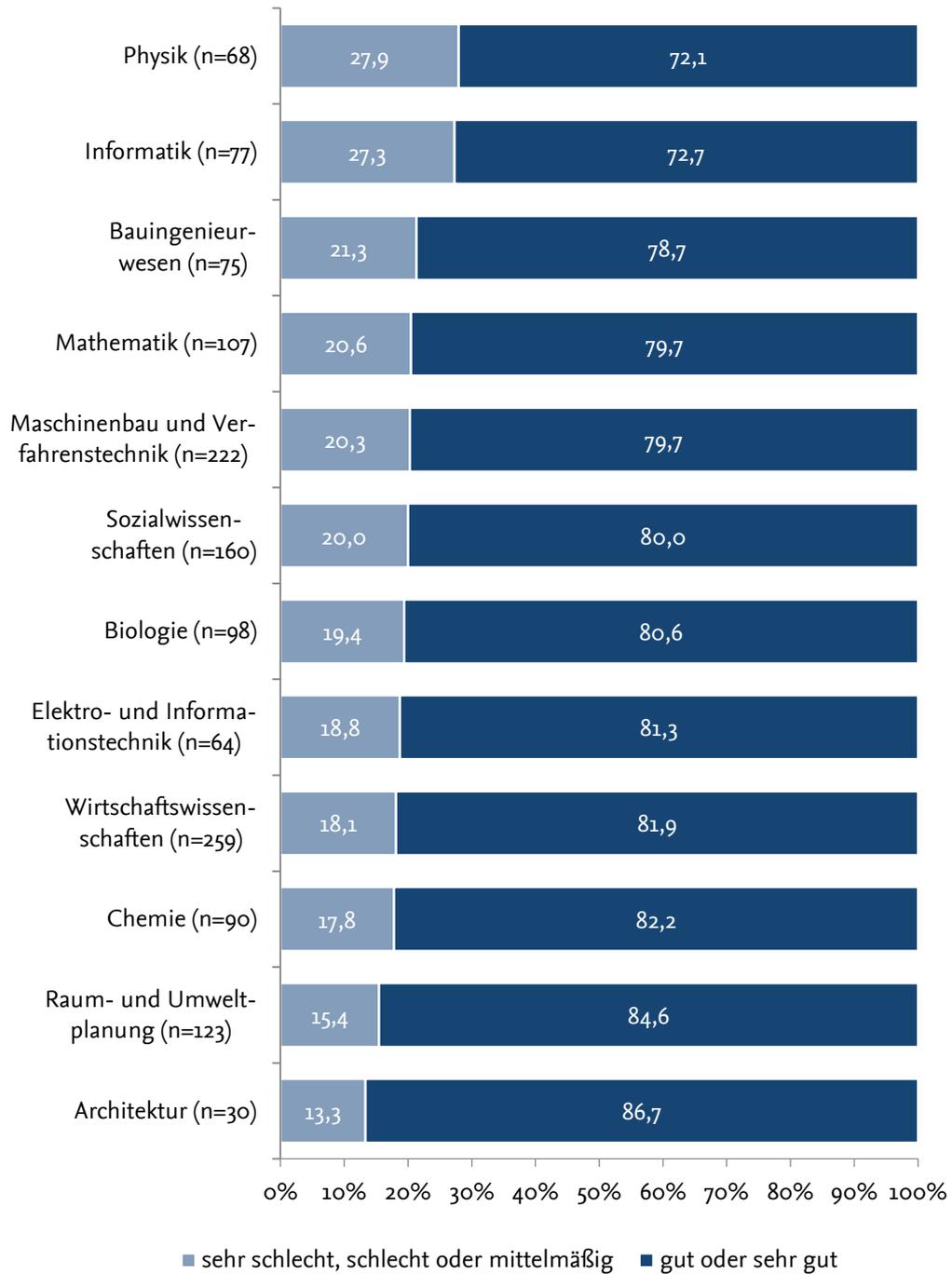
### Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: Verteilung in Prozent

Abbildung 1: Subjektive allgemeine Gesundheit differenziert nach Geschlecht





Anmerkung: Verteilung in Prozent

Abbildung 2: Subjektive allgemeine Gesundheit differenziert nach Fachbereich

Tabelle 1: Subjektive allgemeine Gesundheit von Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich mit einer altersähnlichen Vergleichsstichprobe (GEDA)

	UHR TU Kaiserslautern 2015 (n=1413)	GEDA 2012 18- bis 29-Jährige (n=k. A.)
<b>Gesamt</b>		
sehr schlecht, schlecht oder mittelmäßig	19,5%	10,2%
gut oder sehr gut	80,4%	89,8%
<b>Männer</b>		
sehr schlecht, schlecht oder mittelmäßig	17,1%	8,5%
gut oder sehr gut	82,9%	91,5%
<b>Frauen</b>		
sehr schlecht, schlecht oder mittelmäßig	23,5%	12,3%
gut oder sehr gut	76,5%	87,7%

Anmerkung: GEDA 2012 (RKI, 2014)



## 4.1.2 Allgemeine Lebenszufriedenheit

### Einleitung

Lebenszufriedenheit ist die bewertende und beurteilende (kognitiv-evaluative) Komponente des eigenen Wohlbefindens und beinhaltet die Bewertung der eigenen Lebensumstände, basierend auf einem Vergleich mit individuell gesetzten Standards. Sie umfasst die globale (allgemeine) und die bereichsspezifische Lebenszufriedenheit. Anders als die emotionale Komponente des Wohlbefindens ist Lebenszufriedenheit zeitlich stabil (Pavot & Diener, 2009).

Für Studierende wurde gezeigt, dass in ihre Bewertung der Lebensumstände unter anderem die akademische Leistung einfließt (Schimmack, Diener & Oishi, 2009).

### Methode

Die allgemeine Lebenszufriedenheit wurde mit der Satisfaction with Life Scale (SWLS) erfasst, die im Kontext der Theorie des subjektiven Wohlbefindens entwickelt wurde (Diener, Emmons & Larden, 1985). Eingesetzt wurde eine deutsche Übersetzung der Skala (Schuhmacher, 2003). Die SWLS erfragt die Lebenszufriedenheit anhand von fünf Aussagen, denen jeweils in sieben Abstufungen mehr oder weniger zugestimmt werden kann. Für die Auswertung wurden die Antwortwerte summiert und anschließend zu sieben Gruppen zusammengefasst, die sich in ihrem Grad an Lebenszufriedenheit unterscheiden (extrem unzufrieden, unzufrieden, eher unzufrieden, neutral, eher zufrieden, zufrieden, extrem zufrieden).

### Kernaussagen

- Knapp drei Viertel (74,5%) der befragten Studierenden sind mit ihrem Leben im Allgemeinen eher zufrieden, zufrieden oder extrem zufrieden.
- Der Anteil extrem unzufriedener Studierender (1,8%) ist deutlich kleiner als der Anteil extrem zufriedener Studierender (13,5%).
- Männer und Frauen unterscheiden sich in ihrer allgemeinen Lebenszufriedenheit nur geringfügig.
- Zwischen den Studierenden der verschiedenen Fachbereiche gibt es z. T. deutliche Unterschiede in der Verteilung der allgemeinen Lebenszufriedenheit.
- Die Studierenden der TU Kaiserslautern sind im Mittel etwas zufriedener mit ihrem Leben im Allgemeinen als die Studierenden einer UHR-Vergleichsstichprobe<sup>1</sup>.

### Einordnung

Knapp drei Viertel der befragten Studierenden (74,5%) sind mit ihrer/seiner Lebenssituation zumindest eher zufrieden. Frauen und Männer unterscheiden sich in der Bewertung ihrer Lebenssituation kaum. Zwischen den verschiedenen Fachbereichen gibt es deutliche Unterschiede. Informatikstudierende geben die geringste Lebenszufriedenheit an (65% sind mindestens eher zufrieden) und Architekturstudierende die höchste (83,4%

<sup>1</sup> Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus unterschiedlichen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

sind mindestens eher zufrieden). Bei der Interpretation der Ergebnisse ist die unterschiedliche Stichprobengröße in den verschiedenen Fachbereichen zu berücksichtigen.

Verglichen mit Studierenden anderer Hochschulen, die an einer UHR-Befragung teilgenommen haben, sind die Studierenden der TU Kaiserslautern etwas zufriedener mit ihrer Lebenssituation.

Da in die Bewertung der Lebenssituation bei Studierenden u. a. auch der Studienerfolg einfließen kann (vgl. Schimmack et al., 2009), sollten insbesondere Fachbereiche mit einer geringeren allgemeinen Lebenszufriedenheit ihrer Studierenden diesen Umstand prüfen.

### Literatur

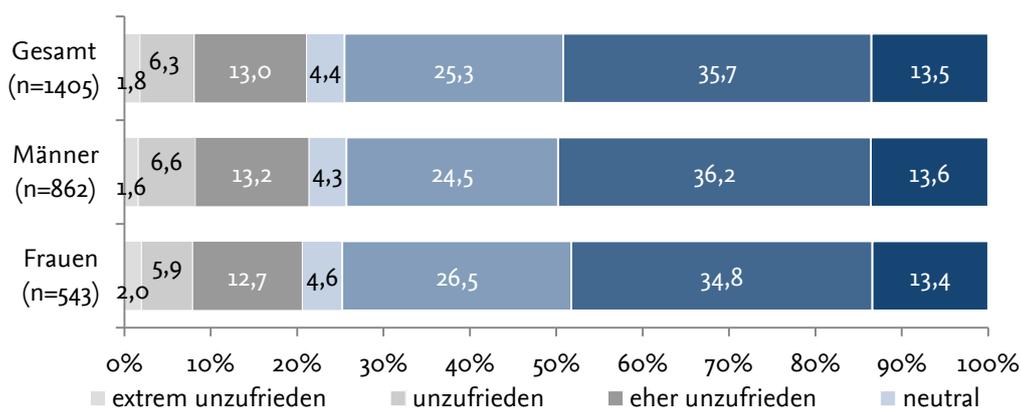
Pavot, W. & Diener, E. (2009). Review of the Satisfaction With Life Scale. In E. Diener (Hrsg.), *Assessing Well-Being* (Social Indicators Research Series, Bd. 39, S. 101–117). Springer Netherlands.

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.), *Assessing Well-Being* (Social Indicators Research Series, Bd. 39, S. 181–212). Springer Netherlands.

Diener, E., Emmons, R. & Larden, R. u. G. S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75.

Schumacher, J. (2003). SWLS: Satisfaction with life scale. In J. Schumacher, A. Klaiberg & E. Brähler (Hrsg.), *Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden* (Diagnostik für Klinik und Praxis, Bd. 2). Göttingen: Hogrefe Verlag für Psychologie.

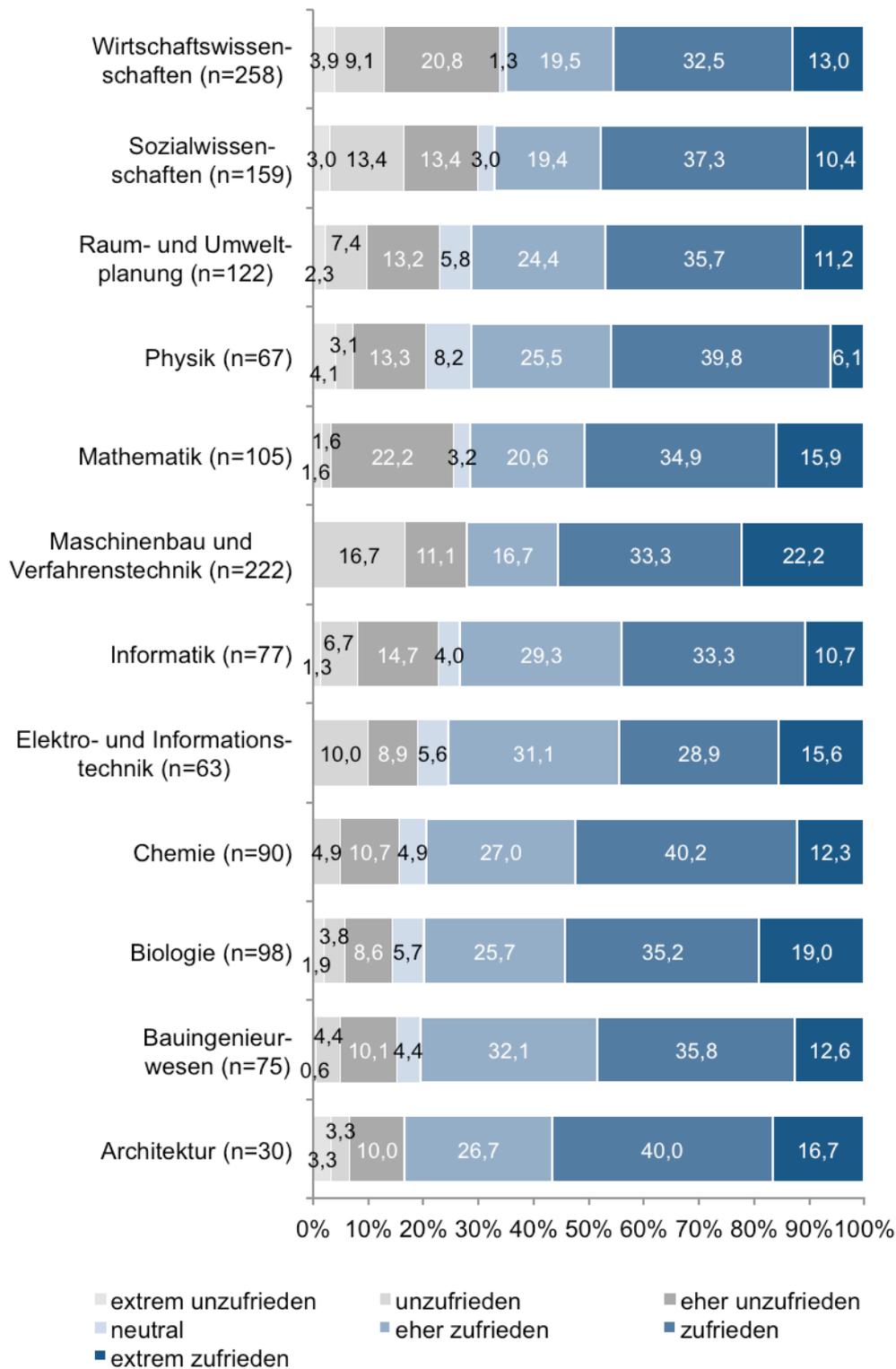
### Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: Verteilung in Prozent

Abbildung 1: Allgemeine Lebenszufriedenheit differenziert nach Geschlecht





Anmerkung: Verteilung in Prozent

Abbildung 2: Allgemeine Lebenszufriedenheit differenziert nach Fachbereich

Tabelle 1: Vergleich der Lebenszufriedenheit von Studierenden der TU Kaiserslautern mit der von Studierenden anderer UHR-Hochschulen\*

	UHR TU Kaiserslautern 2015 (n=1405)	UHR- Vergleichsstichprobe (n=5018)
<b>Gesamt</b>		
mindestens eher zufrieden	74,5%	69,9%
extrem unzufrieden	1,8%	2,2%
unzufrieden	6,3%	8,1%
eher unzufrieden	13,0%	14,8%
neutral	4,4%	4,1%
eher zufrieden	25,3%	25,3%
zufrieden	35,7%	31,6%
extrem zufrieden	13,5%	13,0%
<b>Männer</b>		
mindestens eher zufrieden	74,3%	68,3%
extrem unzufrieden	1,6%	2,9%
unzufrieden	6,6%	8,6%
eher unzufrieden	13,2%	16,3%
neutral	4,3%	3,9%
eher zufrieden	24,5%	27,1%
zufrieden	36,2%	29,2%
extrem zufrieden	13,6%	12,0%
<b>Frauen</b>		
mindestens eher zufrieden	74,7%	71,4%
extrem unzufrieden	2,0%	1,9%
unzufrieden	5,9%	8,0%
eher unzufrieden	12,7%	14,4%
neutral	4,6%	4,2%
eher zufrieden	26,5%	24,8%
zufrieden	34,8%	33,1%
extrem zufrieden	13,4%	13,5%

\* Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus unterschiedlichen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.



### 4.1.3 Depressivität/depressives Syndrom und generalisierte Angststörung

#### Einleitung

Depression oder depressive Symptome als eine der häufigsten Gesundheitsprobleme Studierender (Lyubomirsky et al., 2003) finden sich weltweit wieder (Adewuya, Ola, Aloba, Mapayi & Oginni, 2006; Bostanci, Ozdel, Oguzhanoglu, Ozdel, Ergin, Ergin, Atesci & Karadag, 2005; Eller, Aluoja, Vasar & Veldi, 2006) – mit offensichtlich steigender Prävalenz (Ceyhan et al., 2009). Ein systematisches Review aus dem Jahre 2013 (Ibrahim, Kelly, Adams & Glazebrook, 2013), das zwischen 1990 und 2010 durchgeführte Studien zu Depressionsraten bei Studierenden untersuchte, ermittelte eine durchschnittliche Prävalenz von 30,6% bzw. ein gewichtetes Mittel von 47,7% in den drei Studien, in denen der PHQ-9 zum Einsatz kam (Eisenberg et al., 2007; Garlow et al., 2008; Schwenk et al., 2010). Die Prävalenz ist damit deutlich höher als in der allgemeinen/nichtstudentischen amerikanischen Bevölkerung (9%, Gonzalez et al., 2010) oder deutschen Bevölkerung (8,1%, DEGS1, 2013) und könnte darauf hinweisen, dass der Studierendenstatus ein Risikofaktor für Depressionen ist. Trotz der Tatsache, dass Studieren nach wie vor ein soziales Privileg ist – was als Schutzfaktor gegen Depression gewertet wird (Lowe et al., 2009) –, sind Studierende anfälliger für Depressionen als andere junge Menschen. Entwicklungspsychologisch gilt der Übergang von der Jugend- in die Erwachsenenphase als kritische Phase für die Entstehung einer Depression. Bei Studierenden kommen zudem neue soziale und intellektuelle Herausforderungen hinzu (z. B. Sorgen bezüglich des Studiums und des Übergangs in den späteren Beruf, finanzielle Sorgen, Anpassungsschwierigkeiten; NIMH, 2003), die emotionalen Disstress verursachen können und ein erhöhtes Risiko für Depression, Ängste und Stress bergen. Depression wird als Störung verstanden, die zu Beeinträchtigungen der zwischenmenschlichen, sozialen und beruflichen Funktionsfähigkeit führt (Sadock & Kaplan, 2007). Zu den kurzfristigen Folgen einer Depression zählen schlechtere akademische Leistungen (Hysenbegasi et al., 2005) und Arbeitsergebnisse (Harvey et al., 2011). Langfristig gesehen kann Depression in dieser frühen Lebensphase durch ihren Einfluss auf Berufsperspektiven und soziale Beziehungen (Denise et al., 1996; Aalto-Setälä et al., 2001) zu einer Kumulation negativer Folgen bis in das späte Erwachsenenalter führen. Aufgrund der erhöhten Prävalenz in der Studierendenpopulation und der erheblichen negativen Folgen sollte der Depression bei Studierenden eine hohe Aufmerksamkeit zukommen und der Studienkontext einen wichtigen Ansatzpunkt für die Entwicklung von Interventionen bilden.

#### Methode

Symptome, die auf ein „depressives Syndrom“ oder eine generalisierte Angststörung schließen lassen, wurden mit der Kurzversion des „Patient Health Questionnaire“ (PHQ, Löwe, Spitzer, Zipfel & Herzog, 2002), dem PHQ-4 (Gräfe, Zipfel, Herzog und Löwe, 2004) erfasst. Der PHQ-4 besteht aus vier Items, von denen jeweils zwei die beiden diagnostischen Kernkriterien (nach DSM-IV) für ein depressives Syndrom und eine generalisierte Angststörung abbilden. Der Begriff „depressives Syndrom“ umfasst eine Ansammlung von Symptomen, die typisch für Depressionen sind, allerdings auch bei anderen psychischen Störungen auftreten können. Erfragt wurde dies hier über die Leitsymptome Interessens- und Freudeverlust sowie Niedergeschlagenheit, Schwermut und Hoffnungslosigkeit. Die generalisierte Angststörung wurde über die (mangelnde

Kontrolle der) Kernkriterien Nervosität, Anspannung und Ängstlichkeit erfasst. Erfragt wurde die Auftretenshäufigkeit beider Störungsbilder in den zwei Wochen vor der Befragung. Erhoben wurde auf Syndromebene, der Ausschluss anderer psychischer Störungen (einfache Trauerreaktion, manische Episode sowie andere körperliche Erkrankungen) war nicht möglich.

### Kernaussagen

- 13,0% der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern sind nach eigenen Angaben von einem depressiven Syndrom und 13,8% von einer generalisierten Angststörung betroffen.
- Von beiden psychischen Beschwerden berichten mehr Frauen als Männer.
- Studierende aus verschiedenen Fachbereichen sind in unterschiedlichem Ausmaß von einem depressiven Syndrom oder einer generalisierten Angststörung betroffen.
- Die Befragten der TU Kaiserslautern geben im Vergleich zu einer altersähnlichen repräsentativen deutschen Stichprobe häufiger Beschwerden an, die auf ein depressives Syndrom und auf eine generalisierte Angststörung schließen lassen.

### Einordnung

Von den befragten Studierenden der Technischen Universität Kaiserslautern berichten 13,0% ein depressives Syndrom und 13,8% eine generalisierte Angststörung. Sowohl von einem depressiven Syndrom als auch von einer generalisierten Angststörung sind Frauen eher betroffen als Männer (♀=16,2% und 18,3%; ♂=11% und 11%). Die Prävalenzen des depressiven Syndroms und der generalisierten Angststörung variieren deutlich zwischen den befragten Studierenden aus unterschiedlichen Fachbereichen. Die höchste Prävalenz des depressiven Syndroms weisen Studierende der Biologie auf (20,8%). Am niedrigsten ist die Prävalenz bei Studierenden der Mathematik (4,9%). Eine generalisierte Angststörung betrifft besonders häufig Studierende der Physik (21,2%) und am seltensten Studierende der Raum- und Umweltplanung (5,8%). Die unterschiedliche Stichprobengröße und Geschlechterverteilung in den verschiedenen Fachbereichen sollte bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt werden.

Studierende der TU Kaiserslautern geben ähnlich oft wie junge Erwachsene in altersgleichen Vergleichsgruppen Beschwerden an, die auf ein depressives Syndrom schließen lassen. In Deutschland leiden laut aktuellen repräsentativen Daten (DEGS<sub>1</sub>) acht Prozent der Bevölkerung an einem depressiven Syndrom<sup>1</sup>. Die höchste Prävalenz des depressiven Syndroms ist mit 9,9% in der Altersgruppe der 18- bis 29-Jährigen zu finden (Busch, Maske, Ryl, Schlack und Hapke, 2013). Dieser Wert ist niedriger als der bei Studierenden der TU Kaiserslautern ermittelte (13,0%).

<sup>1</sup> In der DEGS<sub>1</sub>-Erhebung wurde der PHQ-9 verwendet. Es wird angenommen, dass der PHQ-4 und der PHQ-9 das Gleiche messen (Kroenke, Spitzer, Williams & Löwe, 2009).

## 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, 791–801.
- Adewuya, A. O., Ola, B. A., Aloba, O. O., Mapayi, B. M. & Oginni, O. O. (2006). Depression amongst Nigerian university students: prevalence and sociodemographic correlates. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41 (8), 674–678.
- Bostanci, M., Ozdel, O., Oguzhanoglu, N. K., Ozdel, L., Ergin, A., Ergin, N., Atesci, F. & Karadag, F. (2005). Depressive symptomatology among university students in Denizli, Turkey: prevalence and sociodemographic correlates. *Croatian Medical Journal*, 46 (1), 96–100.
- Busch, M. A., Maske, U. E., Ryl, L., Schlack, R. & Hapke, U. (2013). Prävalenz von depressiver Symptomatik und diagnostizierter Depression bei Erwachsenen in Deutschland: Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 56 (5–6), 733–739.
- Denise, L., Terrie, M., Avshalom, C., Lynn, M., Phil, S. & Warren, S. (1996). Psychiatric disorder in a birth cohort of young adults: prevalence, comorbidity, clinical significance, and new case incidence from ages 11–21. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 552–562.
- Eisenberg, D., Gollust, S., Golberstein, E. & Hefner, J. (2007). Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77, 534–542.
- Eller, T., Aluoja, A., Vasar, V. & Veldi, M. (2006). Symptoms of anxiety and depression in Estonian medical students with sleep problems. *Depression and anxiety*, 23 (4), 250–256.
- Garlow, S., Rosenberg, J., Moore, J., Haas, A., Koestner, B., Hendin, H., et al. (2008). Depression, desperation, and suicidal ideation in college students: results from the American Foundation for Suicide Prevention College screening project at Emory University. *Depression and anxiety*, 25 (6), 482–488.
- Gonzalez, O., Berry, J., Mcknighty-Eliy, I., Strine, T., Edwards, V., Lu, H., et al. (2010). Current depression among adults – United States, 2006 and 2008. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 59 (38), 1229–1235.
- Gräfe, K., Zipfel, S., Herzog, W. & Löwe, B. (2004). Screening psychischer Störungen mit dem „Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-D)“. *Diagnostica*, 50 (4), 171–181.
- Harvey, S., Glozier, N., Henderson, M., Allaway, S., Litchfield, P., Holland-Elliott, K., et al. (2011). Depression and work performance: an ecological study using web-based screening. *Occupational Medicine*, 61, 209–211.
- Hysenbegasi, A., Hass, S. & Rowland, C. (2005). The impact of depression on the academic productivity of university students. *Journal of Mental Health Policy and Economics*, 8, 145–151.

Ibrahim, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E. & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research*, 47 (3), 391–400.

Kroenke, K., Spitzer, R., Williams, J. & Löwe, B. (2009). An Ultra-Brief Screening Scale for Anxiety and Depression: the PHQ-4: *Psychosomatics*, 50 (6), 613–621.

Löwe, B., Spitzer, R. L., Zipfel, S. & Herzog, W. (2002). Manual zum Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-D): Komplettversion und Kurzform (2. Auflage). Zugriff am 14/03/2012. Verfügbar unter: [http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/fileadmin/Psychosomatische\\_Klinik/download/PHQ\\_Manual1.pdf](http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/fileadmin/Psychosomatische_Klinik/download/PHQ_Manual1.pdf).

Lowe, G., Lipps, G. & Young, R. (2009). Factors associated with depression in students at the University of the West Indies, Mona, Jamaica. *West Indian Medical Journal*, 58, 21–27.

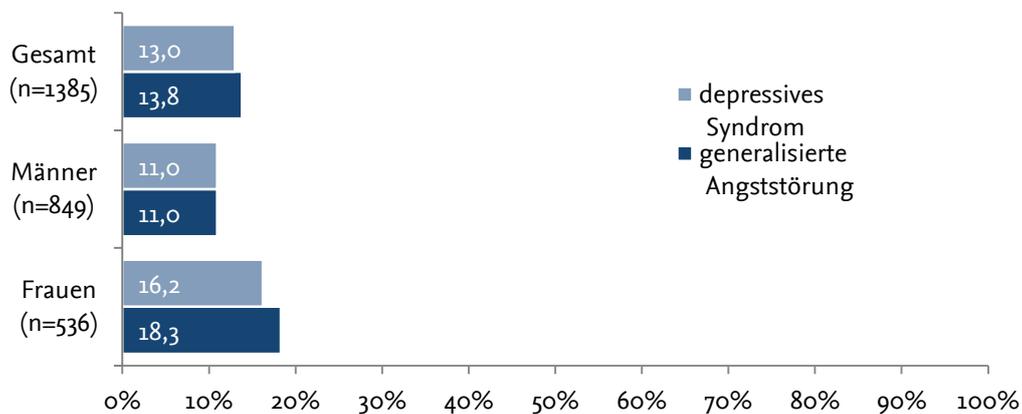
Lyubomirsky, S., Kasri, F. & Zehm, K. (2003). Dysphoric rumination impairs concentration on academic tasks. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 309–330.

NIMH (2003). *Depression and college students*. New York: National Institute of Mental Health.

Sadock, B. & Kaplan, H. (2007). Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

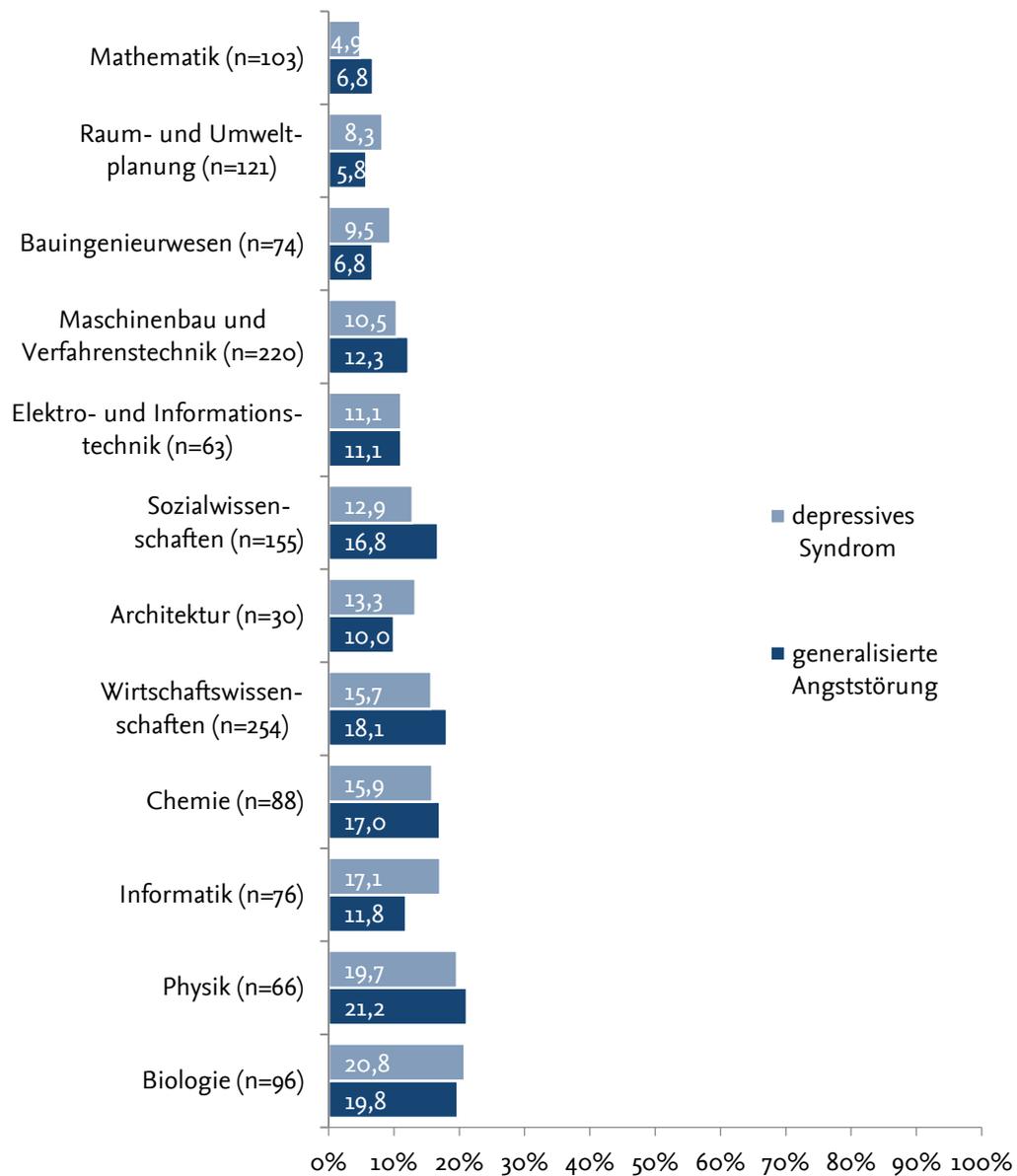
Schwenk, T., Davis, L. & Wimsatt, L. (2010). Depression, stigma, and suicidal ideation in medical students. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 304 (11), 1181– 1190.

### Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: Verteilung in Prozent

Abbildung 1: Anteile der Studierenden mit depressivem Syndrom und generalisierter Angststörung differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Verteilung in Prozent

Abbildung 2: Anteile der Studierenden mit depressivem Syndrom und generalisierter Angststörung differenziert nach Fachbereich

Tabelle 1: Anteile der Befragten mit depressivem Syndrom oder generalisierter Angststörung: Vergleich zwischen Studierenden der TU Kaiserslautern und Gleichaltrigen aus der DEGS<sub>1</sub>-Erhebung

	Studierende TU Kaiserslautern (n=1385)	DEGS <sub>1</sub> 18- bis 29-Jährige (n=1073)
<b>Depressives Syndrom</b>		
Gesamt	13,0%	9,9% <sup>2</sup>
Männer	11,0%	8,0%
Frauen	16,2%	11,8%
<b>Generalisierte Angststörung</b>		
Gesamt	13,8%	k. A.
Männer	11,0%	k. A.
Frauen	18,3%	k. A.

Anmerkung: DEGS 1 (Busch et al., 2013)

<sup>2</sup> Bei Personen, die einen Summenwert von >10 im PHQ-9 erreichten, wurde von einer „depressiven Symptomatik“ ausgegangen.



#### 4.1.4 Körperliche Beschwerden

##### Einleitung

Gesundheit hat sowohl positive als auch negative Facetten, welche im Rahmen einer Gesundheitsberichterstattung möglichst umfassend abgebildet werden sollten (Gusy, 2010; World Health Organization Regional Office for Europe, 1998). Während die Lebenszufriedenheit und die Lebensqualität salutogene Facetten von Gesundheit darstellen, gehören die körperlichen Beschwerden zu den pathogenen Facetten. Erhoben werden jedoch nicht manifeste Erkrankungen, sondern körperliches Missbefinden. Dazu zählen ein Gefühl der Anspannung (Verkrampfung, Schweißausbrüche), ein beeinträchtigt Allgemeinesbefinden, Völlegefühl, Magen-Darm- sowie Herz-Kreislauf-Beschwerden.

##### Methode

Zur Erfassung der Häufigkeit körperlicher Beschwerden wurde die Kurzsкала zur Erfassung körperlicher Beschwerden aus dem Fragebogen zur Erfassung des Gesundheitsverhaltens (FEG) modifiziert (Dlugosch und Krieger, 1995) und um Kopfschmerzen ergänzt, da diese häufig von Studierenden genannt wurden.

Die Studierenden wurden gebeten anzugeben, wie häufig die folgenden Beschwerden bei ihnen auftreten:

- 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.) Beeinträchtigt Allgemeinesbefinden (z. B. schnelles Ermüden, Appetitmangel, Schwindel, Wetterfühligkeit)
- 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) und „ein paar Mal pro Woche“ (6) bis zu „jeden Tag“ (7).

Analog zum FEG wurde neben der Auswertung der einzelnen Beschwerden ein Summenwert über die körperlichen Beschwerden gebildet (Kopfschmerzen blieben unberücksichtigt). Der Summenwert ist ein Maß dafür, wie häufig Personen insgesamt von Beschwerden betroffen sind. Er kann Werte von 5 (Beschwerden treten maximal einmal pro Jahr auf) bis 35 (alle Beschwerden treten täglich auf) annehmen.

## Kernaussagen

- Knapp die Hälfte der Studierenden hat mindestens ein paar Mal im Monat Glieder-, Schulter-, Rücken oder Nackenschmerzen.
- Studentinnen leiden häufiger unter den verschiedenen Beschwerden als Studenten (z. B. mindestens ein paar Mal im Monat Kopfschmerzen ♀=55,4%; ♂=23,7%).
- Zwischen den Studierenden der verschiedenen Fachbereiche zeigen sich deutliche Unterschiede bei der Summe der Beschwerden.
- Studierende der TU Kaiserslautern geben in der Summe etwas weniger körperliche Beschwerden an als Studierende einer UHR-Vergleichsstichprobe<sup>1</sup> (M=14,3; M<sub>v</sub>=17,5).

## Einordnung

Studierende der TU Kaiserslautern berichten am häufigsten, „mindestens ein paar Mal im Monat“ Glieder-, Schulter-, Rücken oder Nackenschmerzen (47,9%) zu haben, gefolgt von einem beeinträchtigten Allgemeinbefinden (39,2%) und Kopfschmerzen (36,6%). Eher selten werden Herz-Kreislauf- und Magen-Darm-Beschwerden angegeben. Frauen sind von allen Beschwerden etwas häufiger betroffen.

Zwischen den Studierenden der verschiedenen Fachbereiche zeigen sich zum Teil deutliche Unterschiede. Die Mittelwerte der Summe körperlicher Beschwerden liegen zwischen 12,8 (Maschinenbau und Verfahrenstechnik) und 16,6 (Biologie).

Sowohl die Studentinnen als auch die Studenten der TU Kaiserslautern geben insgesamt etwas weniger Beschwerden an als Studierende der UHR-Vergleichsstichprobe (♀ M=16,8; M<sub>v</sub>=18,7; ♂ M=12,7; M<sub>v</sub>=15,0).

## Literatur

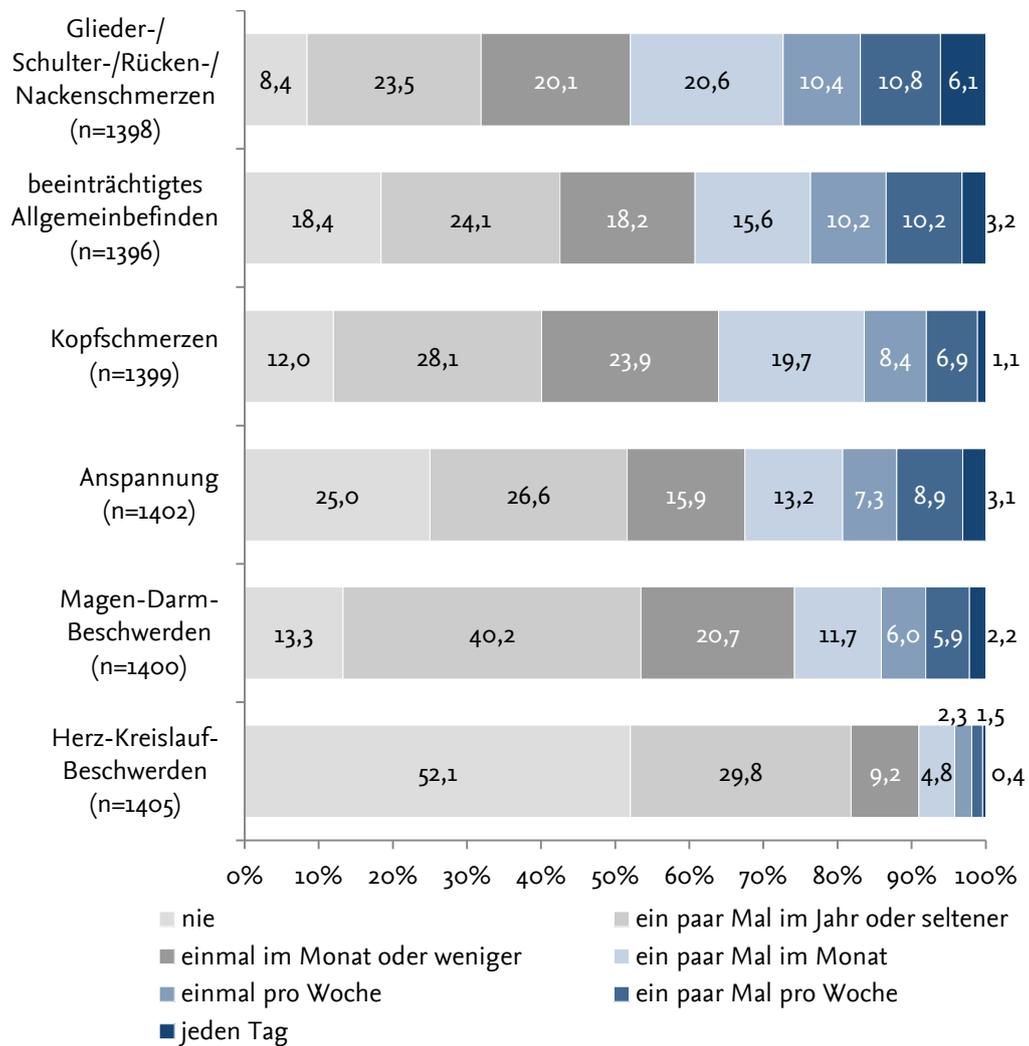
Gusy, B. (2010). Gesundheitsberichterstattung bei Studierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 5(3), 250–256.

World Health Organization Regional Office for Europe (1998). Health promoting universities: Concept, experience and framework for action. Zugriff am 18.11.2015. Verfügbar unter [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0012/101640/E60163.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/101640/E60163.pdf)

<sup>1</sup> Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde

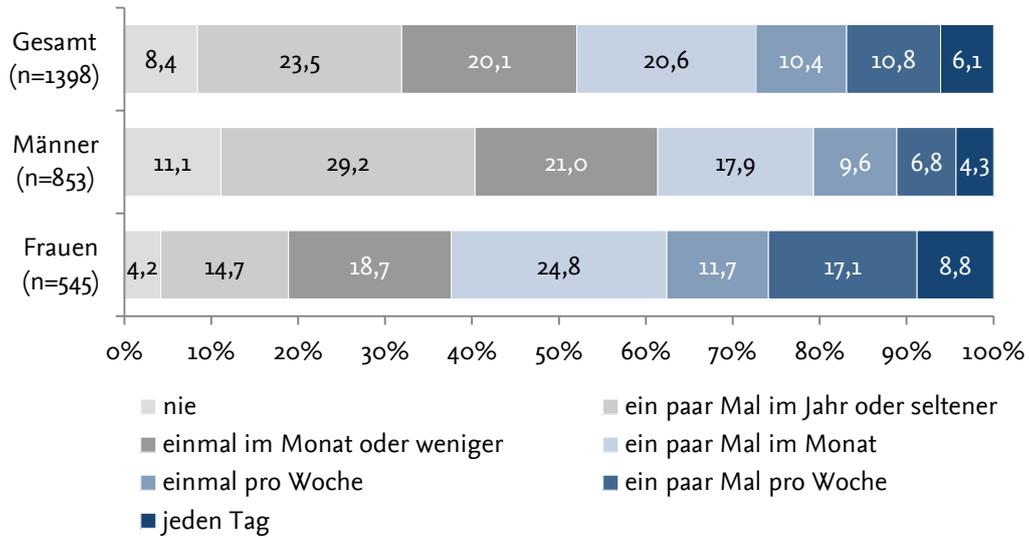


Grafische Ergebnisdarstellung



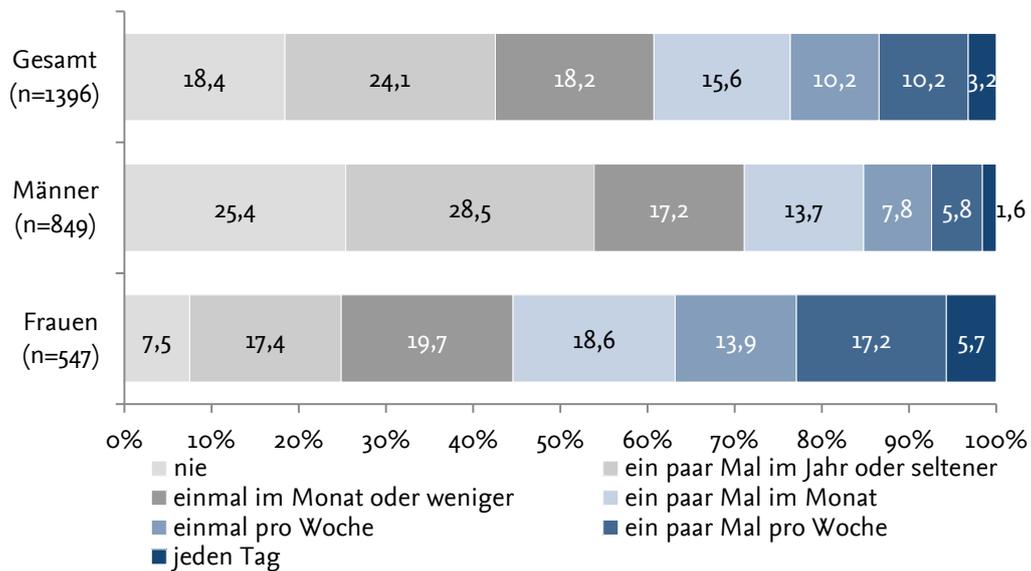
Anmerkung: Häufigkeiten in Prozent

Abbildung 1: Übersicht über Prävalenzen körperlicher Beschwerden



Anmerkung: Häufigkeiten in Prozent

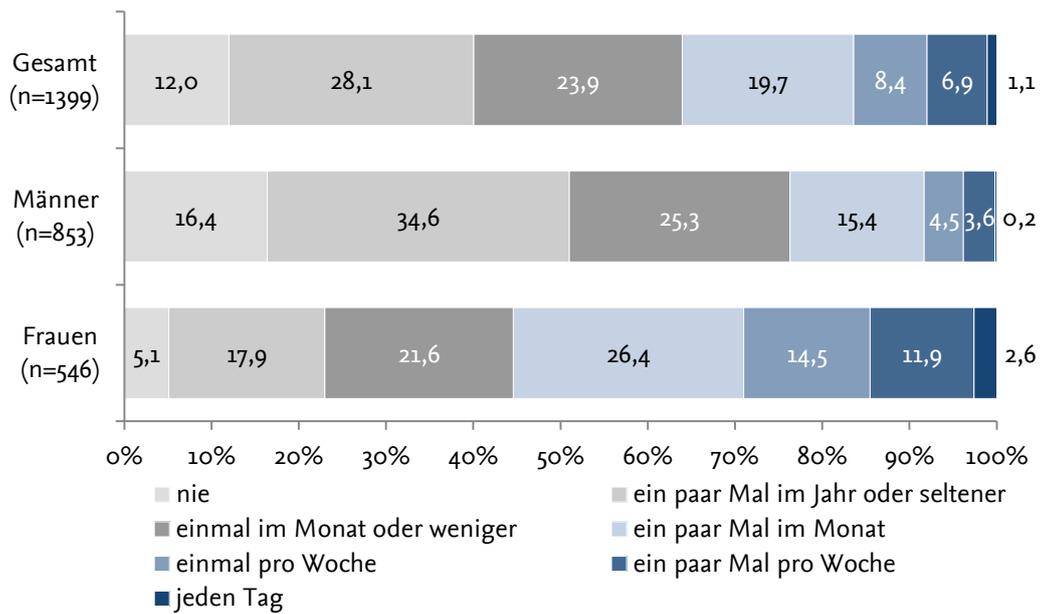
Abbildung 2: Glieder-, Schulter-, Rücken- oder Nackenschmerzen differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Häufigkeiten in Prozent

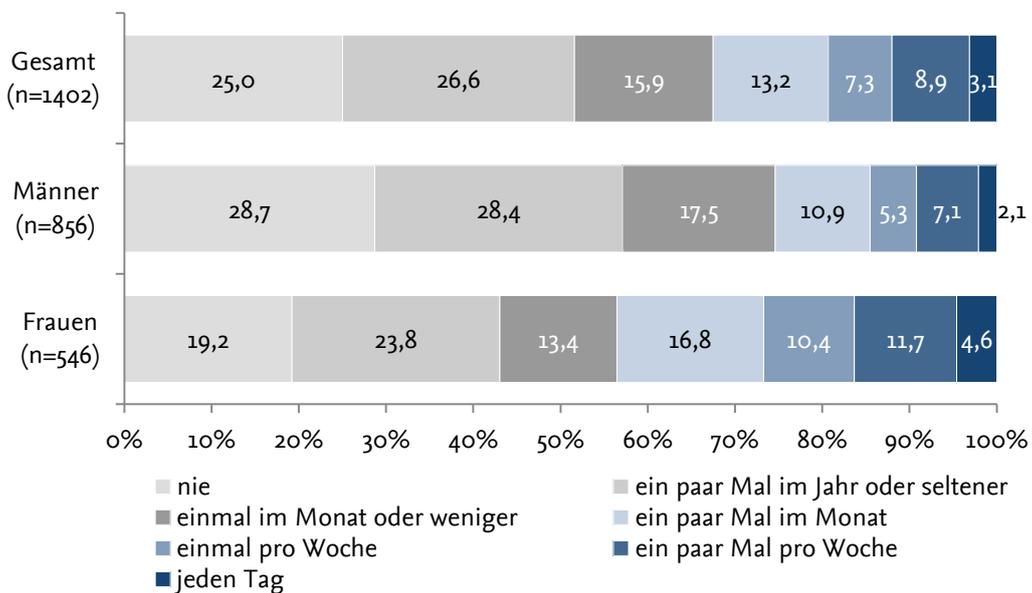
Abbildung 3: Beeinträchtigt Allgemeines Befinden differenziert nach Geschlecht





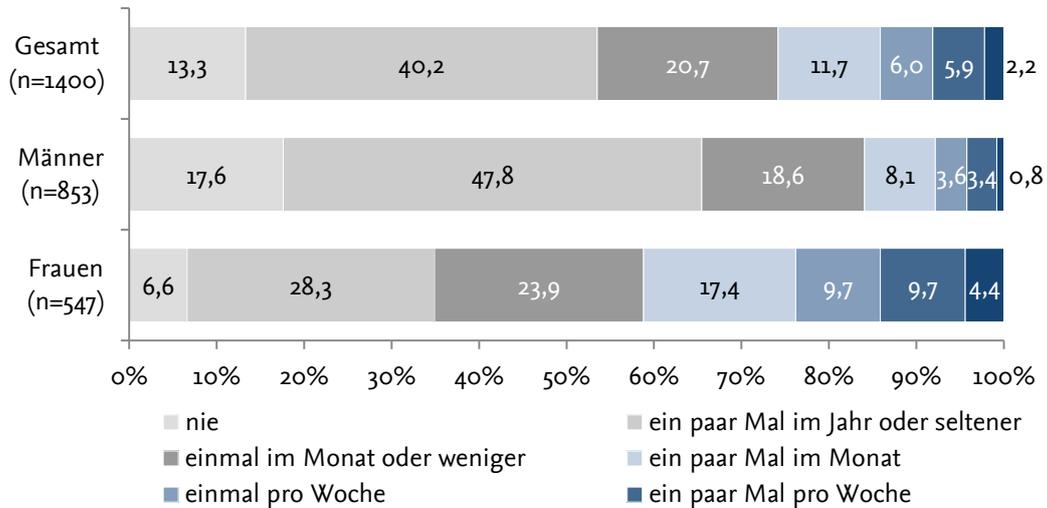
Anmerkung: Häufigkeiten in Prozent

Abbildung 4: Kopfschmerzen differenziert nach Geschlecht



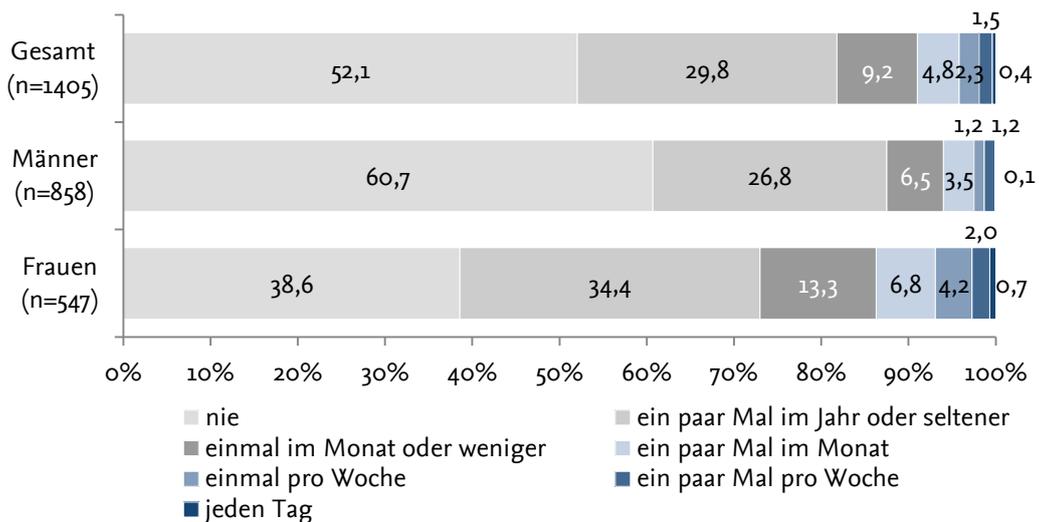
Anmerkung: Häufigkeiten in Prozent

Abbildung 5: Anspannung differenziert nach Geschlecht



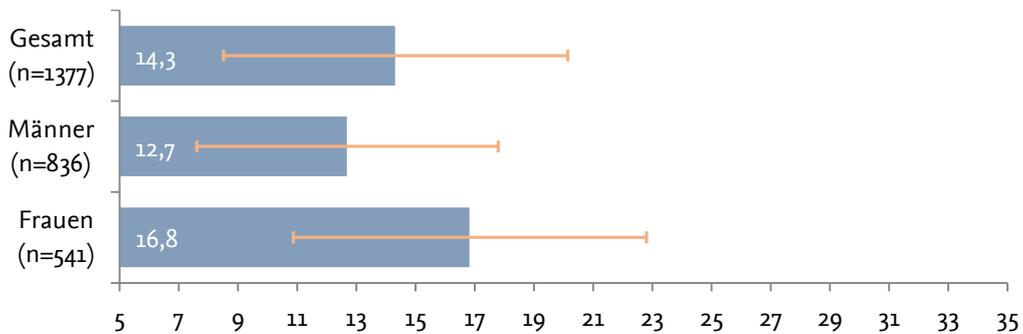
Anmerkung: Häufigkeiten in Prozent

Abbildung 6: Magen-Darm-Beschwerden differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Häufigkeiten in Prozent

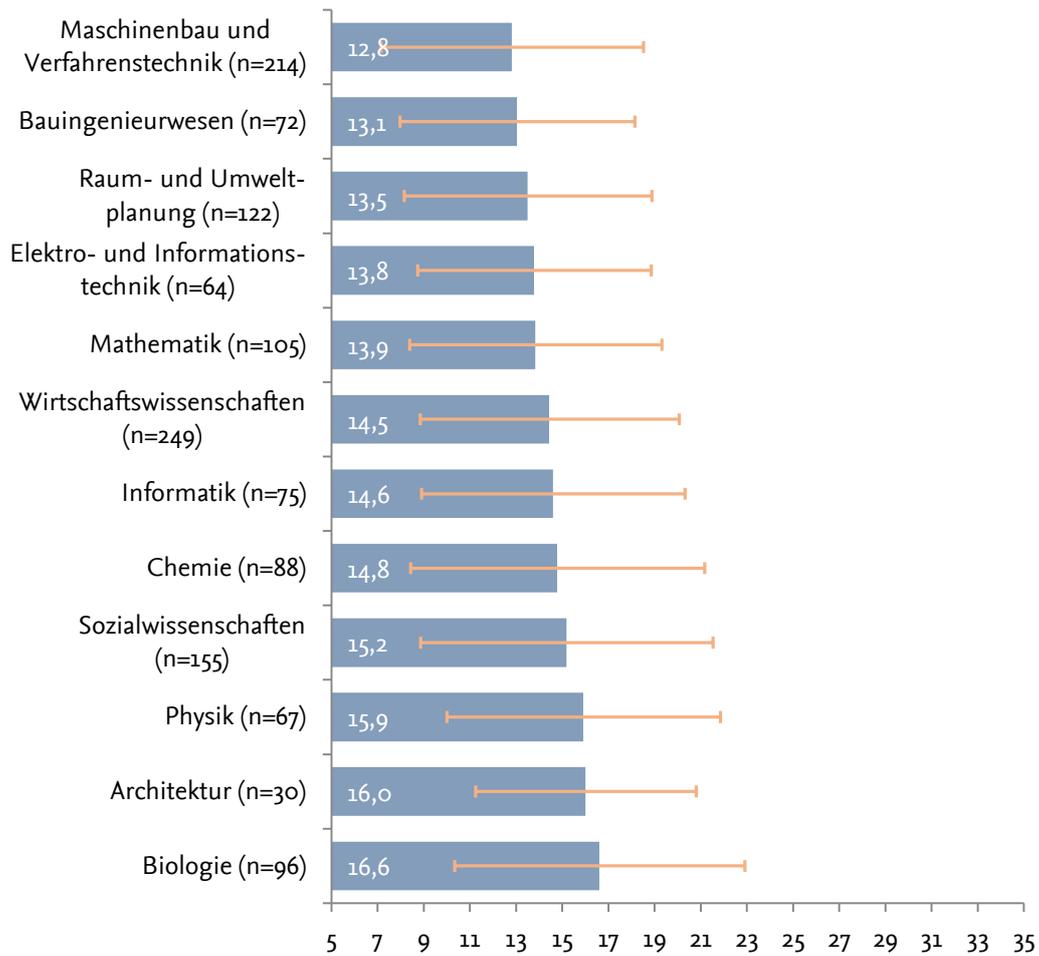
Abbildung 7: Herz-Kreislauf-Beschwerden differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte in blauen Balken, Standardabweichung in orangefarbenen Linien

Abbildung 8: Summenmittelwerte körperlicher Beschwerden (ohne Kopfschmerzen) differenziert nach Geschlecht





Anmerkung: Mittelwerte in blauen Balken, Standardabweichung in orangefarbenen Linien  
 Abbildung 9: Summenmittelwerte körperlicher Beschwerden (ohne Kopfschmerzen) differenziert nach Fachbereich

Tabelle 1: Summenmittelwerte der körperlicher Beschwerden (ohne Kopfschmerzen) bei Studierenden der TU Kaiserslautern und einer UHR-Vergleichsstichprobe\*

	Studierende TU Kaiserslautern 2015 (n=1377)	UHR-Vergleichsstichprobe (n=502)
Gesamt	14,3	17,5
Männer	12,7	15,0
Frauen	16,8	18,7

\*Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

## 4.2 Studienbezogene Gesundheit

### 4.2.1 Stresserleben

#### Einleitung

Stress wird als Zustand erhöhter Alarmbereitschaft definiert, welcher durch eine erhöhte Aufmerksamkeit und Leistungsbereitschaft gekennzeichnet ist. Diese Stressreaktion stellt eine normale Reaktion auf Anforderungen dar, die das (innere) Gleichgewicht stören. Gefährden die Anforderungen dauerhaft das innere Gleichgewicht, kommt es zu chronischem Stress. Dieser ist assoziiert mit psychischen Erkrankungen wie Depression oder Burnout und kann die Schlafregulation sowie Lern-, Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsprozesse beeinträchtigen (Techniker Krankenkasse, 2009; Hapke et al., 2013). Durch die Umstellungen der Studienabschlüsse im Rahmen des Bologna-Prozesses wurde Stress im Studium zu einem großen Thema in den Medien. Befürchtet wurde eine dauerhafte Überforderung der Studierenden durch einen Anstieg der Anforderungen im Studium. Um für dieses Thema eine empirische Basis zu schaffen, wurde das Stresserleben in die Gesundheitsberichterstattung aufgenommen. Die hier eingesetzte Perceived Stress Scale (PSS) basiert auf der Annahme, dass „objektiv“ stressreiche Erlebnisse auf Grund subjektiv verschiedener Wahrnehmungs- und Bewertungsprozesse auch unterschiedlich beurteilt werden. Unvorhersehbarkeit, Unkontrollierbarkeit und Überlastung sind zentrale Komponenten der Stresswahrnehmung und -bewertung (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983).

#### Methode

Das Stresserleben wurde mithilfe der deutschsprachigen Version der Perceived Stress Scale erhoben (Stächele & Volz, 2013). Die Studierenden wurden beispielsweise gefragt, wie oft sie im Monat vor der Befragung das Gefühl hatten, wichtige Dinge nicht beeinflussen zu können, oder wie oft sie das Gefühl hatten, sicher im Umgang mit Problemen zu sein. Antworten waren in einem fünfstufigen Format von „nie“ (0) bis „sehr oft“ (4) möglich. Aus den einzelnen Itemwerten wurde nach Invertierung der beiden positiv formulierten Items ein Summenwert gebildet. Dieser konnte die Werte 0 bis 16 annehmen. Indikativ für eine hohe Ausprägung an wahrgenommenem Stress ist ein hoher Wert, für eine niedrige Stressausprägung ein niedriger Wert.

#### Kernaussagen

- Studierende der TU Kaiserslautern berichten ein mittleres Stresserleben im Monat vor der Befragung.
- Frauen haben ein geringfügig höheres Stresserleben als Männer (♀ M=6,7; ♂ M=6,1).
- In ihrem Stresserleben unterscheiden sich Studierende verschiedener Fachbereiche deutlich.



## Einordnung

Studierende der TU Kaiserslautern berichten mit einem Mittelwert von 6,3 eine mittlere Stressausprägung für den Monat vor der Befragung. Studentinnen der TU Kaiserslautern berichten ein geringfügig höheres Stresserleben als Studenten (♀ M=6,7; ♂ M=6,1). Andere Untersuchungen – in denen Stress teilweise anders erhoben wurde – zeigen ebenfalls, dass Frauen eine höhere Stresswahrnehmung haben als Männer (Cohen & Janicki-Deverts, 2012; Hapke et al., 2013; Techniker Krankenkasse, 2015).

Der Vergleich von Studierenden verschiedener Fachbereiche zeigt einige Unterschiede. Die Mittelwerte für das Stresserleben liegen zwischen 5,4 (Architektur) und 7,1 (Physik). Da chronischer Stress unter anderem die Lern-, Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsprozesse beeinträchtigen kann, sollten Anforderungen und Ressourcen in einem ausgewogenen Verhältnis stehen, um den Studienerfolg nicht zu gefährden.

Da die Stresswahrnehmung durch tägliche Anforderungen, größere Ereignisse und Veränderungen der zur Verfügung stehenden Ressourcen beeinflusst wird, bilden die Werte nur eine Momentaufnahme ab. Bei der Interpretation der Werte sollte demnach beachtet werden, dass die Befragung am Ende des Semesters, jedoch noch vor der Prüfungsphase stattfand. Eine Befragung während der Prüfungsphase könnte sehr viel höhere Werte ergeben. Um die Stabilität (oder Instabilität) des Stresserlebens zu überprüfen, sind Längsschnittanalysen mit kurzen Zeitintervallen notwendig.

## Literatur

Cohen, S. & Janicki-Deverts, D. (2012). Who's Stressed? Distributions of Psychological Stress in the United States in Probability Samples from 1983, 2006, and 2009. *Journal of Applied Social Psychology, 42* (6), 1320–1334.

Cohen, S., Kamarck, T. & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior, 24* (4), 385–396.

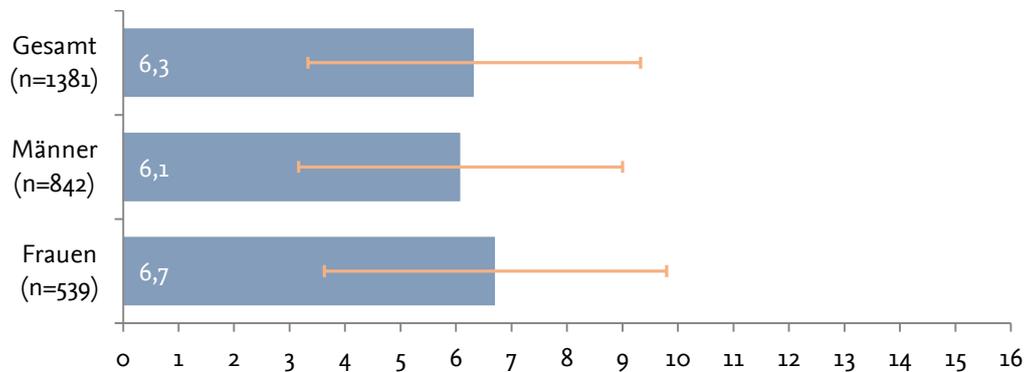
Hapke, U., Maske, U. E., Scheidt-Nave, C., Bode, L., Schlack, R. & Busch, M. A. (2013). Chronischer Stress bei Erwachsenen in Deutschland. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 56*, 749–754.

Stächele, T. & Volz, H.-P. (2013). Taschenatlas Stress (1. Aufl.). Linkenheim-Hochstetten: Aesopus.

Techniker Krankenkasse & FAZ-Inst. für Management-, Markt- und Medieninformationen (2009). Stress. Aktuelle Bevölkerungsbefragung: Ausmaß, Ursachen und Auswirkungen von Stress in Deutschland. Hamburg, Frankfurt, M.: Techniker Krankenkasse & FAZ-Inst. für Management-, Markt- und Medieninformationen

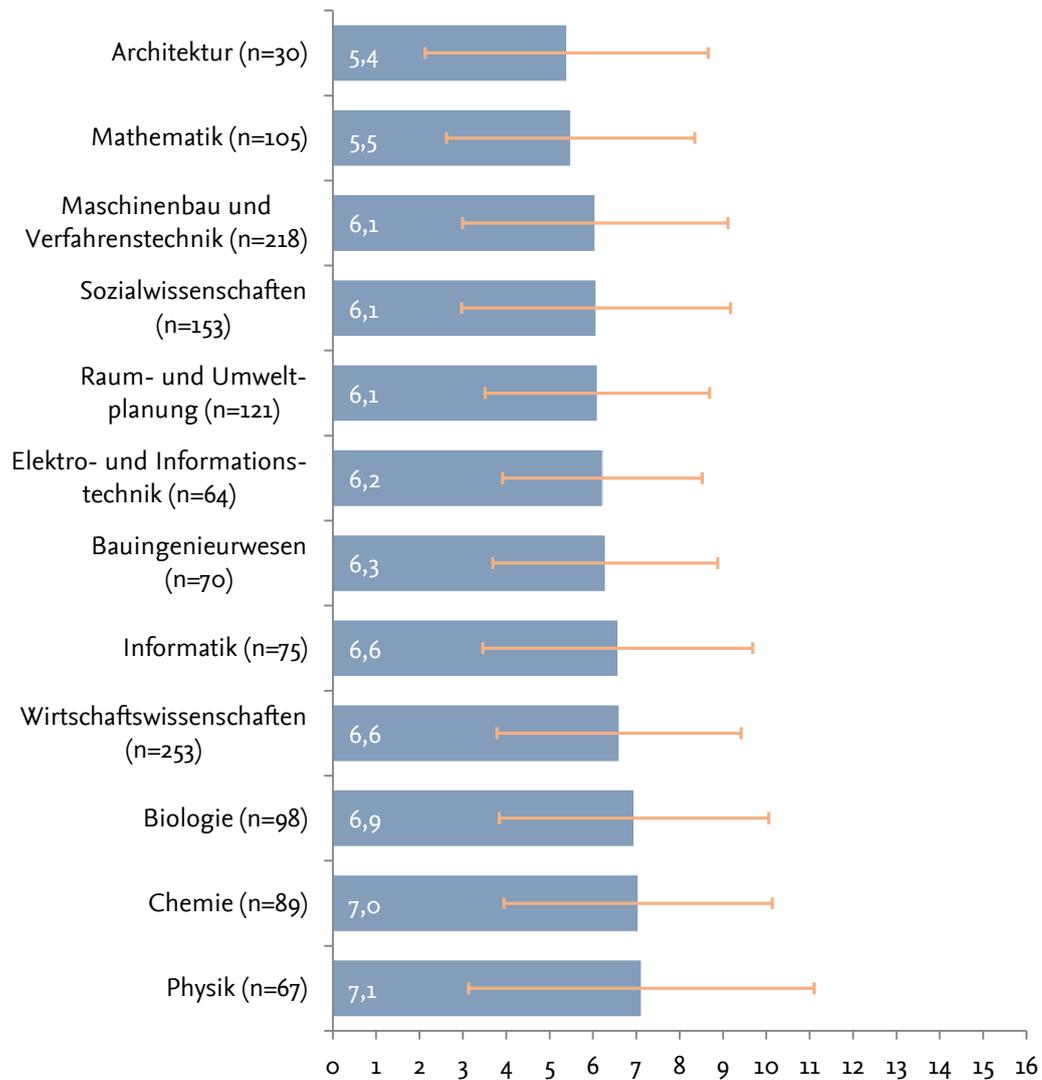
Techniker Krankenkasse. (2015). TK-CampusKompass. Umfrage zur Gesundheit von Studierenden. Hamburg: Techniker Krankenkasse.

## Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: Mittelwerte in blauen Balken, Standardabweichung in orangefarbenen Linien

Abbildung 1: Wahrgenommener Stress differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte in blauen Balken, Standardabweichung in orangefarbenen Linien

Abbildung 2: Wahrgenommener Stress differenziert nach Fachbereich



## 4.2.2 Burnout

### Einleitung

Burnout bei Studierenden wird verstanden als Erschöpfung infolge von Studienanforderungen, welche die Bearbeitungskapazität der Studierenden (über-)fordern. Auf die anhaltende Erschöpfung reagieren Studierende mit der Abwertung des Studiums (Bedeutungsverlust des Studiums). Langfristige Folgen sind ein reduziertes (fachliches) Wirksamkeitserleben im Studium und ein Gefühl von Inkompetenz (Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma & Bakker, 2002).

Im Rahmen des Bologna-Prozesses und der damit einhergehenden Umstellung der Studienabschlüsse auf Bachelor und Master wurde Burnout bei Studierenden vermehrt zum Thema. Dabei handelte es sich meist um Einzelfallberichte in den Medien und Auswertungen von Beratungsanlässen in Studierendenberatungsstellen. Um für dieses Thema eine empirische Basis zu schaffen, wurde in dieser Erhebung Burnout bei allen teilnehmenden Studierenden erfasst.

### Methode

Das verwendete Instrument, das Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS), ist eine für Studierende angepasste Version des Maslach Burnout Inventory und umfasst die drei Dimensionen Erschöpfung (z. B. „Durch mein Studium fühle ich mich ausgelaugt.“), Bedeutungsverlust des Studiums (z. B. „Ich kann mich immer weniger für mein Studium begeistern.“) und reduziertes fachliches Wirksamkeitserleben (z. B. „Ich glaube, dass ich keinen bedeutsamen Beitrag in meinen Kursen leiste.“). Die verwendete Kurzversion umfasst jeweils drei Items pro Dimension. Die Studierenden geben auf einer siebenstufigen Skala an, wie oft sie diese Gefühle/Gedanken erleben: „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). Anhand dieser Angaben werden die Studierenden für jede Dimension den Kategorien „gering“, „mittel“ bzw. „hoch“ zugeordnet.

## Kernaussagen

- Zwischen einem Drittel und einem Viertel der Studierenden der TU Kaiserslautern sind sehr erschöpft (28,7%).
- Ein etwa genauso großer Anteil der Studierenden erlebt einen Bedeutungsverlust des Studiums (27,7%).
- Nur ein sehr geringer Teil der Studierenden (2,7%) hat ein bezogen auf das Studium stark reduziertes Wirksamkeitserleben.
- Auf allen drei Burnout-Dimensionen lassen sich keine wesentlichen Unterschiede zwischen den Geschlechtern feststellen, Unterschiede zwischen Studierenden verschiedener Fachbereiche zeigen sich bei den Dimensionen Erschöpfung und Bedeutungsverlust des Studiums.
- Auf allen drei Dimensionen berichten die Studierenden der TU Kaiserslautern etwas niedrigere Werte als Studierende einer UHR-Vergleichsstichprobe<sup>1</sup>.

## Einordnung

Etwas weniger als ein Drittel der Studierenden der TU Kaiserslautern ist sehr erschöpft (28,7%). Ein ähnlich großer Anteil erlebt einen Bedeutungsverlust des Studiums (27,7%). Ein stark reduziertes Wirksamkeitserleben als Folge dauerhafter Erschöpfung berichten nur 2,7% der Studierenden. Studentinnen und Studenten unterscheiden sich kaum in allen drei Burnout-Dimensionen.

Die Studierenden der verschiedenen Fachbereiche unterscheiden sich hingegen stark im Hinblick auf die verschiedenen Burnout-Dimensionen. Auf der Dimension Erschöpfung variiert der Anteil der stark erschöpften Studierenden zwischen 40,0% (Architektur) und 19,7% (Sozialwissenschaften). Noch deutlicher treten die Unterschiede auf der Dimension Bedeutungsverlust des Studiums zutage: Der Anteil der Studierenden, die eine starke Abwertung des Studiums erleben, liegt zwischen 38,3% (Informatik) und 8,3% (Architektur). Auf der Dimension des reduzierten Wirksamkeitserlebens unterscheiden sich die Studierenden verschiedener Fachbereiche weniger voneinander: Zwischen 0,0% (Informatik, Architektur, Bauingenieurwesen) und 8,8% (Physik) der Studierenden berichten ein reduziertes Wirksamkeitserleben.

Im Vergleich zur UHR-Vergleichsstichprobe leiden die Studierenden der TU Kaiserslautern etwas seltener unter starker Erschöpfung (TU Kaiserslautern: 28,7%, UHR-Vergleichsstichprobe: 38,8%), erleben nicht ganz so oft einen starken Bedeutungsverlust (TU Kaiserslautern: 27,7%, UHR-Vergleichsstichprobe: 37,3%) und haben seltener ein reduziertes Wirksamkeitserleben (TU Kaiserslautern: 2,7%, UHR-Vergleichsstichprobe: 5,7%). Damit berichten die Studierenden der TU Kaiserslautern auf allen drei Burnout-Dimensionen etwas niedrigere Werte als Studierende der UHR-Vergleichsstichprobe.

<sup>1</sup> Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus zwei Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

### Literatur

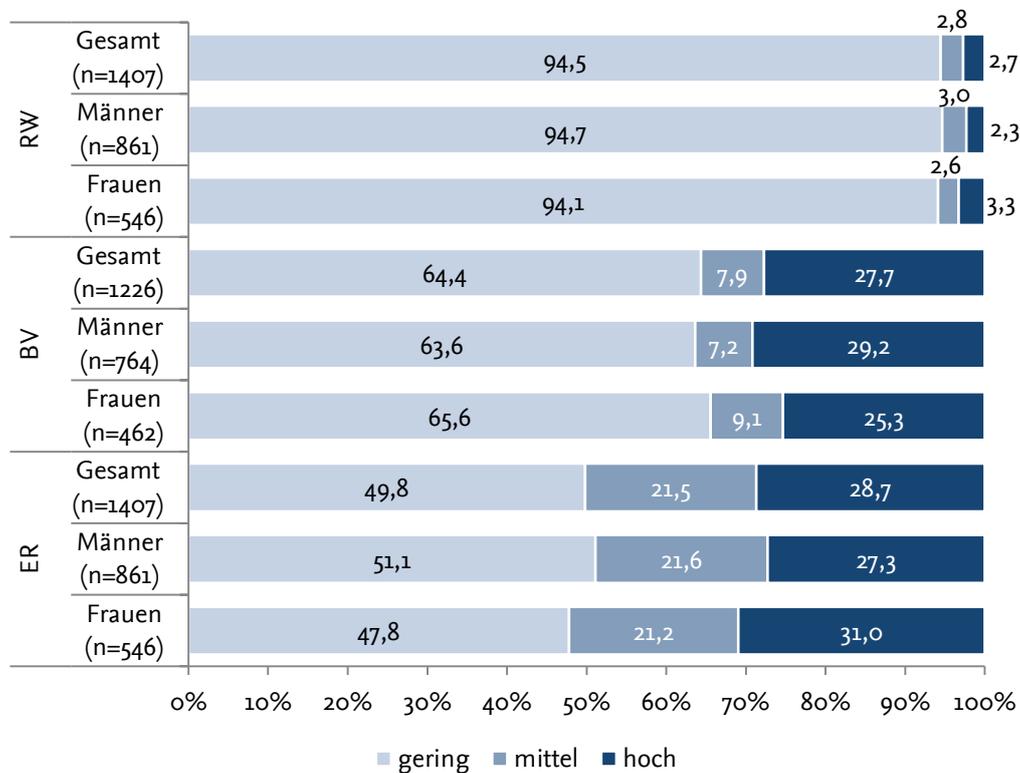
Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). Maslach burnout inventory. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.

Maslach, C. & Jackson, S. E. (1986). Maslach burnout inventory. Manual (2. Aufl.). Palo Alto: Consulting Psychologists Press.

Maslach, C., Jackson, S. E. & Leiter, M. P. (1996). Maslach burnout inventory manual (3. Aufl.). Palo Alto: Consulting Psychologists Press.

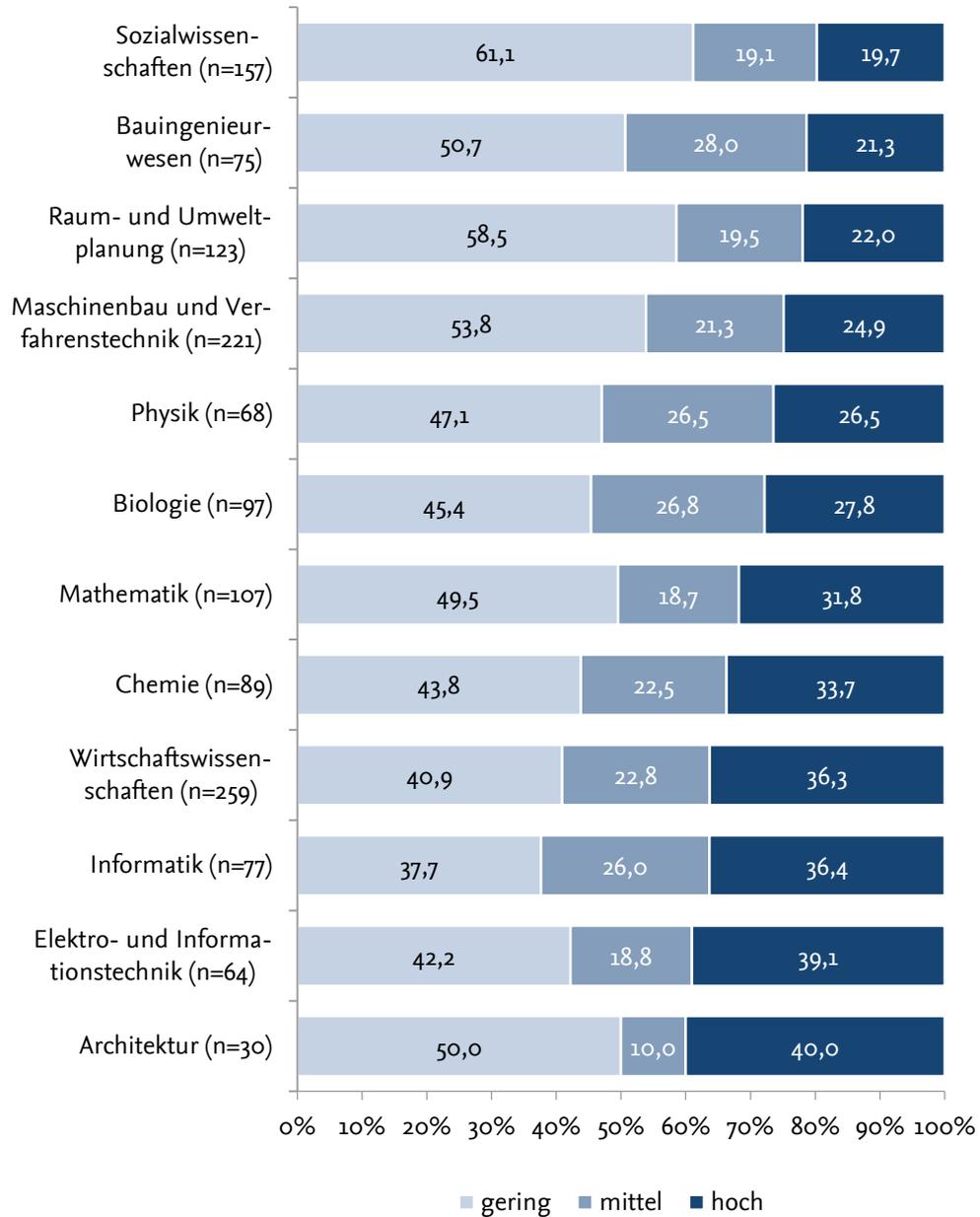
Schaufeli, W. B., Salanova, M., Gonzalez-Roma, V. & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3(1), 71–92.

### Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: Angaben in Prozent

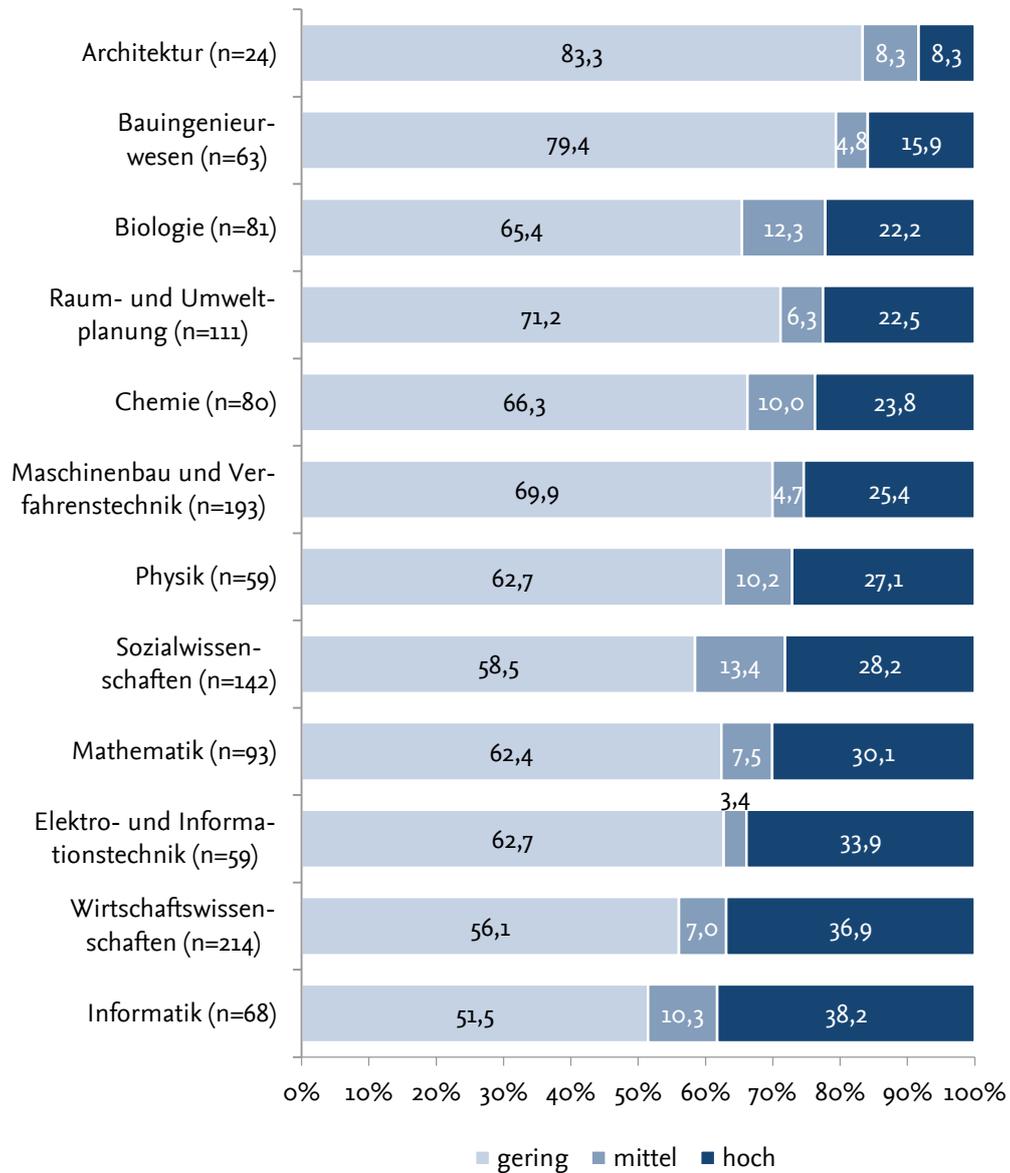
Abbildung 1: Ausprägung der Burnout-Dimensionen Erschöpfung (ER), Bedeutungsverlust (BV) und reduziertem Wirksamkeitserleben (RW) differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Angaben in Prozent

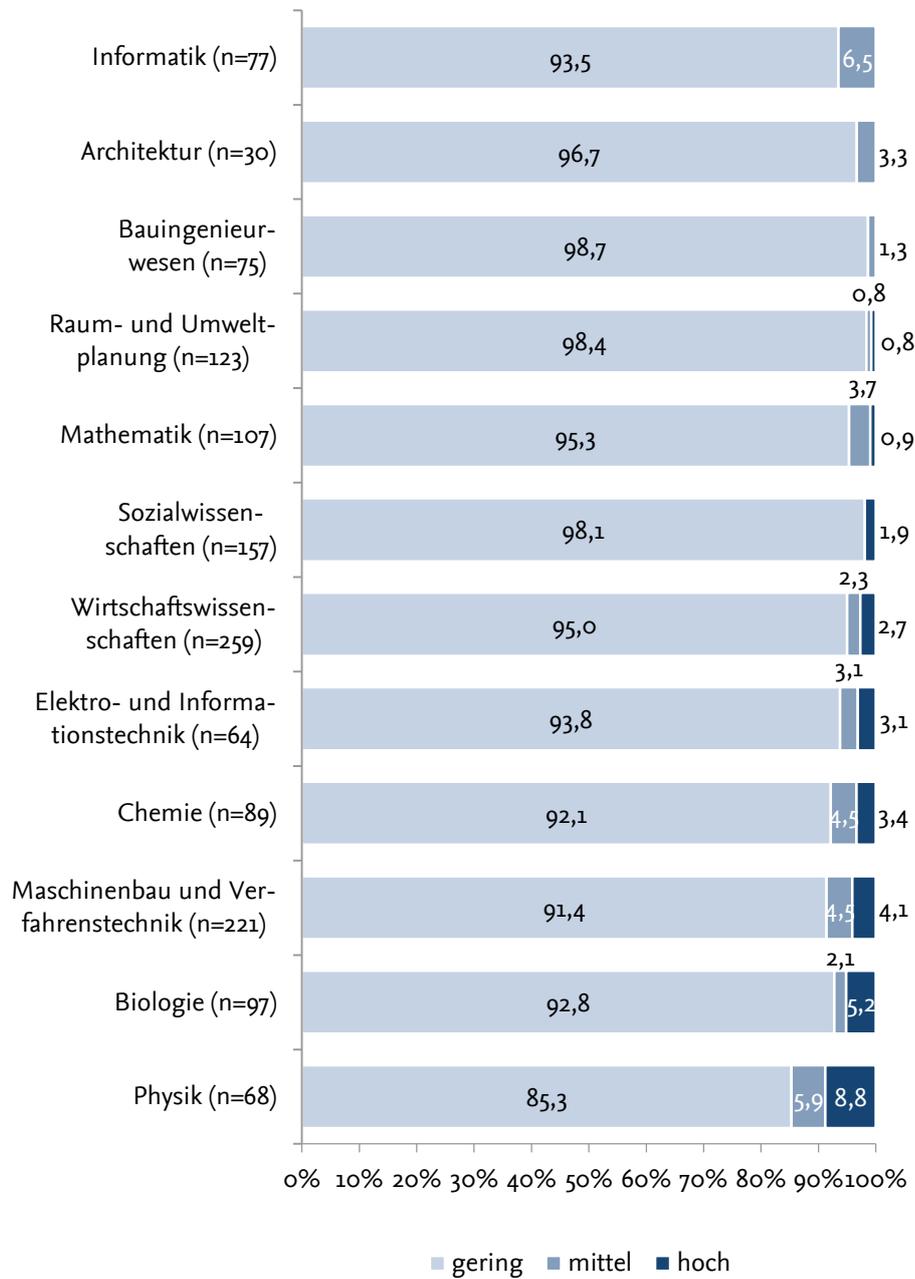
Abbildung 2: Ausprägung des Erschöpfungserlebens im Studium differenziert nach Fachbereich





Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 3: Ausprägung des Erlebens von Bedeutungsverlust im Studium differenziert nach Fachbereich



Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 4: Ausprägung des Erlebens reduzierter Wirksamkeit differenziert nach Fachbereich



Tabelle 1: Prozentuale Verteilung der Burnout-Dimensionen Erschöpfung, Bedeutungsverlust und reduziertes Wirksamkeitserleben: Vergleich der Studierenden der TU Kaiserslautern mit denen einer UHR-Vergleichsstichprobe\*

	UHR TU Kaiserslautern 2015	UHR- Vergleichsstichprobe
<b>Erschöpfung</b>		
<b>Gesamt</b>	n=1407	n=3370
Gering	49,8%	39,0%
Mittel	21,5%	22,2%
Hoch	28,7%	38,8%
<b>Männer</b>	n=861	n=1119
Gering	51,1%	41,0%
Mittel	21,6%	21,8%
Hoch	28,7%	37,2%
<b>Frauen</b>	n=546	n=2251
Gering	47,8%	38,0%
Mittel	21,2%	22,4%
Hoch	31,0%	39,5%
<b>Bedeutungsverlust des Studiums</b>		
<b>Gesamt</b>	n=1226	n=2934
Gering	64,4%	55,2%
Mittel	7,9%	7,5%
Hoch	27,7%	37,3%
<b>Männer</b>	n=764	n=998
Gering	63,6%	52,8%
Mittel	7,2%	7,5%
Hoch	29,2%	39,7%
<b>Frauen</b>	n=462	n=1936
Gering	65,6%	56,5%
Mittel	9,1%	7,5%
Hoch	25,3%	36,0%
<b>Reduziertes Wirksamkeitserleben</b>		
<b>Gesamt</b>	n=1407	n=3368
Gering	94,5%	88,9%
Mittel	2,8%	5,4%
Hoch	2,7%	5,7%
<b>Männer</b>	n=861	n=1119
Gering	94,7%	89,4%
Mittel	3,0%	4,4%
Hoch	2,3%	6,3%
<b>Frauen</b>	n=546	n=2249
Gering	94,1%	88,6%
Mittel	2,6%	6,0%
Hoch	3,3%	5,4%

\* Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus zwei Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

### 4.2.3 Engagement im Studium

#### Einleitung

Engagement ist ein positiver, erfüllender psychischer Zustand, der durch Vitalität, Hingabe und Vereinnahmung in Bezug auf das Studium gekennzeichnet ist. Es ist ein zeitstabiler Gemütszustand, der nicht auf konkrete Situationen, Ereignisse, Personen oder Verhalten gerichtet ist. 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 wird beschrieben als konzentriertes Arbeiten, bei dem die Zeit wie im Fluge vergeht und das mit einem positiven Gefühl verbunden ist. Engagement im Studium wird als Indikator für Wohlbefinden im Studium angesehen.

#### Methode

Engagement im Studium wurde mithilfe der ins Deutsche übersetzten Kurzform der Utrecht Work Engagement Scale for Students (UWES-S) (Schaufeli & Bakker, 2003) erfasst. Sie besteht aus jeweils zwei Items der Dimensionen Hingabe (z. B. „Ich bin von meinem Studium begeistert.“), Vitalität (z. B. „Ich verfüge beim Lernen über eine enorme Ausdauer.“) und Vereinnahmung (z. B. „Ich gehe völlig in meinem Studium auf.“). Die Studierenden sollten angeben, wie häufig sie die angegebenen Empfindungen auf einer Skala von „nie“ (0) bis „immer“ (6) haben. Da die Skala sich in der hier verwendeten Kurzform als eindimensional erwies, wurde ein Mittelwert über alle Items gebildet und anhand dieser die Studierenden den Kategorien geringes, mittleres bzw. hohes Engagement zugeordnet.

#### Kernaussagen

- Etwa ein Drittel der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern sind sehr engagiert (32,2%). Dabei zeigen sich keine Geschlechtsunterschiede (♂:32,4% ♀:32,2%).
- Unterschiede bestehen zwischen den Fachbereichen: Am stärksten engagiert sind Studierende der Fachbereiche Architektur, Mathematik sowie Elektro- und Informationstechnik.
- Der Anteil hoch engagierter Studierender ist an der TU Kaiserslautern etwas größer als bei Studierenden der UHR-Vergleichsstichprobe<sup>1</sup>, der Anteil gering engagierter Studierender ist kleiner.

#### Einordnung

Fast ein Drittel der Studierenden der TU Kaiserslautern zeigt ein hohes Engagement im Studium (32,3%), dabei gibt es keine Unterschiede zwischen den Geschlechtern (♂:32,4%, ♀:32,2%). Studierende verschiedener Fachbereiche unterscheiden sich jedoch stark in Bezug auf ihr Engagement im Studium: Der Anteil hoch engagierter Studierender variiert zwischen 53,3% (Architektur) und 22,4% (Biologie).

<sup>1</sup> Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus vier UHR-Befragungen.



Verglichen mit Studierenden anderer Hochschulen, an denen eine Befragung mit dem gleichen Instrument durchgeführt wurde, sind die befragten Studierenden der TU Kaiserslautern geringfügig häufiger hoch engagiert (TU Kaiserslautern: 32,3%; UHR-Vergleichsstichprobe: 29,2%). Etwas deutlicher zeigen sich Unterschiede beim Anteil der gering engagierten Studierenden (TU Kaiserslautern: 24,3%; UHR-Vergleichsstichprobe: 29,0%).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der Anteil der hoch engagierten Studierenden an der TU Kaiserslautern groß ist, aber es deutliche Unterschiede zwischen Studierenden der verschiedenen Fachbereiche gibt. Eine genauere Betrachtung auf Fachbereichsebene könnte hier mehr Aufschluss über mögliche Ursachen und Ausprägungen geben.

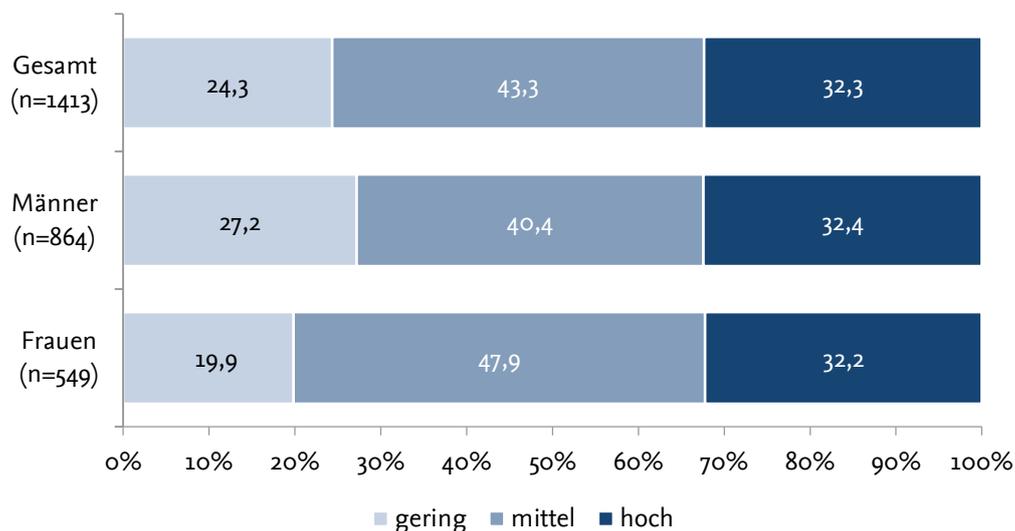
### Literatur

Schaufeli, W. & Bakker, A. B. (2003). UWES - Utrecht Work Engagement Scale. Preliminary Manual [Version 1, November 2003]. Utrecht.

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.

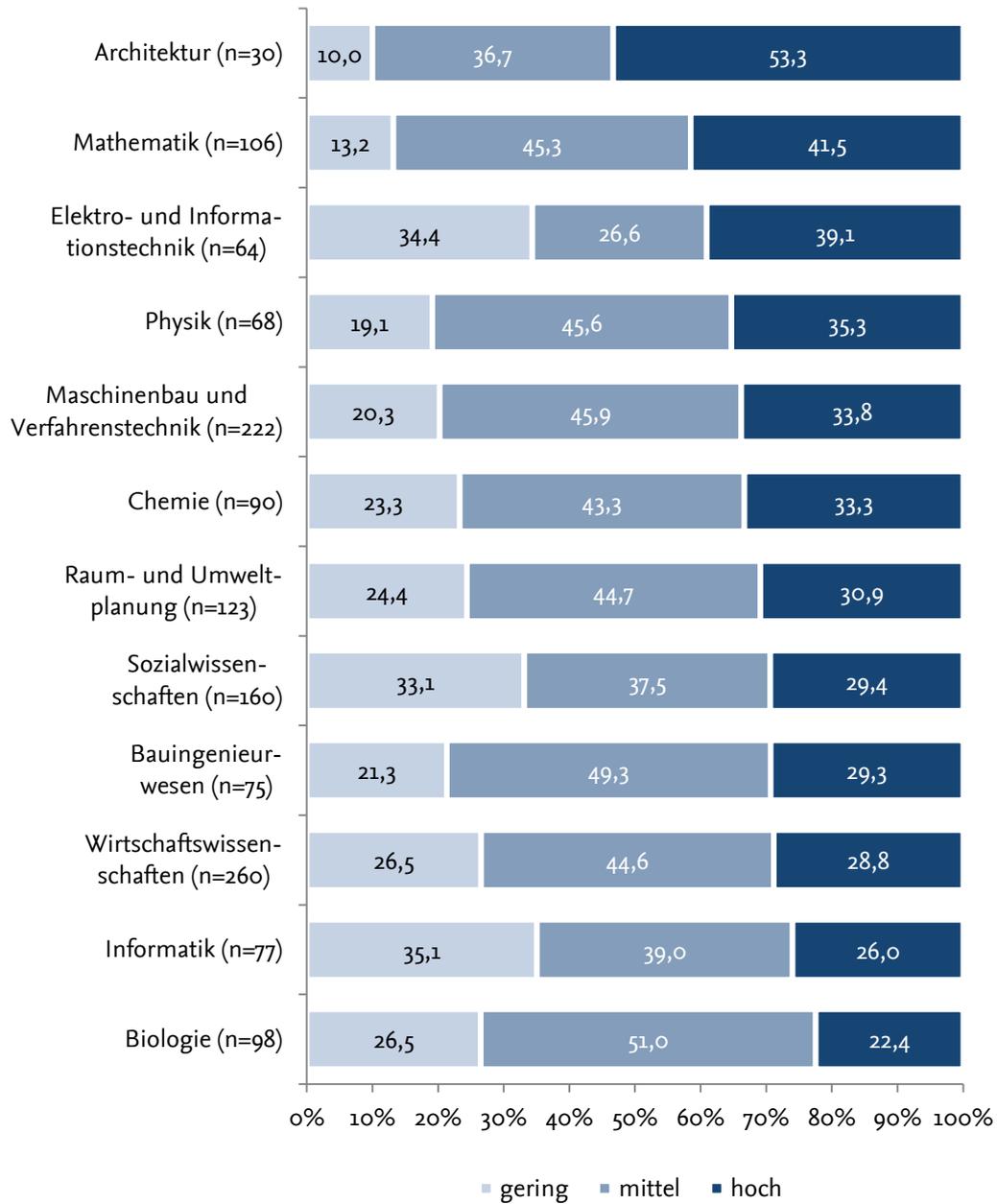
Schaufeli, W. B., Salanova, M., Gonzales-Roma V. & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: a two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71–92.

### Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 1: Engagement im Studium differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 2: Engagement im Studium differenziert nach Fachbereich



Tabelle 1: Prozentuale Verteilung von geringem, mittlerem und hohem Engagement: Vergleich zwischen Studierenden der TU Kaiserslautern und denen einer UHR-Vergleichsstichprobe\*

	UHR TU Kaiserslautern 2015	UHR- Vergleichsstichprobe
Gesamt	n=1413	n=6843
Gering	24,3%	29,0%
Mittel	43,3%	41,8%
Hoch	32,3%	29,2%
Frauen	n=549	n=4756
Gering	19,9%	27,9%
Mittel	47,9%	42,8%
Hoch	32,2%	29,3%
Männer	n=864	n=2087
Gering	27,2%	31,6%
Mittel	40,4%	39,4%
Hoch	32,4%	29,0%

\* Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus vier UHR-Befragungen.

## 5. Ressourcen und Anforderungen

### 5.1 Personale Ressourcen

#### 5.1.1 Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung

##### Einleitung

Die allgemeine Selbstwirksamkeit ist eine wichtige personale Ressource für den Umgang mit Anforderungen des Alltags. Sie beschreibt die subjektive Überzeugung, kritische Anforderungen aus eigener Kraft erfolgreich bewältigen zu können (Hinz, Schumacher, Albani, Schmid & Brähler, 2006; Jerusalem & Schwarzer, n. d.). Diesem Konzept liegt die Annahme zugrunde, dass Menschen ihre Erfolgs- und Misserfolgserfahrungen bilanzieren und aus der Summe aller Erfahrungen eine globale Einschätzung bilden, wie erfolgreich sie neue Anforderungen meistern. Konkret heißt das, dass sie die an sie gestellten Anforderungen mit den eigenen wahrgenommenen Kompetenzen abwägen (Bandura, 1997). Menschen mit einer hohen allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung sind überzeugt davon, schwierige Anforderungen gut bewältigen zu können.

##### Methode

Die Erhebung der allgemeinen Selbstwirksamkeit erfolgte mithilfe eines etablierten Selbstbeurteilungsverfahrens (Schwarzer & Jerusalem, 1999). Dabei wurden die Studierenden zum Beispiel gefragt, ob sie der Meinung sind, mit überraschenden Ereignissen gut zurechtzukommen oder inwieweit sie Schwierigkeiten gelassen entgegensehen, weil sie auf ihre eigenen Fähigkeiten vertrauen können. Die Studierenden sollten die Antwort markieren, die ihre Auffassung am besten wiedergab: „trifft nicht zu“ (1), „trifft kaum zu“ (2), „trifft eher zu“ (3), „trifft genau zu“ (4). Die hier eingesetzte Kurzform bestand aus vier Items. Der Skalenwert entspricht der Summe aller Antwortwerte dieser Items. Der höchstmögliche Wert für die allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung lag bei 16 und der geringstmögliche bei 4.

##### Kernaussagen

- Die Studierenden der TU Kaiserslautern schätzen ihre allgemeine Selbstwirksamkeit als eher hoch ein.
- Es zeigen sich nur geringe Unterschiede zwischen Studentinnen und Studenten sowie zwischen den Studierenden verschiedener Fachbereiche.
- Die mittlere Selbstwirksamkeit der Studierenden der TU Kaiserslautern entspricht der mittleren Selbstwirksamkeit einer UHR-Vergleichsstichprobe<sup>1</sup>.

##### Einordnung

Studierende der TU Kaiserslautern berichten ein eher hohes durchschnittliches Selbstwirksamkeitserleben von 11,8 (Skala: 4 – 16). Dieses ist bei Studenten etwas höher ausgeprägt als bei Studentinnen, (♀ M=11,3, ♂ M=12,1). Studierende unterschiedlicher

<sup>1</sup> Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe aus drei Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.



Fachbereiche unterscheiden sich in ihrem Selbstwirksamkeitserleben nur gering, die Mittelwerte liegen zwischen 11,2 (Physik) und 12,0 (Bauingenieurwesen, Wirtschaftswissenschaften und Elektro- und Informationstechnik).

Im Vergleich zu einer UHR-Vergleichsstichprobe ( $M=11,4$ ) bewerten Studierende der TU Kaiserslautern ihre allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung im Mittel ( $M=11,8$ ) als geringfügig höher. Dieser Unterschied lässt sich möglicherweise durch den höheren Männeranteil bei Studierenden der TU Kaiserslautern erklären, die im Vergleich zu Frauen etwas höhere Werte im Selbstwirksamkeitserleben berichten.

### Literatur

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy. The exercise of control* (10. ed.). New York, NY: Freeman.

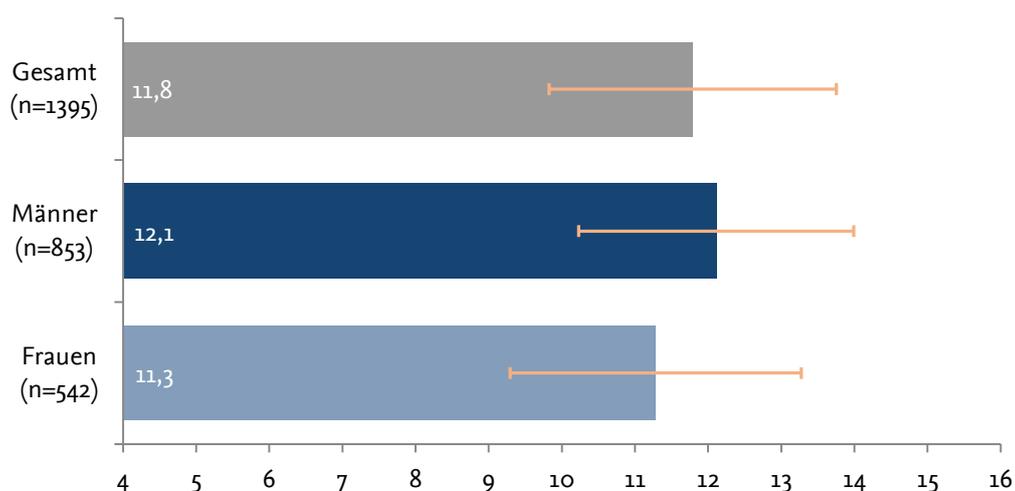
Eggli, P. (1999). Personale Ressourcen. In N. Bachmann, D. Berta, P. Eggli & R. Hornung (Hrsg.), *Macht Studieren krank? Die Bedeutung von Belastung und Ressourcen für die Gesundheit der Studierenden* (1. Aufl., S. 133–154). Bern: Hans Huber.

Hinz, A., Schumacher, J., Albani, C., Schmid, G. & Brähler, E. (2006). Bevölkerungsrepräsentative Normierung der Skala zur Allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung. *Diagnostica*, 52 (1), 26–32.

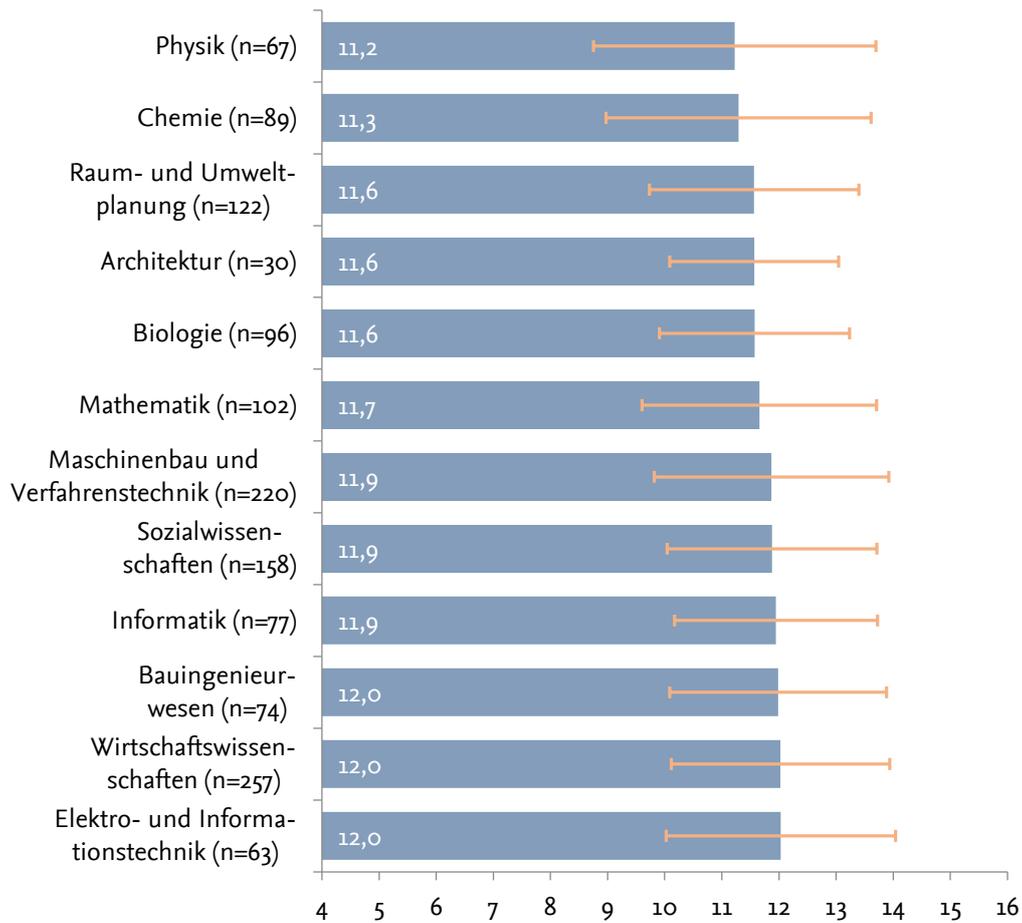
Jerusalem, M. & Schwarzer, R. (n. d.). Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung (SWE). Beschreibung der psychometrischen Skala. Zugriff am 02.06.2015. Verfügbar unter <http://userpage.fu-berlin.de/~health/germscal.htm>

Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (1999). Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen. Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen. Berlin: Freie Universität, Institut für Arbeits-, Organisations- und Gesundheitspsychologie.

### Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 4 bis 16, Standardabweichung in orangefarbenen Linien  
 Abbildung 1: Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 4 bis 16, Standardabweichung in orangefarbenen Linien  
Abbildung 2: Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung differenziert nach Fachbereich

Tabelle 1: Mittlere allgemeine Selbstwirksamkeit: Vergleich der Studierenden der TU Kaiserslautern mit einer UHR-Vergleichsstichprobe\*

	UHR TU Kaiserslautern 2015 (n=1394)	UHR-Vergleichsstichprobe (n=4060)
Gesamt	11,8	11,4
Männer	12,1	11,8
Frauen	11,3	11,3

\* Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe aus drei Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.



## 5.1.2 Mitgestaltung des Studiums

### Einleitung

Das aus der Arbeitswelt stammende Konzept des Job Crafting bezeichnet selbst initiierte Handlungen eines arbeitenden Menschen, die auf Änderung des Arbeitsinhalts bzw. der Arbeitsumgebung gerichtet sind, um die Arbeit mit den eigenen Zielen, Motivationen und Leidenschaften in Übereinstimmung zu bringen (Wrzesniewski & Dutton, 2001). Auf das Studium übertragen werden mit diesem Konzept unterschiedliche Aktivitäten von Studierenden verstanden, die darauf abzielen, das Studium mit eigenen Vorstellungen und Präferenzen in Einklang zu bringen. Diese können in der Steigerung herausfordernder Anforderungen (SHA), sozialer Ressourcen (SSR) und im Ausbau struktureller Ressourcen (ASR)<sup>1</sup> bestehen. Im Arbeitskontext konnten viele positive Folgen des Job Crafting nachgewiesen werden. So wirkt sich das Job Crafting nicht nur positiv auf die Arbeitsleistung aus (Tims, Bakker & Derks, 2012), sondern auch auf das Wohlbefinden, d. h. erhöhtes Engagement und Arbeitszufriedenheit sowie verringerte Burnoutwerte (Berg et al., 2010; Slemp, Kern & Vella-Brodrick, 2015). Es ist anzunehmen, dass sich diese positiven Effekte der Mitgestaltung ebenso im Studienkontext wiederfinden lassen.

### Methode

Das Ausmaß der Mitgestaltung im Studium wurde anhand einer übersetzten und an den Studienkontext angepassten Version der Job Crafting Scale (Tims et al., 2012) erhoben. Die Studierenden sollten auf einer Skala von „trifft gar nicht zu“ (1) bis „trifft vollständig zu“ (5) bewerten, wie sie ihr Studium angehen. So lautete eines der vier Items der Dimension „Steigerung herausfordernder Anforderungen“ etwa „Ich mache mehr fürs Studium, als ich müsste, auch wenn ich dafür keine zusätzlichen Leistungspunkte/Scheine erhalte“. „Ich bitte Lehrende, mich zu beraten“ stellte ein Item der Dimension „Steigerung sozialer Ressourcen“ dar. Der „Ausbau struktureller Ressourcen“ wurde zum Beispiel mithilfe des Items „Ich versuche, im Studium Neues zu erlernen.“ erfragt. Die Auswertung erfolgte gesondert für die Dimensionen über die Mittelwertberechnung der jeweiligen Items, wobei hohe Werte auf allen drei Dimensionen als indikativ für die Mitgestaltung des Studiums gelten.

---

<sup>1</sup> Die vierte Dimension des Job Crafting, „Abbau struktureller Hindernisse (ASB)“, ließ sich bislang nicht zuverlässig abbilden.

## Kernaussagen

- Studierende der TU Kaiserslautern engagieren sich am meisten für den Ausbau ihrer strukturellen Ressourcen (M=4,2). Soziale Ressourcen (M=2,5) und herausfordernde Anforderungen“ (M=2,8) werden deutlich weniger erschlossen.
- Männer und Frauen unterscheiden sich kaum in der Mitgestaltung des Studiums.
- Zwischen Studierenden der verschiedenen Fachbereiche zeigen sich ebenfalls kaum Unterschiede in den Job-Crafting-Dimensionen.
- Die Befragten der TU Kaiserslautern zeigen ähnliche Werte auf den Dimensionen zur Mitgestaltung des Studiums wie die Studierenden einer UHR-Vergleichsstichprobe<sup>2</sup>.

## Einordnung

Die Studierenden der TU Kaiserslautern streben am stärksten danach, ihre strukturellen Ressourcen auszubauen (M=4,2 Punkte). Eine deutlich geringere Ausprägung zeigt sich auf den Dimensionen „Steigerung sozialer Ressourcen“ (M=2,5) und „Steigerung herausfordernder Anforderungen“ (M=2,8). Bei keiner der drei Dimensionen zur Mitgestaltung des Studiums zeigen sich nennenswerte Geschlechtsunterschiede.

Beim Vergleich der Studierenden verschiedener Fachbereiche sind ebenfalls kaum Unterschiede in den Job-Crafting-Dimensionen zu erkennen. Die Mittelwerte zu „Ausbau struktureller Ressourcen“ bewegen sich zwischen 4,0 (Informatik) und 4,3 (Chemie). Auf der Dimension „Steigerung herausfordernder Anforderungen“ liegen die Mittelwerte zwischen 2,6 (Chemie, Bauingenieurwesen) und 3,0 (Mathematik), für die „Steigerung sozialer Ressourcen“ zwischen 2,3 (Wirtschaftswissenschaften) und 3,0 (Architektur). Die fachbereichsübergreifende deutlich geringere Ausprägung der Dimensionen „Steigerung sozialer Ressourcen“ und „Steigerung herausfordernder Anforderungen“ könnte auf einen Handlungsbedarf der Universität hindeuten, mehr Möglichkeiten/Gelegenheiten zur Mitgestaltung in diesen Bereichen zu schaffen. Jedoch unterscheiden sich die Studierenden der TU Kaiserslautern in keiner der drei Dimensionen zur Mitgestaltung des Studiums von Studierenden der UHR-Vergleichsstichprobe.

## Literatur

Berg, J. M., Grant, A. M. & Johnson, V. (2010). When Callings Are Calling. Crafting Work and Leisure in Pursuit of Unanswered Occupational Callings. *Organization Science*, 21 (5), 973–994.

Slemp, G. R., Kern, M. L. & Vella-Brodrick, D. A. (2015). Workplace Well-Being. The Role of Job Crafting and Autonomy Support. *Psychology of Well-Being*, 5 (1), 411.

Tims, M., Bakker, A. B. & Derks, D. (2012). Development and validation of the job crafting scale. *Journal of Vocational Behavior*, 80 (1), 173–186.

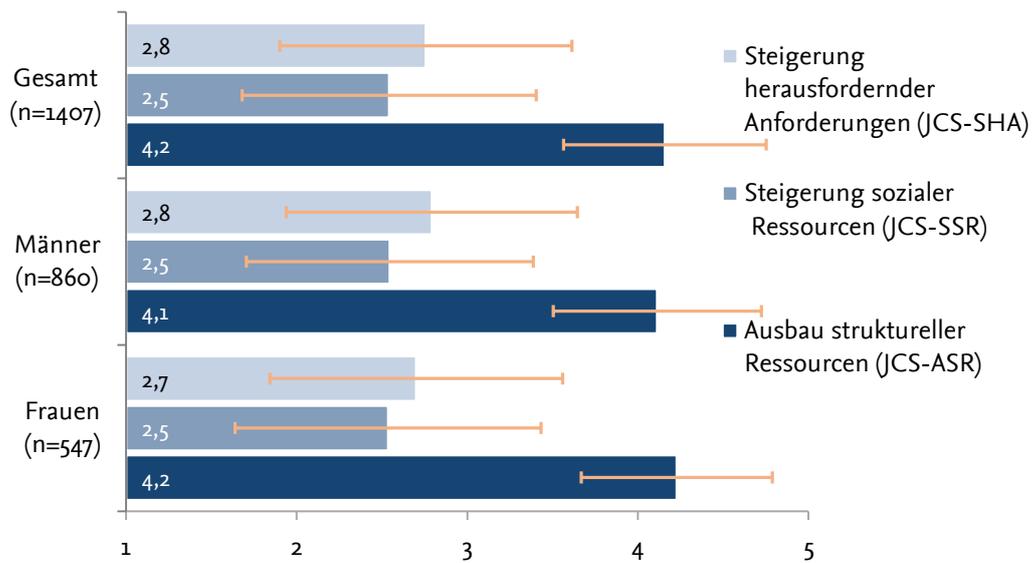
<sup>2</sup> Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe aus zwei Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.



Wrzesniewski, A. (2003). Finding positive meaning in work. In K. S. Cameron, J. S. Dutton & R. E. Quinn (Hrsg.), *Positive organizational scholarship: foundations of a new discipline* (S. 296–308). San Fransisco: Berrett-Koehler.

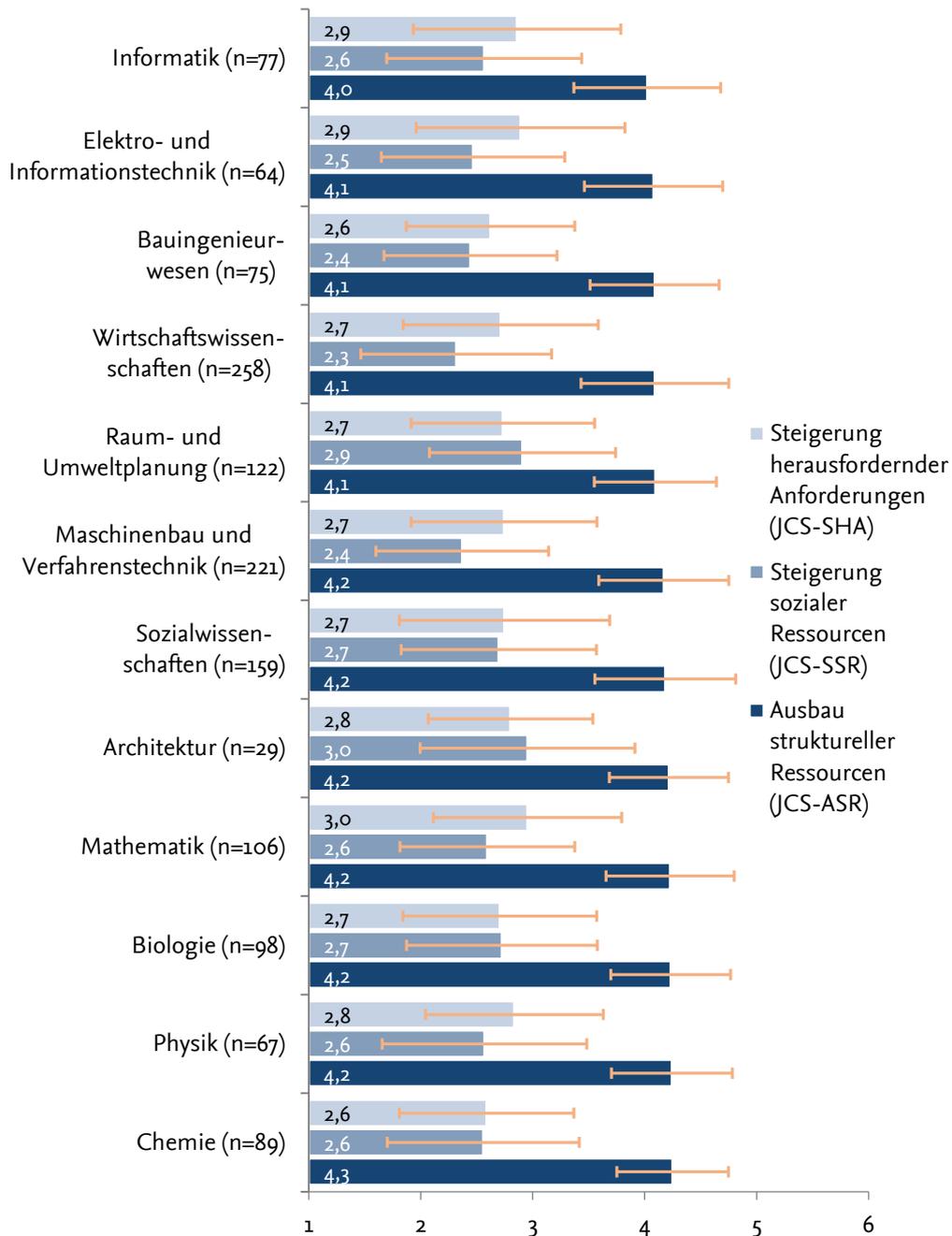
Wrzesniewski, A. & Dutton, J. E. (2001). Crafting a job: revisioning employees as active crafters of their work. *Academy of Management Review*, 26 (2), 179–201.

### Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: 1 entspricht der geringsten und 5 der höchsten Ausprägung der jeweiligen Job-Crafting-Dimension; Mittelwerte in blauen Balken, Standardabweichungen in orangefarbenen Linien

Abbildung 1: Mittelwerte der Job-Crafting-Dimensionen differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: 1 entspricht der geringsten und 5 der höchsten Ausprägung der jeweiligen Job-Crafting-Dimension; Mittelwerte in blauen Balken, Standardabweichungen in orangefarbenen Linien  
Abbildung 2: Mittelwerte der Job-Crafting-Dimensionen differenziert nach Fachbereich



Tabelle 1: Mittelwerte der Job-Crafting-Dimensionen: Vergleich von Studierenden der TU Kaiserslautern mit einer UHR-Vergleichsstichprobe\*

	Studierende TU Kaiserslautern	UHR- Vergleichsstichprobe
Gesamt	n=1389	n=3354
Steigerung herausfordernder Anforderungen	2,8	2,6
Steigerung sozialer Ressourcen	2,5	2,4
Ausbau struktureller Ressourcen	4,2	4,2
Männer	n=860	n=2241
Steigerung herausfordernder Anforderungen	2,8	2,7
Steigerung sozialer Ressourcen	2,5	2,4
Ausbau struktureller Ressourcen	4,1	4,1
Frauen	n=547	n=1113
Steigerung herausfordernder Anforderungen	2,7	2,6
Steigerung sozialer Ressourcen	2,5	2,4
Ausbau struktureller Ressourcen	4,2	4,2

\* Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe aus zwei Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

## 5.2 Studienbezogene Ressourcen

### 5.2.1 Wahrgenommene Ressourcen des Studiums

#### Einleitung

Studienbezogene Ressourcen ermöglichen und erleichtern die erfolgreiche Bearbeitung von Aufgaben im Studium sowie das erfolgreiche Absolvieren des Studiums insgesamt. Fehlen Ressourcen, misslingt die Aufgabebearbeitung möglicherweise, und der Studienerfolg steht in Frage; Missbefinden und Stresserleben sind mögliche Folgen (Becker, Schulz & Schlotz, 2004). In der Gesundheitsberichterstattung werden subjektiv wahrgenommene Ressourcen der Studiensituation erhoben. So erhalten Hochschulen Hinweise darauf, wie sie durch die Ausgestaltung des Studiums die Gesundheit ihrer Studierenden positiv beeinflussen können (Gusy, 2010).

Der Zeitspielraum im Studium bezeichnet die Zeit, die zur Erledigung studienbezogener Aufgaben zur Verfügung steht. Konkret kann das bedeuten, dass die Zeit ausreicht, um studienbezogene Aufgaben in der gewünschten Form zu bearbeiten, oder dass genug Zeit vorhanden ist, um Lehrveranstaltungen vor- und nachzubearbeiten.

Das Qualifikationspotenzial des Studiums beschreibt die Lernmöglichkeiten mit Blick auf eine spätere Berufstätigkeit. Bei einem hohen Qualifikationspotenzial sind Studierende davon überzeugt, dass ihnen das Studium gute Zukunftsperspektiven eröffnet, entscheidende Schlüsselqualifikationen für das spätere Berufsleben vermittelt oder dass über die Lehrenden bereits Kontakte zu wichtigen Personen oder Institutionen hergestellt werden.

Mit dem Handlungsspielraum im Studium werden die Freiheitsgrade zur Gestaltung und Organisation des Studiums erfasst. Konkret kann Handlungsspielraum im Studium beispielsweise bedeuten, Mitentscheidungsrecht bei studienbezogenen Angelegenheiten zu haben, Studienschwerpunkte selbst setzen zu können oder Freiräume bei der Bearbeitung studienbezogener Aufgaben zu haben.

#### Methode

Die wahrgenommenen Ressourcen des Studiums wurden mit dem Berliner Ressourcen- und Anforderungsinventar für das Studium (BARI-S) erhoben. Dieses wurde von der Berliner UHR-Projektgruppe entwickelt, da es bis dahin für Studierende nur globale, stressbezogene Instrumente gab. Als Vorlage dienten für die Arbeitswelt etablierte Skalen (COPSOQ, Nübling, Stöbel, Hasselhorn, Michaelis & Hofmann, 2005; SALSA, Udris & Rimann, 1999).

Der Zeitspielraum im Studium bildet die Einschätzung der zur Erledigung studienbezogener Aufgaben zur Verfügung stehenden Zeit mit Items wie „Ich habe genug Zeit, um die besuchten Lehrveranstaltungen vor- und nachzubereiten.“ ab. Die Skala Qualifikationspotenzial des Studiums erfasst die wahrgenommenen Lernmöglichkeiten und die antizipierten beruflichen Zukunftschancen und 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, wobei 1 „nie“, 2 „selten“, 3 „manchmal“, 4 „oft“, 5 „sehr oft“ und 6 „immer“ entsprach.

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 Studierenden der TU Kaiserslautern nehmen die Ressourcen Zeitspielraum im Studium ( $M=3,5$ ), Qualifikationspotenzial des Studiums ( $M=3,4$ ) und Handlungsspielraum im Studium ( $M=3,2$ ) im Mittel manchmal bis oft wahr.
- Männer und Frauen unterschieden sich nicht in der Wahrnehmung der Ressourcen.
- Zwischen den Studierenden der verschiedenen Fachbereiche gibt es z. T. deutliche Unterschiede in der Wahrnehmung der Ressourcen.
- Die Studierenden der TU Kaiserslautern unterscheiden sich nur geringfügig in der Wahrnehmung von Ressourcen des Studiums von den Studierenden einer UHR-Vergleichsstichprobe<sup>1</sup>.

### Einordnung

Die Studierenden der TU Kaiserslautern nehmen den Zeitspielraum im Studium, das Qualifikationspotenzial des Studiums und den Handlungsspielraum im Studium manchmal bis oft wahr. Diese Wahrnehmung unterscheidet sich z. T. deutlich zwischen Studierenden verschiedener Fachbereiche, wobei die unterschiedlichen Stichprobengrößen beachtet werden müssen. Die Werte für den wahrgenommenen Zeitspielraum liegen zwischen  $M=3,8$  (Mathematik und Sozialwissenschaften) und  $M=3,2$  (Architektur, Chemie und Wirtschaftswissenschaften). Für die Wahrnehmung des Qualifikationspotenzials bewegen sich die Werte zwischen  $M=3,8$  (Bauingenieurwesen) und  $M=3,1$  (Wirtschaftswissenschaften und Sozialwissenschaften). Die Werte für den wahrgenommenen Handlungsspielraum liegen zwischen  $M=4,0$  (Mathematik) und  $M=2,7$  (Wirtschaftswissenschaften).

Von einer studentischen UHR-Vergleichsstichprobe, die sich aus Studierenden verschiedener Hochschulen zusammensetzt, unterscheiden sich die Studierenden der TU Kaiserslautern nur geringfügig in ihrer Wahrnehmung von Ressourcen des Studiums.

Studienbezogene Ressourcen ermöglichen und erleichtern die Erfüllung von Anforderungen im Studium und sichern somit langfristig den Studienerfolg sowie die Gesundheit und das Wohlbefinden der Studierenden. Hochschulen sind gut beraten, Studierenden den Ausbau ihrer Ressourcen durch günstige Rahmenbedingungen zu erleichtern.

---

<sup>1</sup> Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus unterschiedlichen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

## Literatur

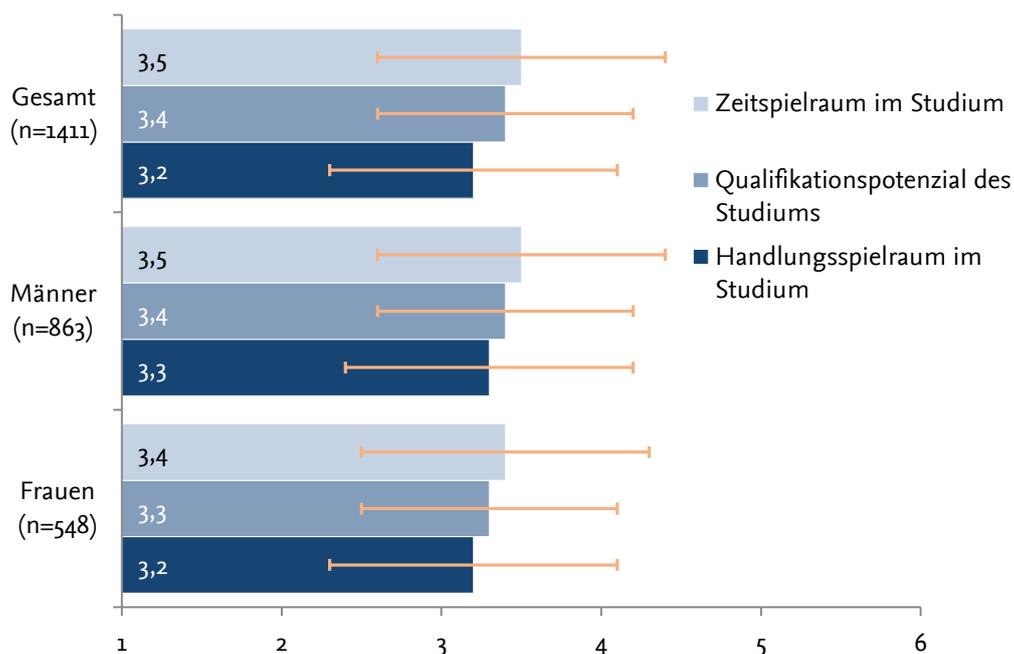
Becker, P., Schulz, P. & Schlotz, W. (2004). Persönlichkeit, chronischer Stress und körperliche Gesundheit. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 12 (1), 11–23.

Gusy, B. (2010). Gesundheitsberichterstattung bei Studierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 5 (3), 250–256.

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). Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.

Udris, I. & Rimann, M. (1999). SAA und SALSA: Zwei Fragebögen zur subjektiven Arbeitsanalyse. In H. Dunckel (Hrsg.), *Handbuch psychologischer Arbeitsanalyseverfahren* (Mensch, Technik, Organisation, Bd. 14, S. 397–419). Zürich: Vdf-Hochschulverlag.

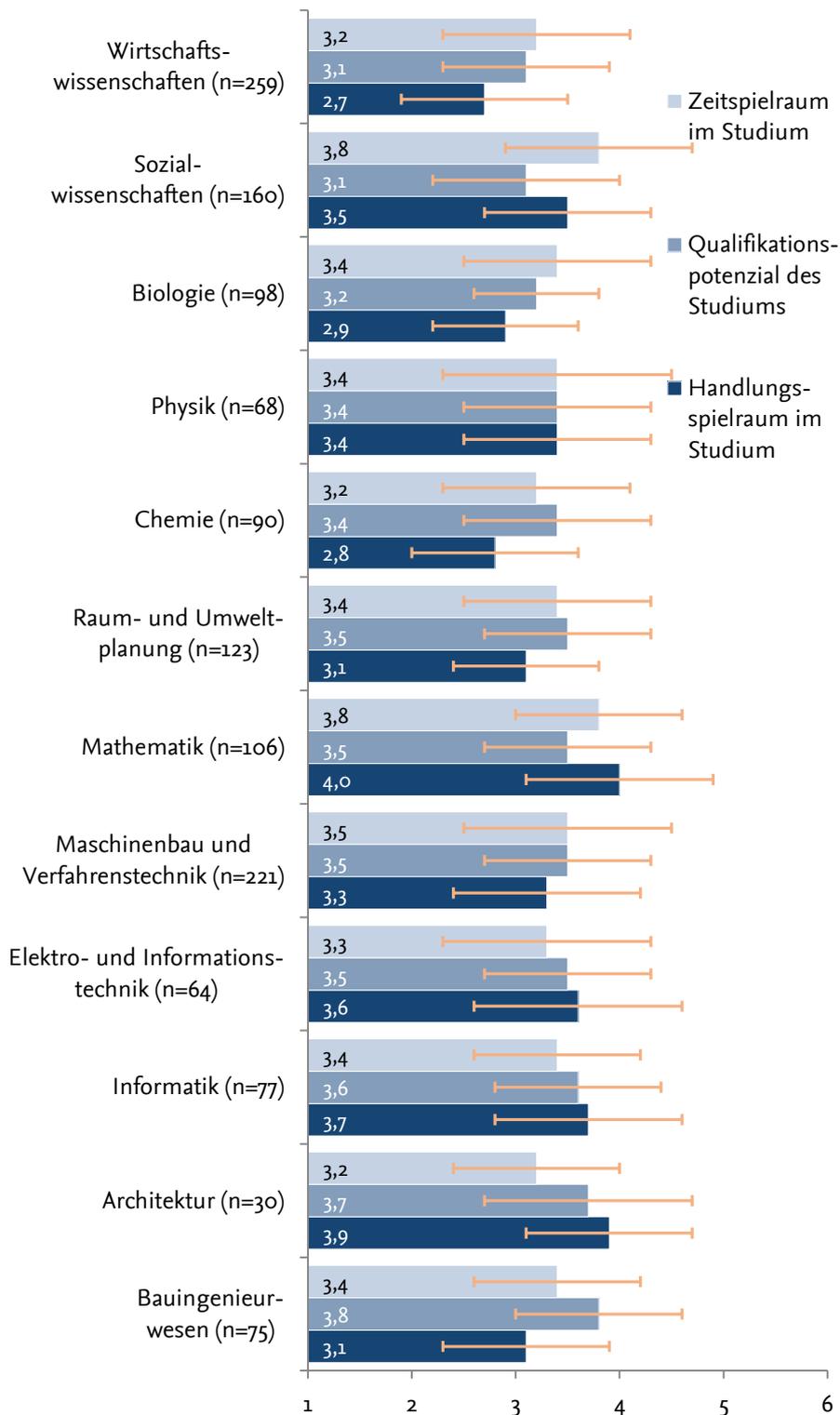
## Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: Mittelwerte und Standardabweichungen

Abbildung 1: Zeitspielraum im Studium, Qualifikationspotenzial des Studiums und Handlungsspielraum im Studium differenziert nach Geschlecht





Anmerkung: Mittelwerte und Standardabweichungen

Abbildung 2: Zeitspielräume im Studium, Qualifikationspotenzial des Studiums und Handlungsspielraum im Studium differenziert nach Fachbereich

Tabelle 1: Mittlere wahrgenommene Ressourcen des Studiums: Vergleich zwischen Studierenden der TU Kaiserslautern und Studierenden anderer UHR-Hochschulen\*

	UHR TU Kaiserslautern 2015	UHR- Vergleichsstichprobe
<b>Zeitspielraum im Studium</b>	n=1413	n=5022
Gesamt	3,5	3,4
Männer	3,5	3,5
Frauen	3,4	3,4
<b>Qualifikationspotenzial des Studiums</b>	n=1411	n=5014
Gesamt	3,4	3,2
Männer	3,4	3,2
Frauen	3,4	3,2
<b>Handlungsspielraum im Studium</b>	n=1411	n=5028
Gesamt	3,2	3,1
Männer	3,3	3,1
Frauen	3,2	3,1

\* Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus unterschiedlichen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.



## 5.2.2 Wahrgenommene soziale Unterstützung im Studium

### Einleitung

Soziale Unterstützung durch Studierende und Lehrende sind Ressourcen im Studium, die emotionale und instrumentelle Bedürfnisse befriedigen. Zugehörigkeit, Zuneigung, Anerkennung und Wertschätzung sind zentrale Merkmale emotionaler Unterstützung, praktische, materielle und informatorische wichtige Aspekte instrumenteller Unterstützung. So kann soziale Unterstützung aktiviert werden, um gemeinsam Studienaufgaben zu erledigen – z. B. in Arbeitsgruppen, wenn die eigenen Ressourcen zur Bearbeitung von Aufgaben nicht ausreichen oder die Bearbeitung nicht zu dem gewünschten Erfolg führte. Soziale Unterstützung fördert das Wohlbefinden und puffert mögliche negative Wirkungen von Belastungen auf die Gesundheit ab.

Soziale Unterstützung durch andere Studierende kann konkret bedeuten, dass sie Informationen und Arbeitsmaterial weitergeben, dass man mit ihnen über studienbezogene Fragen sprechen kann oder dass sie konstruktive Rückmeldungen zu studienbezogenen Leistungen geben.

Soziale Unterstützung durch Lehrende bedeutet, dass sie Hilfe und Unterstützung anbieten, bei studienbezogenen Problemen beraten oder den Studienerfolg durch konstruktive Rückmeldungen begünstigen.

### Methode

Die wahrgenommene soziale Unterstützung im Studium wurde mit dem Berliner Anforderungen-Ressourcen-Inventar für das Studium (BARI-S) erhoben. Dieses wurde von der Berliner UHR-Projektgruppe entwickelt, da es bis dahin für Studierende nur globale, stressbezogene Instrumente gab. Die Vorlage stellten ähnlich aufgebaute Skalen für die Arbeitswelt dar (COPSOQ, Nübling, Stöbel, Hasselhorn, Michaelis & Hofmann, 2005; SALSA, Udris & Rimann, 1999).

Im BARI-S wird soziale Unterstützung als wahrgenommene bzw. antizipierte Unterstützung aus dem sozialen Netz erhoben. Erfasst wird die subjektive Überzeugung, im Bedarfsfall Unterstützung aus dem sozialen Netz zu erhalten. Davon abzugrenzen ist die objektiv stattgefundene soziale Unterstützung und die damit zusammenhängenden formalen und strukturellen Merkmale des sozialen Netzes. Es wurde gezeigt, dass wahrgenommene soziale Unterstützung stärker mit Stress korreliert als objektiv stattgefundene soziale Unterstützungsinteraktionen (Lakey & Cassady, 1990).

Die wahrgenommene soziale Unterstützung durch Studierende wurde u. a. mit dem Item „Ich finde ohne Weiteres jemanden, der mich informiert oder mir Arbeitsunterlagen mitbringt, wenn ich mal nicht zur Hochschule kommen kann.“ erfasst. Soziale Unterstützung durch Lehrende wurde u. a. mit dem Item „Ich erhalte Hilfe und Unterstützung von Lehrenden, an deren Veranstaltungen ich teilnehme.“ erfasst. Die Aussagen wurden von den Studierenden auf einer Skala 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 die Mittelwerte der Subskalen berechnet, nachdem negativ formulierte Items invertiert wurden. Höhere Werte entsprechen einem größeren Ausmaß an wahrgenommener sozialer Unterstützung.

## Kernaussagen

- Die Studierenden der TU Kaiserslautern nehmen im Mittel die soziale Unterstützung durch Studierende oft bis sehr oft ( $M=4,2$ ) und die soziale Unterstützung durch Lehrende manchmal bis oft ( $M=3,3$ ) wahr.
- Bei der wahrgenommenen sozialen Unterstützung gibt es keinen Unterschied zwischen Männern und Frauen.
- Zwischen den Studierenden der verschiedenen Fachbereiche zeigen sich z. T. deutliche Unterschiede in der Wahrnehmung der sozialen Unterstützung durch Lehrende. Die Wahrnehmung der sozialen Unterstützung durch die Studierenden unterscheidet sich dagegen weniger zwischen den Fachbereichen.
- Die Studierenden der TU Kaiserslautern unterscheiden sich nur geringfügig in der wahrgenommenen sozialen Unterstützung durch Lehrende von einer UHR-Vergleichsstichprobe<sup>1</sup>, stärker aber in der wahrgenommenen sozialen Unterstützung durch (Mit-)Studierende.

## Einordnung

Die Studierenden nehmen in allen Fachbereichen in einem stärkeren Ausmaß soziale Unterstützung durch ihre Mitstudierenden ( $M=4,2$ ) als durch die Lehrenden ( $M=3,3$ ) wahr. Es zeigen sich dabei deutliche fachbereichsspezifische Unterschiede in der Wahrnehmung der Unterstützung durch die Lehrenden. Die Mittelwerte liegen zwischen  $M=4,1$  (Mathematik) und  $M=2,6$  (Wirtschaftswissenschaften).

Die Studierenden der TU Kaiserslautern nehmen die soziale Unterstützung durch Lehrende in einem ähnlichen Ausmaß wahr wie die Studierenden einer UHR-Vergleichsstichprobe. Die soziale Unterstützung durch Mitstudierende ist an der TU Kaiserslautern größer als in der UHR-Vergleichsstichprobe ( $M=4,2$ ;  $M_V=3,7$ ).

Soziale Unterstützung ist eine Ressource, die das Wohlbefinden und den Studienerfolg begünstigt. Hochschulen sind gut beraten, auch informelle Möglichkeiten zur Kontaktaufnahme und intensiveren Vernetzung zwischen Studierenden, aber auch mit Lehrenden zu fördern.

## Literatur

Becker, P., Schulz, P. & Schlotz, W. (2004). Persönlichkeit, chronischer Stress und körperliche Gesundheit. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 12 (1), 11–23.

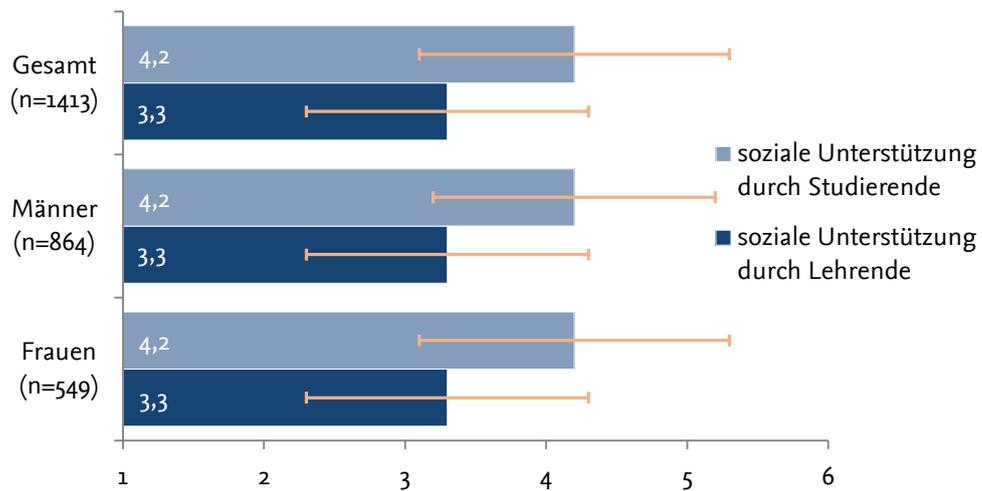
Lahey, B. & Cassady, P. B. (1990). Cognitive processes in perceived social support. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59 (2), 337–343.

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). Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Zugriff am 26.05.2015. Verfügbar unter <http://www.gbv.de/dms/hebidarmstadt/toc/160980607.pdf>

<sup>1</sup> Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe aus unterschiedlichen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

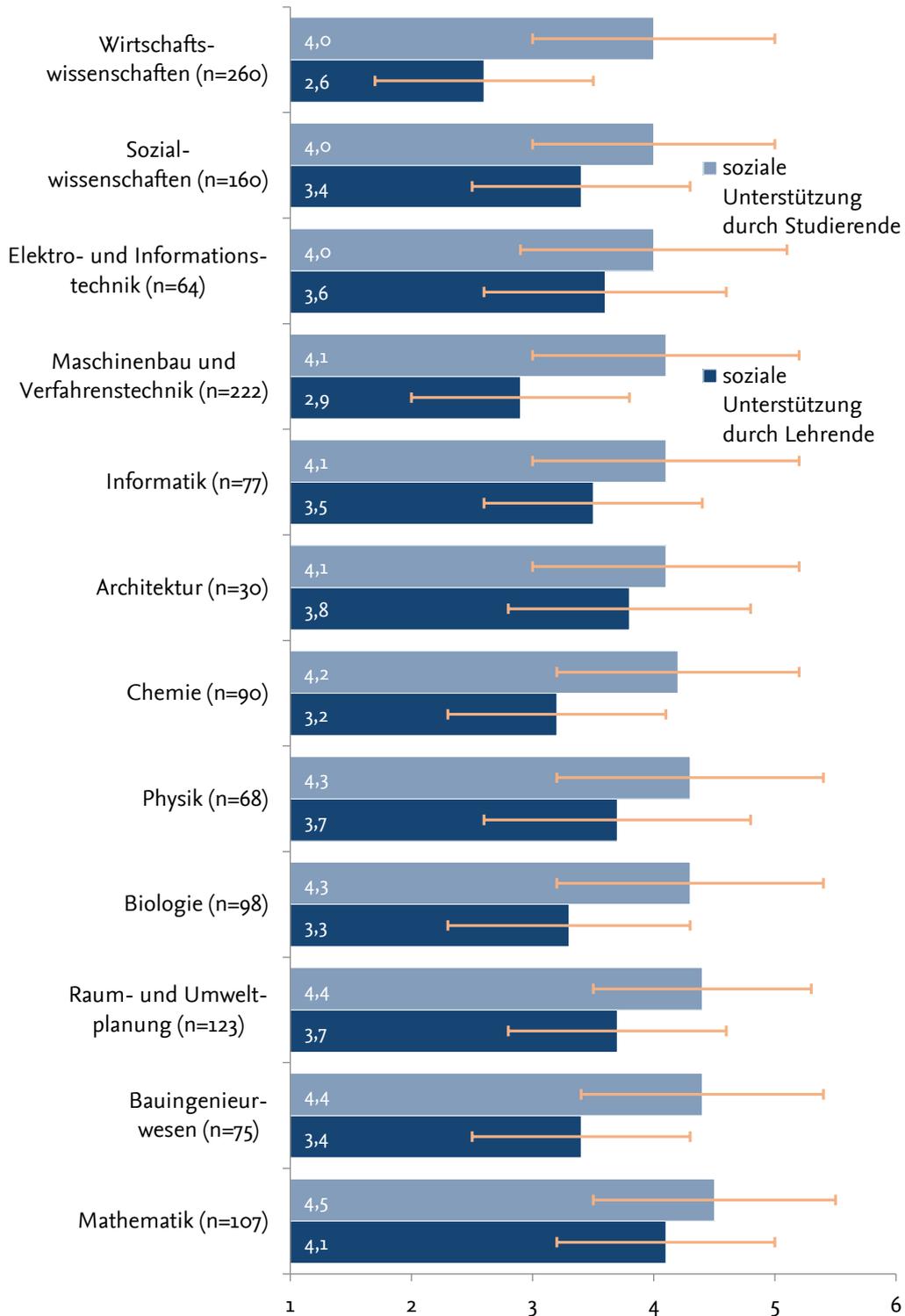
Udris, I. & Rimann, M. (1999). SAA und SALSA: Zwei Fragebögen zur subjektiven Arbeitsanalyse. In H. Dunckel (Hrsg.), *Handbuch psychologischer Arbeitsanalyseverfahren* (Mensch, Technik, Organisation, Bd. 14, S. 397–419). Zürich: Vdf-Hochschulverlag.

### Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: Mittelwerte und Standardabweichungen

Abbildung 1: Soziale Unterstützung durch Studierende und Lehrende differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte und Standardabweichungen

Abbildung 2: Soziale Unterstützung durch Studierende und Lehrende differenziert nach Fachbereich



Tabelle 1: Mittlere wahrgenommene soziale Unterstützung durch Studierende und Lehrende: Vergleich von Studierenden der TU Kaiserslautern und Studierenden einer UHR-Vergleichsstichprobe\*

	UHR TU Kaiserslautern	UHR- Vergleichsstichprobe
Soziale Unterstützung durch Studierende	n=1413	n=5018
Gesamt	4,2	3,7
Männer	4,2	3,6
Frauen	4,2	3,8
Soziale Unterstützung durch Lehrende	n=1410	n=5013
Gesamt	3,3	3,2
Männer	3,3	3,2
Frauen	3,3	3,2

\* Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe aus unterschiedlichen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

## 5.3 Studienbezogene Anforderungen

### 5.3.1 Wahrgenommene Anforderungen des Studiums

#### Einleitung

Im Laufe ihres Studiums sind Studierende vielfältigen studienspezifischen Anforderungen ausgesetzt. Diese Anforderungen sind zunächst neutrale Ereignisse, die abhängig von den zur Verfügung stehenden Ressourcen bewertet werden. Sind ausreichende Ressourcen vorhanden und wird ein Ressourcengewinn durch die erfolgreiche Bewältigung antizipiert, ist eine positive Wirkung auf die Gesundheit wahrscheinlich. Sind hingegen keine ausreichenden Ressourcen verfügbar bzw. wird ein Ressourcenverlust befürchtet, fühlen Studierende sich überfordert und erleben Stress (Hobfoll & Buchwald, 2004).

Die Wechselbeziehungen zwischen Anforderungen und Ressourcen sind ein zentraler Bestandteil der salutogenetisch<sup>1</sup> ausgerichteten Analyse eines Settings und seiner Akteure.

#### Methode

Die wahrgenommenen Anforderungen 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 bis dahin für Studierende nur globale, stressbezogene Instrumente gab. Für die Arbeitswelt gibt es ähnlich aufgebaute Skalen (COPSOQ, Nübling, Stößel, Hasselhorn, Michaelis & Hofmann, 2005; SALSA, Udris & Rimann, 1999).

Im BARI-S werden wahrgenommene Anforderungen des Studiums als Qualifikationsanforderungen und als quantitative und qualitative Überforderung (d. h., man ist auf die zu bewältigenden Anforderungen zu wenig vorbereitet) erfasst. Die Studierenden wurden u. a. um die Bewertung folgender Aussage gebeten: „Zum Verständnis einzelner Veranstaltungsinhalte fehlt mir notwendiges Vorwissen.“ Die Aussagen wurden von den Studierenden auf einer Skala 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 Mittelwerte über alle Antwortwerte der Items dieser Skala berechnet, nachdem negativ formulierte Items invertiert wurden. Höhere Werte entsprechen einem größeren Ausmaß an wahrgenommenen Anforderungen.

---

<sup>1</sup> Salutogenese beschreibt Faktoren und dynamische Wechselwirkungen, die zur Entstehung und Aufrechterhaltung von Gesundheit beitragen.



### Kernaussagen

- Die Studierenden der TU Kaiserslautern nehmen Anforderungen des Studiums manchmal bis oft ( $M=3,2$ ).
- Zwischen den Studierenden verschiedener Fachbereiche bestehen Unterschiede im Ausmaß der wahrgenommenen Anforderungen. Die Werte liegen zwischen  $M=3,6$  (Wirtschaftswissenschaften) und  $M=2,9$  (Sozialwissenschaften).
- Männer und Frauen unterscheiden sich nicht in der Wahrnehmung von Anforderungen des Studiums.
- Die Studierenden der TU Kaiserslautern nehmen im selben Umfang Anforderungen des Studiums wahr wie die Studierenden einer UHR-Vergleichsstichprobe<sup>2</sup>.

### Einordnung

Die Studierenden der TU Kaiserslautern nehmen manchmal bis oft ( $M=3,2$ ) Anforderungen des Studiums wahr. Männer und Frauen unterscheiden sich dabei nicht in ihrer Wahrnehmung. Zwischen den Studierenden verschiedener Fachbereiche gibt es Unterschiede in der Wahrnehmung der Anforderungen. Die Werte liegen zwischen  $M=3,6$  (Wirtschaftswissenschaften) und  $M=2,9$  (Sozialwissenschaften).

Die Studierenden einer UHR-Vergleichsstichprobe nehmen im gleichen Umfang Anforderungen wahr wie die Studierenden der TU Kaiserslautern ( $M_V=3,1$ ;  $M=3,2$ ).

Neue Herausforderungen durch das Studium (z. B. aktive Teilnahme an Lehrveranstaltungen, selbst organisierte Lernzeiten, Prüfungsleistungen) bei mehr Freizeit und geringerer Orientierung und Unterstützung als ihre altersgleichen arbeitenden Mitbürgerinnen und Mitbürger kennzeichnen die besondere Situation von Studierenden. Diese Herausforderungen können bei ausreichenden Ressourcen gemeistert werden, was die Gesundheit und das Wohlbefinden begünstigt. Werden diese Anforderungen nicht erfolgreich bewältigt, fühlen sich Studierende überfordert. Es entsteht ein Missbefinden mit möglicherweise langfristig negativen Folgen für die Gesundheit. Hochschulen sollten bei der Gestaltung studienbezogener Anforderungen die Lernvoraussetzungen ihrer Studierenden stärker berücksichtigen.

### Literatur

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). Göttingen: Hogrefe.

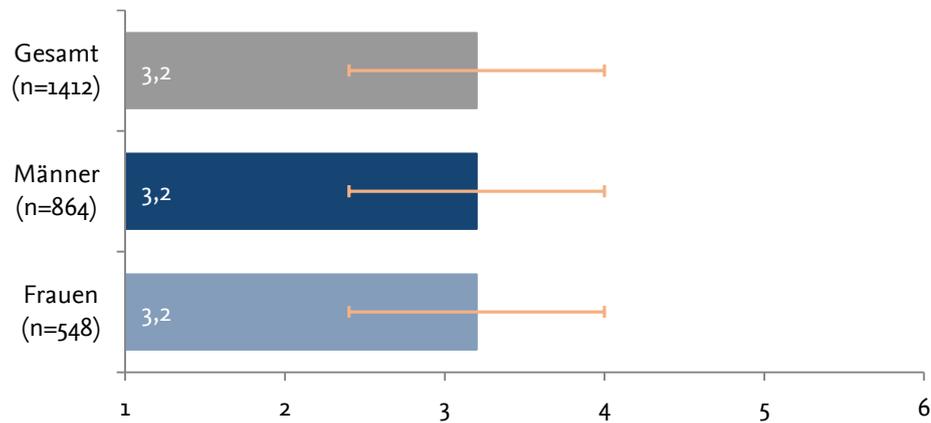
Nübling, M., Stößel, U., Hasselhorn, H. M., Michaelis, M. & Hofmann, F. (2005). Methoden zur Erfassung psychischer Belastungen. Erprobung eines Messinstrumentes (COPSOQ) (Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Forschung, Fb 1058). Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.

---

<sup>2</sup> Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus unterschiedlichen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

Udris, I. & Rimann, M. (1999). SAA und SALSA: Zwei Fragebögen zur subjektiven Arbeitsanalyse. In H. Dunckel (Hrsg.), *Handbuch psychologischer Arbeitsanalyseverfahren* (Mensch, Technik, Organisation, Bd. 14, S. 397–419). Zürich: Vdf-Hochschulverlag.

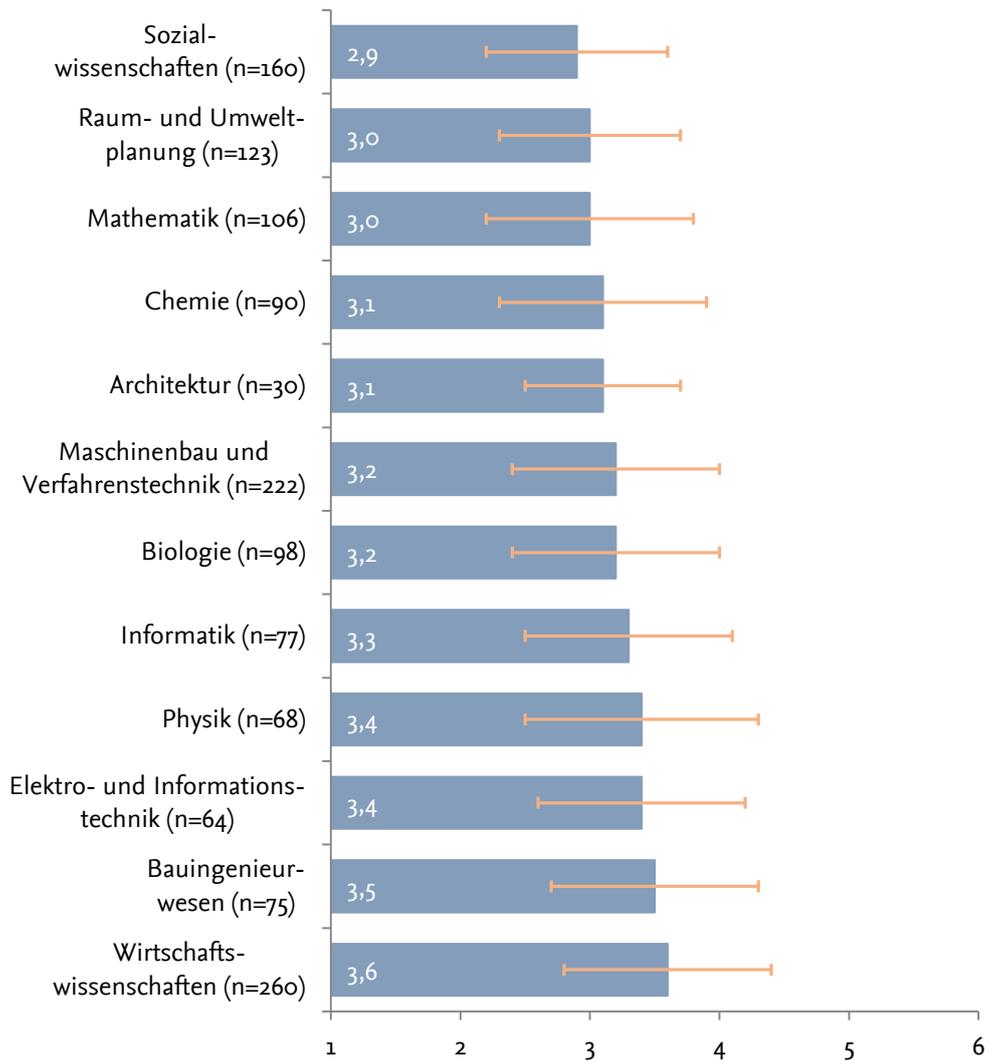
### Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: Mittelwert und Standardabweichung

Abbildung 1: Wahrgenommene Anforderungen des Studiums differenziert nach Geschlecht





Anmerkung: Mittelwert und Standardabweichung

Abbildung 2: Wahrgenommene Anforderungen des Studiums differenziert nach Fachbereich

Tabelle 1: Mittlere wahrgenommene Anforderungen des Studiums: Vergleich von Studierenden der TU Kaiserslautern und Studierenden anderer UHR-Hochschulen\*

	Studierende TU Kaiserslautern (n=1412)	UHR-Vergleichsstichprobe (n=5029)
Gesamt	3,2	3,1
Männer	3,2	3,1
Frauen	3,2	3,1

\* Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus unterschiedlichen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

### 5.3.2 Geistige Anforderungen im Studium

#### Einleitung

Ein Studium zielt auf die stetige Erweiterung von Fertigkeiten und Kompetenzen der Studierenden. Diese Fertigkeiten und Kompetenzen sollen in einem späteren Beruf auf neuartige, komplexe und manchmal auch unbestimmte Situationen angewandt werden, um auf dieser Basis angemessene und erfolgreiche Problemlösungen zu entwickeln, umzusetzen und zu evaluieren. Ein Studium unterstützt den Kompetenzaufbau am besten, wenn es Lernaufgaben anbietet, die geistig herausfordernd sind (Tekkumru-Kisa, Stein & Schunn, 2015) und die notwendige Unterstützung bei der Aufgabenbearbeitung anbietet (Wielenga-Meijer, Taris, Wigboldus & Kompier, 2012). Über- bzw. Unterforderungen lassen sich auch dadurch vermeiden, dass an das Vorwissen der Studierenden angeknüpft und bekannte Schemata im Arbeitsgedächtnis aktualisiert werden (Sweller, 2005).

#### Methode

Die Skala zur Erfassung der geistigen Anforderungen wurde von Bakker (2014) für die Arbeit entwickelt und für die UHR-Befragung auf ein Studium übertragen. Gemessen wurden die mit Studienaufgaben/einem Studium verbundene Aufmerksamkeit, Konzentration, Präzision und Sorgfalt. Die Studierenden wurden gebeten, ihre Studiensituation auf einer sechsstufigen Likertskala hinsichtlich der oben genannten Aspekte einzuschätzen. Ein Beispielitem lautete: „Erfordert dein Studium ein hohes Maß an Konzentration?“ Die Abstufung der Antworten war verbal verankert mit „nie“ (1), „selten“ (2), „manchmal“ (3), „oft“ (4), „sehr oft“ (5) und „immer“ (6).

Zur Auswertung wurde der Mittelwert über alle Antwortwerte der Items dieser Skala berechnet. Höhere Werte entsprechen einem größeren Ausmaß an geistigen Anforderungen.

#### Kernaussagen

- Studierende der TU Kaiserslautern bewerten ihr Studium mindestens oft als geistig fordernd ( $M=4,5$ ).
- Bei den wahrgenommenen geistigen Anforderungen im Studium zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Fachbereichen: In den Sozialwissenschaften werden die geringsten ( $M=3,8$ ) und in der Mathematik die höchsten ( $M=5,0$ ) Werte berichtet.
- Männer und Frauen unterscheiden sich nicht in der Wahrnehmung der geistigen Anforderungen des Studiums.

#### Einordnung

Die Studierenden der TU Kaiserslautern berichten ein hohes Maß an wahrgenommenen geistigen Anforderungen im Studium ( $M=4,5$ ), Unterschiede zwischen Männern und Frauen gibt es dabei nicht. Es zeigen sich aber deutliche Unterschiede zwischen Studierenden unterschiedlicher Studienfächer. So berichten Studierende der Sozialwissenschaften die geringsten geistigen Anforderungen ( $M=3,8$ ), während in der Physik ( $M=4,9$ ) und der Mathematik ( $M=5,0$ ) die höchsten geistigen Anforderungen



angegeben werden. Hier nicht grafisch dargestellt, aber durchaus von Interesse dürfte sein, dass Studierende unterschiedlicher Studienjahre ein gleichbleibend hohes Maß an geistigen Anforderungen berichten (M=4,5).

Da diese Skala in der Befragung in Kaiserslautern erstmals eingesetzt wurde, gibt es bislang keine Vergleichsdaten, die eine Einordnung der Ergebnisse ermöglichen.

### Literatur

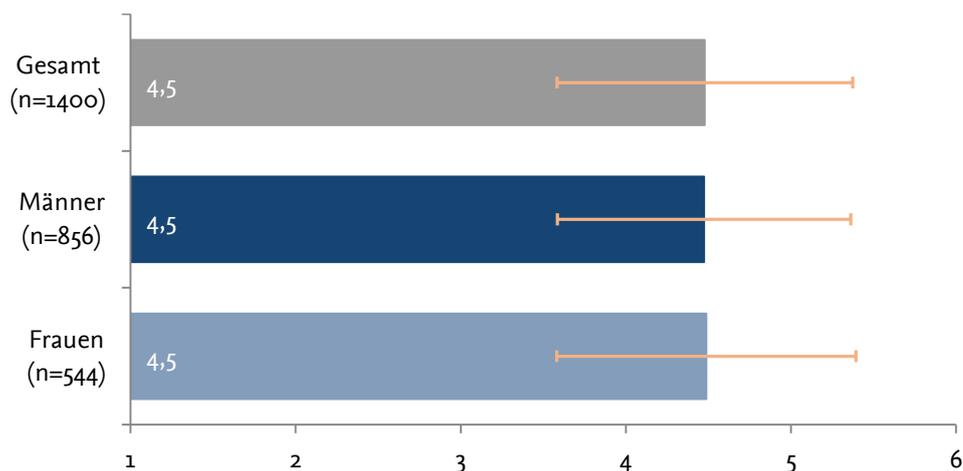
Bakker, A. B. (2014). The Job Demands-resources Questionnaire, Erasmus University.

Sweller, J. (2005). Implications of cognitive load theory for multimedia learning. In R. E. Mayer (Hrsg.), *The Cambridge Handbook of Multimedia Learning* (S. 19–30). New York, NY: Cambridge University Press.

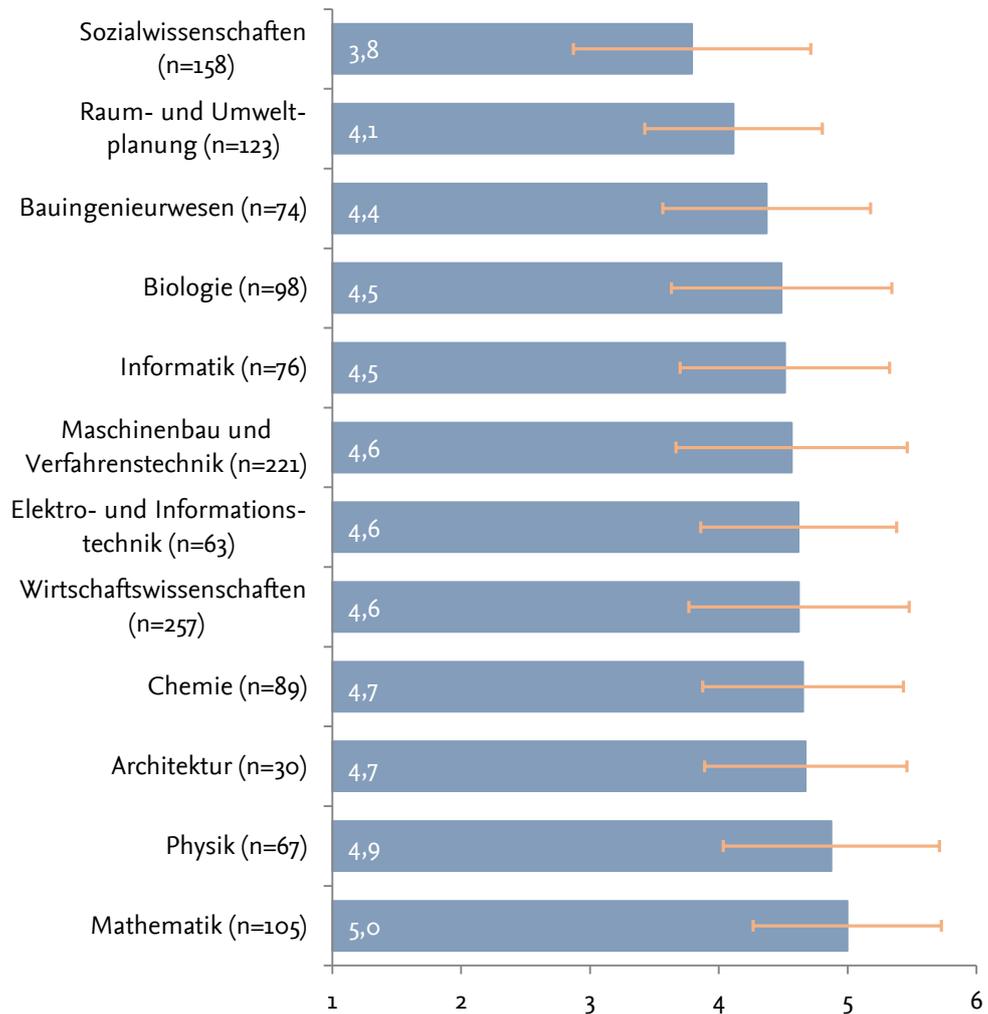
Tekumru-Kisa, M., Stein, M. K. & Schunn, C. (2015). A framework for analyzing cognitive demand and content-practices integration. Task analysis guide in science. *Journal of Research in Science Teaching*, 52 (5), 659–685. Zugriff am 06.01.2016. Verfügbar unter <http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/tea.21208/asset/tea21208.pdf?v=1&t=ij2qa4tq&s=fb8ad3a076cdd4699ec8b1bdf580edfcaa324bad>

Wielenga-Meijer, E. G., Taris, T. W., Wigboldus, D. H. & Kompier, M. A. (2012). Don't bother me. Learning as a function of task autonomy and cognitive demands. *Human Resource Development International*, 15 (1), 5–23. Zugriff am 06.01.2016. Verfügbar unter <http://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=71708026&S=L&D=buh&EbscoContent=dGJyMNxb4kSeprQ4yNfsOLCmro6eprRSr6y4S7GWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGptUqxp7RPuePfgex44Dt6flA>

### Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: Mittelwerte in blauen Balken; Standardabweichungen in orangefarbenen Linien  
 Abbildung 1: Geistige Anforderungen im Studium differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte in blauen Balken; Standardabweichungen in orangefarbenen Linien  
 Abbildung 2: Geistige Anforderungen im Studium differenziert nach Fachbereich



### 5.3.3 Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester

#### Einleitung

Der mit einem Studium verbundene Zeitaufwand lässt sich differenzieren in Zeiten, die für den Veranstaltungsbesuch investiert werden, in Zeiten, die für das Lernen außerhalb der Hochschule (alleine zu Hause, in Gruppen oder in der Bibliothek) aufgebracht werden (Middendorff, Apolinarski & Poskowsky, 2013) und in Fahrzeiten (zur Hochschule oder zu verschiedenen Veranstaltungsorten). Die für das Studium zu investierende Zeit wird ggf. ergänzt durch den Aufwand für eine studienbegleitende Erwerbstätigkeit.

#### Methode

Die Analyse des studentischen Zeitbudgets orientiert sich an der 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks (Middendorff et al., 2013), um einen Vergleich der Daten zu ermöglichen. Ergänzt wurden die Aktivitäten um Wegezeiten. Eingetragen werden konnten Stunden mit Nachkommastellen (z. B. 3,5 Stunden).

Die Studierenden wurden gefragt, wie viele Stunden sie in einer „typischen“ Semesterwoche pro Tag für folgende Aktivitäten aufwandten:

- 1.) Teilnahme an Lehrveranstaltungen (Vorlesungen, Seminare, Übungen, Praktika im Studium etc.)
- 2.) Veranstaltungsbegleitende Aktivitäten (Vor- und Nachbereitung, Literaturstudium, studienbegleitende Leistungen wie Hausarbeiten, Vorbereitung von Klausuren, Anfertigen von Bachelor- und Masterarbeiten)
- 3.) Wegezeiten (Fahrten zu den jeweiligen Veranstaltungsorten)
- 4.) Studienbegleitende Erwerbstätigkeit.

Die Angaben konnten pro Wochentag eingegeben werden. Für jeden Aktivitätsbereich wurde ein Mittelwert über die ganze Woche berechnet (Wochenstunden). Entsprechend den Auswertungen der 20. Sozialerhebung enthalten diese Mittelwerte auch Angaben derer, die für eine Aktivität keine Zeit aufbrachten, da sie z. B. nicht erwerbstätig waren.

#### Kernaussagen

- Die Studierenden der TU Kaiserslautern geben einen wöchentlichen Zeitaufwand von 44,0 Stunden über alle Aktivitäten und von 32,5 Stunden für studienbezogene Aktivitäten an. Studentinnen berichten eine etwas höhere zeitliche Belastung als Studenten.
- Zwischen den Studierenden verschiedener Fachbereiche zeigen sich zum Teil erhebliche Unterschiede im berichteten Zeitaufwand.
- Studierende der TU Kaiserslautern geben im Durchschnitt einen um etwa drei Stunden geringeren wöchentlichen Zeitaufwand an als Studierende in der 20. Sozialerhebung.

## Einordnung

Der durchschnittliche Zeitaufwand über alle Aktivitäten von Studierenden der TU Kaiserslautern liegt bei 44,0 Stunden pro Woche (39,1 Stunden ohne Wegezeiten). Studentinnen berichten eine höhere zeitliche Belastung ( $M=47,8$  Stunden) als Studenten ( $M=41,7$  Stunden). Die meiste Zeit beansprucht mit 18,1 Stunden pro Woche das Selbststudium, gefolgt von Veranstaltungsbesuchen mit 14,4 Stunden pro Woche. Pro Woche investieren Studierende durchschnittlich 6,6 Stunden in eine Erwerbsarbeit. Studierende, die einer Erwerbstätigkeit nachgehen, wenden zwei Stunden weniger für den Besuch von Lehrveranstaltungen auf ( $M=13,5$  Stunden vs.  $M=15,5$  Stunden). Hinsichtlich der Zeit für das Selbststudium unterscheiden sich erwerbstätige jedoch nicht von nicht erwerbstätigen Studierenden ( $M=18,1$  Stunden vs.  $M=18,1$  Stunden). Damit haben erwerbstätige Studierende insgesamt eine um etwa viereinhalb Stunden höhere zeitliche Belastung. Den geringsten wöchentlichen Zeitaufwand erfordern mit 4,9 Stunden pro Woche die Wege.

Beim Vergleich von Studierenden verschiedener Fachbereiche werden deutliche Unterschiede sichtbar. So schwankt der berichtete durchschnittliche wöchentliche Zeitaufwand zwischen 40,5 Stunden (Sozialwissenschaften, Informatik und Bauingenieurwesen) und 58,4 Stunden (Architektur). Auch die Verteilung auf die verschiedenen Aktivitäten ist sehr divergent. Während Studierende des Fachbereichs Architektur einen relativ geringen Zeitaufwand für den Veranstaltungsbesuch angeben, berichten sie mit 30,1 Stunden pro Woche den mit Abstand größten zeitlichen Aufwand für das Selbststudium. Studierende der mathematisch-naturwissenschaftlichen Fachbereiche hingegen geben den größten zeitlichen Aufwand für den Veranstaltungsbesuch an. Wie sich der zeitliche Aufwand auf die verschiedenen Aktivitäten verteilt, liegt oftmals in der Natur der Fächer begründet. Eine Angleichung ist demnach nicht unbedingt sinnvoll, jedoch sollte die zeitliche Gesamtbelastung im Blick behalten werden.

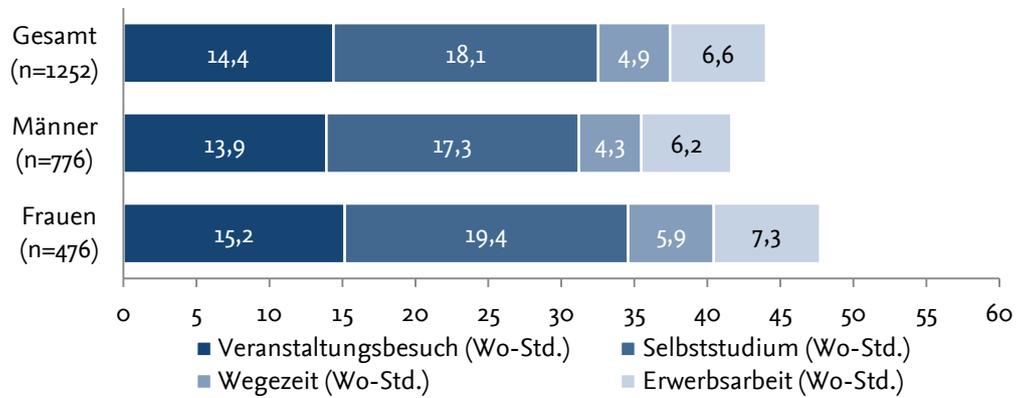
Im Vergleich zur 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks (Middendorff et al., 2013) liegen die Werte des wöchentlichen Zeitaufwands für den Veranstaltungsbesuch an der TU Kaiserslautern im Durchschnitt um etwa dreieinhalb Stunden niedriger, für das Selbststudium hingegen um eine Stunde höher und für die Erwerbstätigkeit knapp eine halbe Stunde niedriger. Insgesamt berichten die Studierenden der TU Kaiserslautern damit einen um etwa drei Stunden geringeren wöchentlichen Zeitaufwand im Semester ( $M=39,1$ ;  $M_V=42,0$ ).

## Literatur

Middendorff, E., Apolinarski, B. & Poskowsky, J. (2013). Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2012. 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks, durchgeführt durch das HIS - Institut für Hochschulforschung (Wissenschaft). Bonn: BMBF.

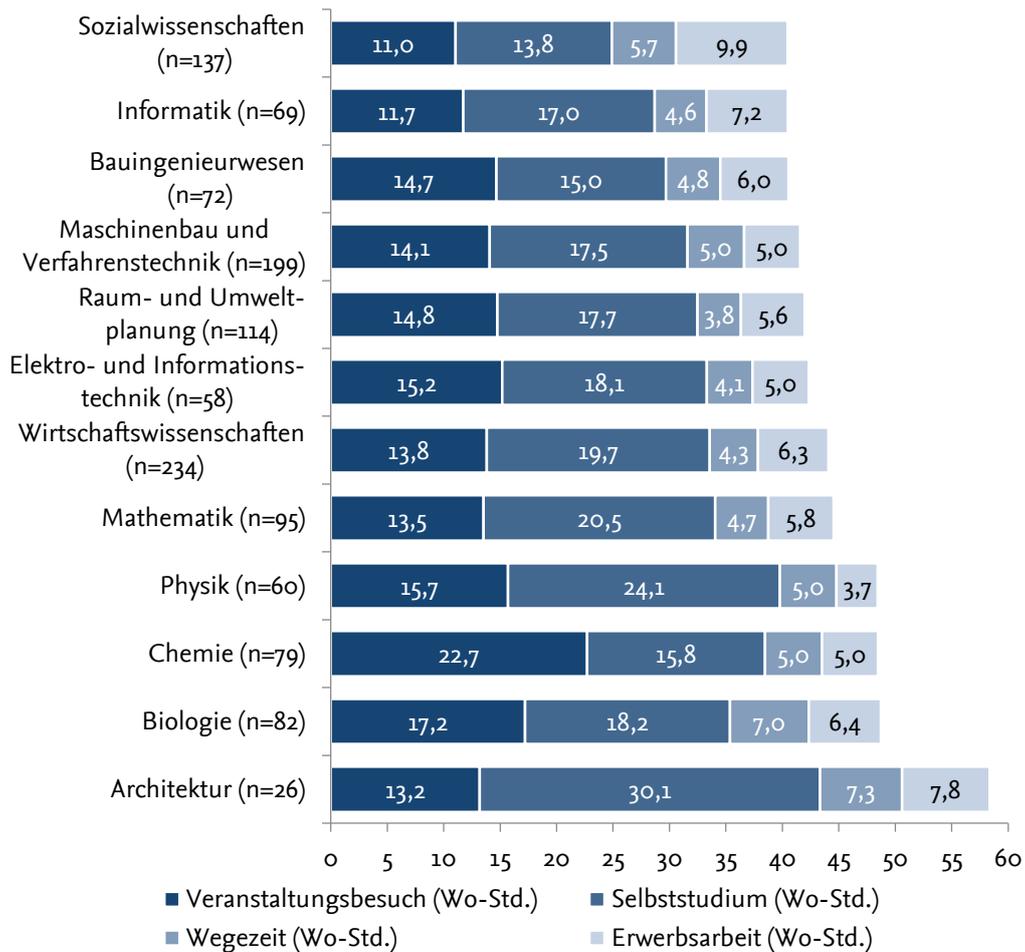


Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: Angaben in Stunden pro Woche

Abbildung 1: Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Angaben in Stunden pro Woche

Abbildung 2: Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester differenziert nach Fachbereich

Tabelle 1: Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester: Vergleich von Studierenden der TU Kaiserslautern und Studierenden der 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks

	Studierende TU Kaiserslautern (2015) n=1338	20. Sozialerhebung des DSW (2013) n=15.128
<b>Veranstaltungsbesuch (Wo-Std.)</b>		
Gesamt	14,4	18
Männer	13,9	18
Frauen	15,2	18
<b>Selbststudium (Wo-Std.)</b>		
Gesamt	18,1	17
Männer	17,3	17
Frauen	19,4	18
<b>Erwerbsarbeit (Wo-Std.)</b>		
Gesamt	6,6	7
Männer	6,2	k. A.
Frauen	7,3	k. A.
<b>Insgesamt (Wo-Std., ohne Wegezeiten)</b>		
Gesamt	39,1	44
Männer	37,4	44
Frauen	41,9	45

Anmerkung: 20. Sozialerhebung des DSW (Middendorf et al, 2013)

### 5.3.4 Wöchentlicher Zeitaufwand in der vorlesungsfreien Zeit

#### Einleitung

Da Studierende nicht nur im Semester Studienaufgaben zu bewältigen haben, sondern auch in der vorlesungsfreien Zeit (Kultusministerkonferenz, 2010; Schulmeister & Metzger, 2011), werden auch diese im Rahmen der Studienanforderungen betrachtet. Die zeitlichen Anforderungen setzen sich jedoch etwas anders zusammen als in der Vorlesungszeit. Die Zeiten für den Veranstaltungsbesuch fallen weg, das Selbststudium, die Prüfungsvorbereitung oder auch Praktika haben einen höheren Stellenwert.

#### Methode

Die Studierenden wurden gefragt, wie viele Stunden pro Woche sie in den zurückliegenden Semesterferien für folgende Aktivitäten aufgewendet hatten:

- 5.) Studientätigkeiten (Selbststudium, Anfertigung von Studienarbeiten, Gruppenarbeiten, Prüfungsvorbereitung, Exkursionen, Vorbereitungs-/ Weiterbildungskurse etc.)
- 6.) Studienbezogenes Praktikum (bezahlt und unbezahlt)
- 7.) Studienbegleitende Erwerbstätigkeit.

Angaben waren für jede der neun Wochen der zurückliegenden Semesterferien in Stunden möglich (z. B. 20,5 Stunden). Anhand dieser Angaben wurde zunächst ermittelt, in wie vielen Wochen die Studierenden für ihr Studium aktiv waren. Im zweiten Schritt wurde für jede Aktivität ein Mittelwert über die gesamte vorlesungsfreie Zeit berechnet (Wo-Std.). Diese Mittelwerte beziehen sich nur auf diejenigen, die mindestens eine Woche für das Studium aktiv waren bzw. einer Erwerbstätigkeit nachgegangen sind.

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

#### Kernaussagen

- Die Studierenden der TU Kaiserslautern sind im Durchschnitt in etwa sieben der neun vorlesungsfreien Wochen für ihr Studium aktiv. Männer und Frauen unterscheiden sich dabei nicht (♀ M=7,1; ♂ M=6,8).
- Der durchschnittliche wöchentliche Zeitaufwand in den Semesterferien beträgt 33,3 Stunden. Studentinnen berichten eine etwas höhere zeitliche Belastung als Studenten.
- Zwischen den Studierenden verschiedener Fachbereiche zeigen sich zum Teil erhebliche Unterschiede sowohl in der Anzahl an Wochen, in denen sie aktiv sind, als auch in der zeitlichen Belastung innerhalb der Wochen.
- Nur gut ein Viertel der Studierenden der TU Kaiserslautern gibt an, sich in der vorlesungsfreien Zeit mindestens gut vom Stress aus dem Semester erholen zu können (27,5%)

## Einordnung

Die Studierenden der TU Kaiserslautern sind in sieben der neun vorlesungsfreien Wochen für das Studium aktiv. In der Anzahl an Wochen, in denen Studierende für das Studium aktiv sind, zeigen sich keine geschlechtsspezifischen Unterschiede (♀ M=7,1; ♂ M=6,8), wohl aber eine erhebliche Differenz zwischen Studierenden verschiedener Fachbereiche. Besonders stechen Studierende der Fachbereiche Physik und Bauingenieurwesen hervor, die 8,3 bzw. 8,0 Wochen für ihr Studium aktiv sind.

Der durchschnittliche wöchentliche Zeitaufwand in der vorlesungsfreien Zeit der Studierenden der TU Kaiserslautern beträgt 33,3 Stunden. Die meiste Zeit beanspruchen mit 22,0 Stunden pro Woche Studientätigkeiten wie Prüfungsvorbereitung, Selbststudium, Anfertigung von Studienarbeiten etc. Für studienbezogene Praktika werden im Schnitt 5,3 Stunden pro Woche aufgewendet. Studentinnen berichten insgesamt eine geringfügig höhere zeitliche Belastung (M=34,5 Stunden) als Studenten (M=32,4 Stunden). Deutlichere Unterschiede zeigen sich zwischen Studierenden verschiedener Fachbereiche. Die durchschnittliche wöchentliche Belastung schwankt zwischen 26,8 Stunden (Sozialwissenschaften) und 46,4 Stunden (Physik).

Im Vergleich zum wöchentlichen Zeitaufwand im Semester zeigt sich zwar eine geringere Belastung, jedoch scheint es Fachbereiche zu geben, in denen Studierende nahezu die gesamte vorlesungsfreie Zeit für das Studium arbeiten müssen und demnach keinen Urlaub machen können. Dies spiegelt sich zum Teil auch in den Angaben zur Erholung in der vorlesungsfreien Zeit wider. Etwa die Hälfte der Studierenden der TU Kaiserslautern kann sich in dieser Zeit vom Stress aus dem Semester gar nicht (20,1%) oder nur wenig (29,8%) erholen. Studierende der Fachbereiche Chemie und Physik regenerieren sich am wenigsten, da sie in mehr als sieben der neun Wochen in der vorlesungsfreien Zeit für ihr Studium arbeiten. Eine dauerhafte Überforderung kann zu chronischem Stress führen (Hapke et al., 2013), welcher mit negativen Konsequenzen für die Gesundheit und den Studienerfolg verbunden sein kann. Eine Optimierung des Curriculums, um die Regeneration zumindest in der vorlesungsfreien Zeit zu ermöglichen, wäre hier präventiv wirksam.

## Literatur

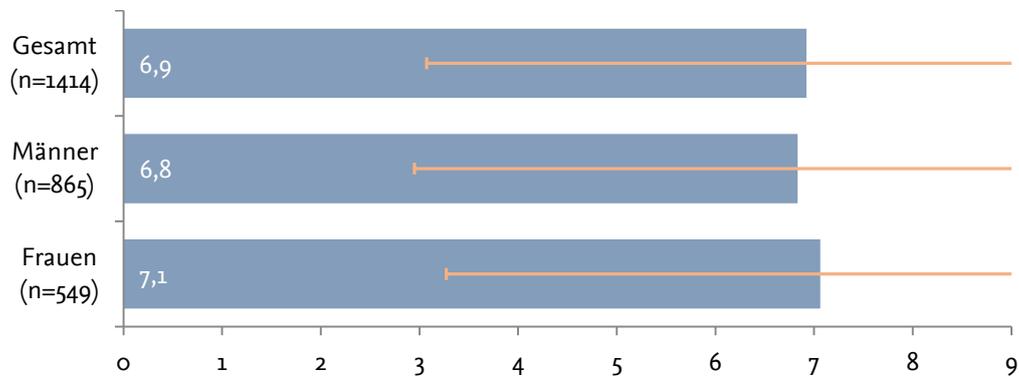
Hapke, U., Maske, U. E., Scheidt-Nave, C., Bode, L., Schlack, R. & Busch, M. A. (2013). Chronischer Stress bei Erwachsenen in Deutschland. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 56, 749–754.

Kultusministerkonferenz (Hrsg.) (2010, 04. Februar). KMK - Ländergemeinsame Strukturvorhaben gemäß § 9 Abs. 2 HRG für die Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 10.10.2003 i.d.F. vom 04.02.2010.

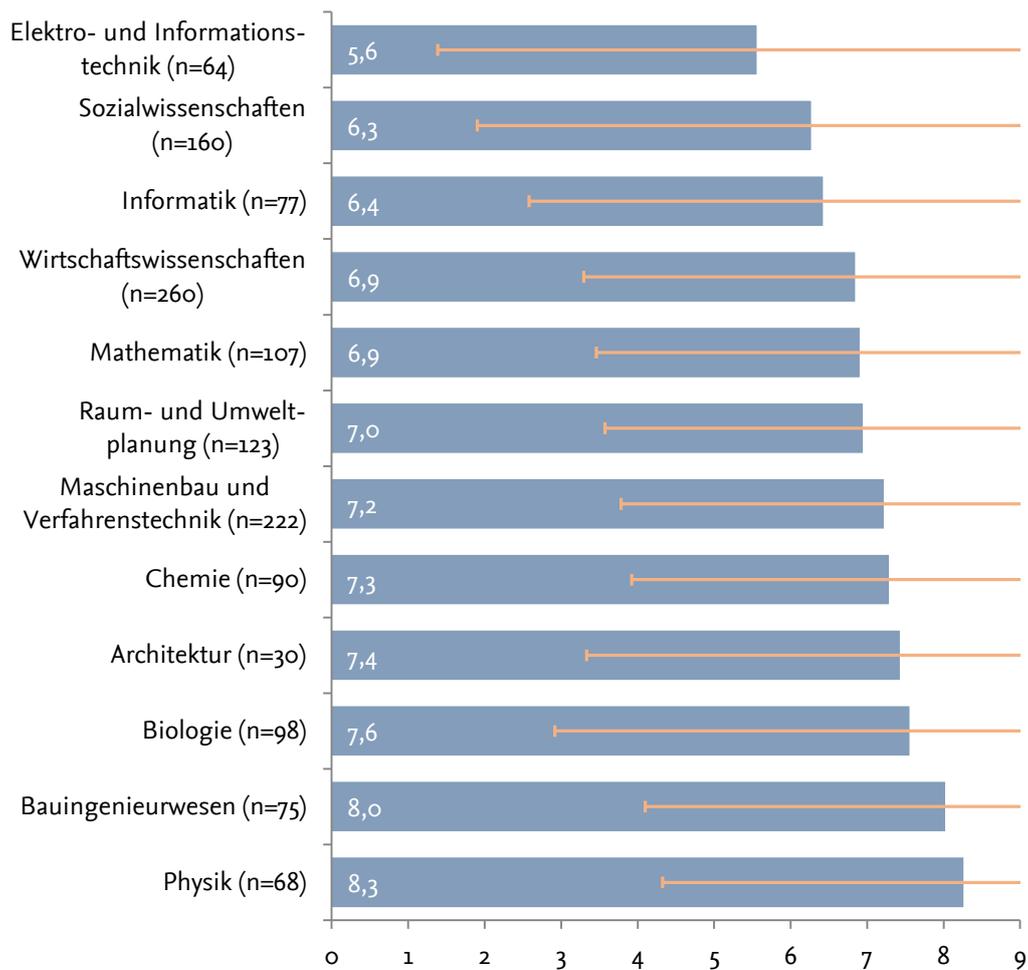
Schulmeister, R. & Metzger, C. (2011). Die Workload im Bachelor: Ein empirisches Forschungsprojekt. In R. Schulmeister & C. Metzger (Hrsg.), *Die Workload im Bachelor: Zeitbudget und Studierverhalten. Eine empirische Studie* (S. 13–128). Münster, Westf.: Waxmann.



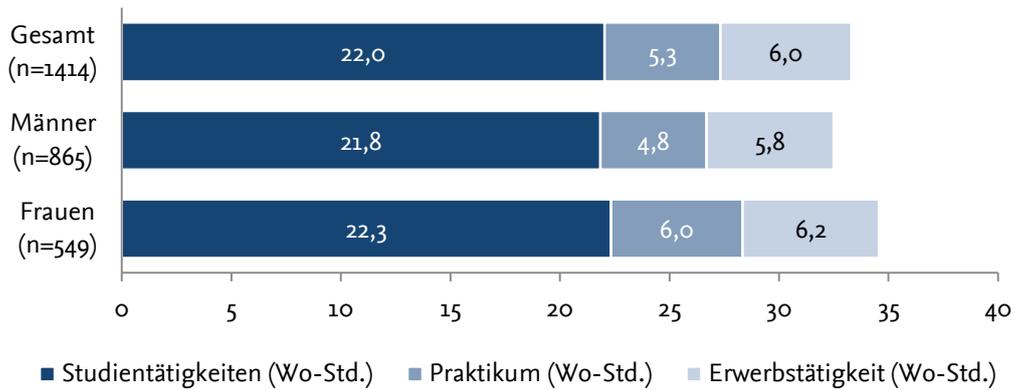
### Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: Angaben nur von denjenigen, die mindestens eine Woche für das Studium aktiv waren  
 Abbildung 1: Anzahl an Wochen für Studenttätigkeiten (inkl. Praktikum) in der vorlesungsfreien Zeit (9 Wochen) differenziert nach Geschlecht

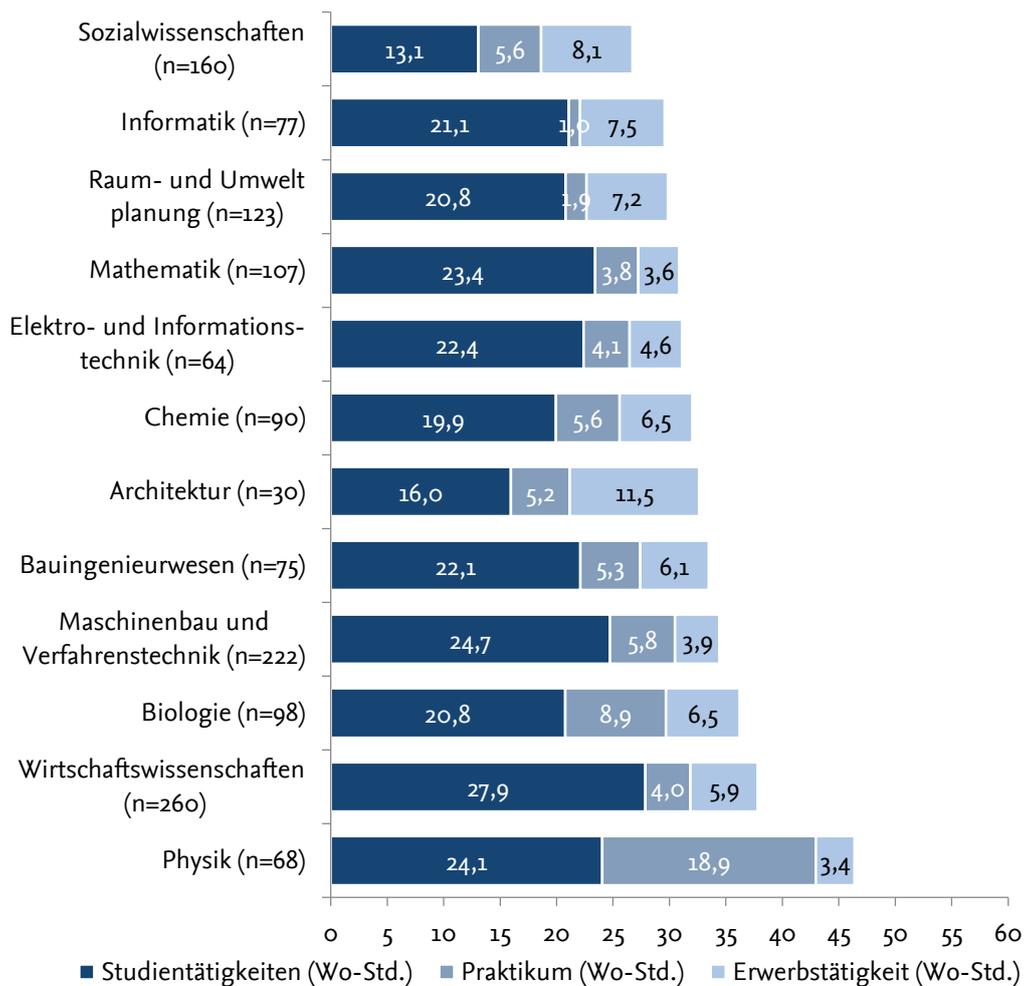


Anmerkung: Angaben nur von denjenigen, die mindestens eine Woche für das Studium aktiv waren  
 Abbildung 2: Anzahl an Wochen für Studenttätigkeiten (inkl. Praktikum) in der vorlesungsfreien Zeit (9 Wochen) differenziert nach Fachbereich



Anmerkung: Angaben in Stunden pro Woche

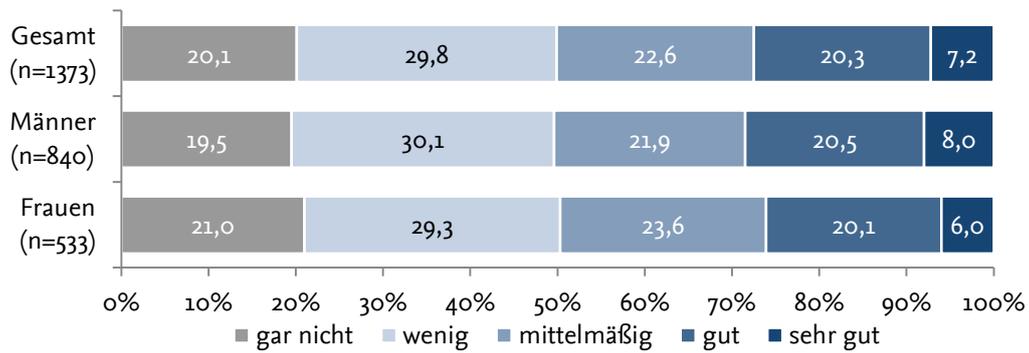
Abbildung 3: Wöchentlicher Zeitaufwand in der vorlesungsfreien Zeit differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Angaben in Stunden pro Woche

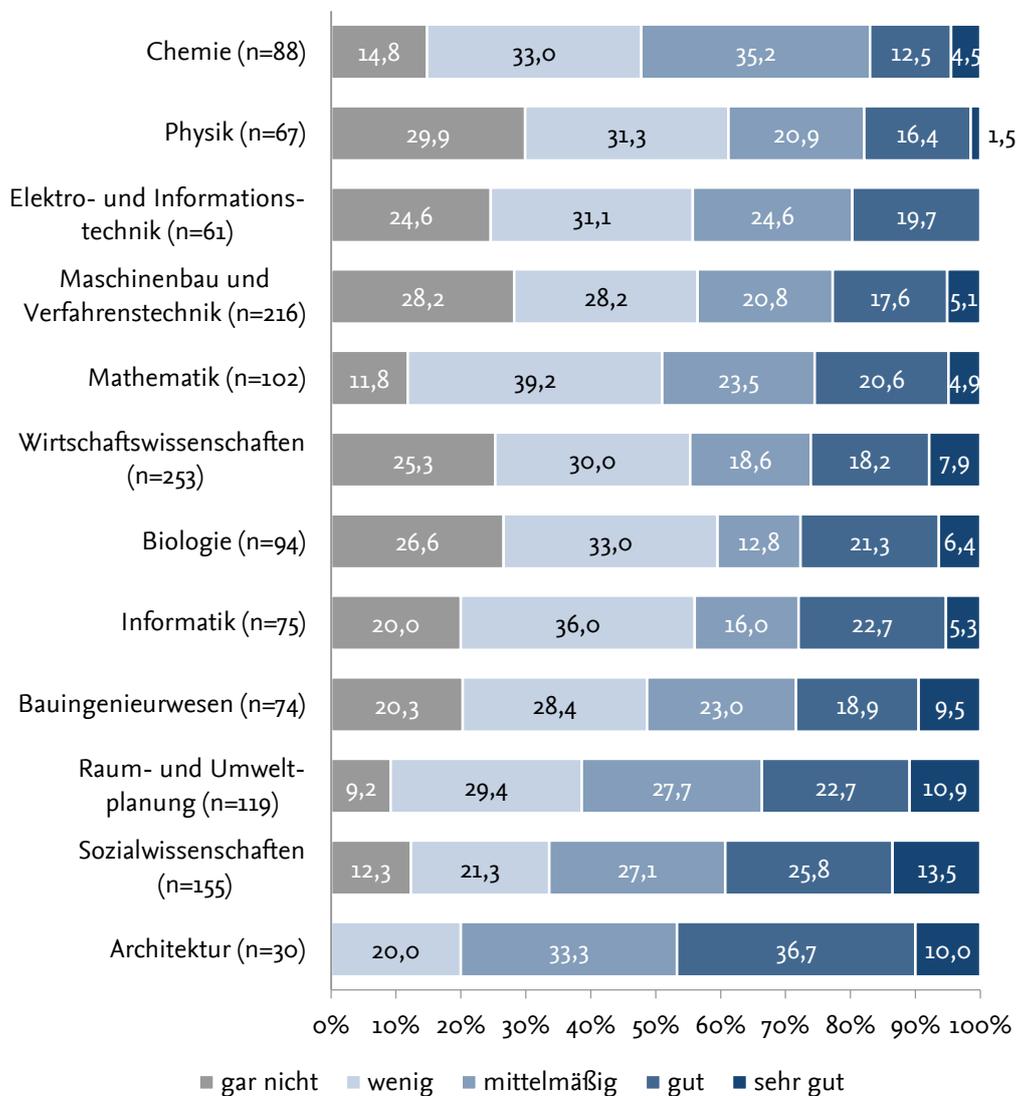
Abbildung 4: Wöchentlicher Zeitaufwand in der vorlesungsfreien Zeit differenziert nach Fachbereich





Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 5: Erholung in den Semesterferien differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 6: Erholung in den Semesterferien differenziert nach Fachbereich

Tabelle 1: Gegenüberstellung des wöchentlichen Zeitaufwands der Studierenden der TU Kaiserslautern im Semester und in der vorlesungsfreien Zeit

	wöchentlicher Zeitaufwand im Semester	wöchentlicher Zeitaufwand in der vorlesungsfreien Zeit
<b>Veranstaltungsbesuch (Wo-Std.)</b>		
Gesamt	14,4	k. A.
Männer	13,9	k. A.
Frauen	15,2	k. A.
<b>Selbststudium (Wo-Std.)</b>		
Gesamt	18,1	22,0
Männer	17,3	21,8
Frauen	19,4	22,3
<b>Praktikum (Wo-Std.)</b>		
Gesamt	k. A.	5,3
Männer	k. A.	4,8
Frauen	k. A.	6,0
<b>Erwerbsarbeit (Wo-Std.)</b>		
Gesamt	6,6	6,0
Männer	6,2	5,8
Frauen	7,3	6,2
<b>Insgesamt (Wo-Std., ohne Wegezeiten)</b>		
Gesamt	39,1	33,3
Männer	37,4	32,4
Frauen	41,9	34,5



### 5.3.5 Leistungsnachweise

#### Einleitung

Zur weiteren Einschätzung der Anforderungen an die Studierenden wurden die zu erbringenden Leistungsnachweise und Prüfungen während des Studiums und die damit einhergehende Belastung erfasst.

#### Methode

Erfragt wurde die Anzahl der zu erbringenden Leistungsnachweise und Prüfungen (z. B. Klausuren, Hausarbeiten, Referate, mündliche Prüfungen) im laufenden Semester. Zur Erhebung der studienbezogenen Belastungen wurde ferner gefragt, auf wie viele Prüfungsleistungen sich die Studierenden zum Befragungszeitpunkt vorbereiteten und wie sie die damit verbundene Belastung auf einer fünfstufigen Skala von „gar nicht“ (1) bis „sehr stark“ (5) einschätzten. Erfragt wurde außerdem, ob die Studierenden zum Zeitpunkt der Befragung an einer Qualifikationsarbeit (Bachelor-, Master-, Diplomarbeit etc.) arbeiteten oder nicht.

#### Kernaussagen

- Fünfeinhalb Leistungsnachweise ( $M=5,4$ ) waren im Durchschnitt von den Studierenden der TU Kaiserslautern im Sommersemester 2015 gefordert.
- Die Studierenden bereiteten sich zum Zeitpunkt der Befragung im Durchschnitt auf zweieinhalb Prüfungen ( $M=2,7$ ) vor.
- An einer Qualifikationsarbeit schrieben zum Zeitpunkt der Befragung 27,8% der befragten Studierenden.
- Über die Hälfte der Studierenden fühlten sich zum Zeitpunkt der Befragung mindestens stark durch die anstehenden Prüfungen belastet (56,9%).
- Studentinnen und Studenten unterscheiden sich kaum in ihrem Erleben der Belastung durch die Prüfungen.

#### Einordnung

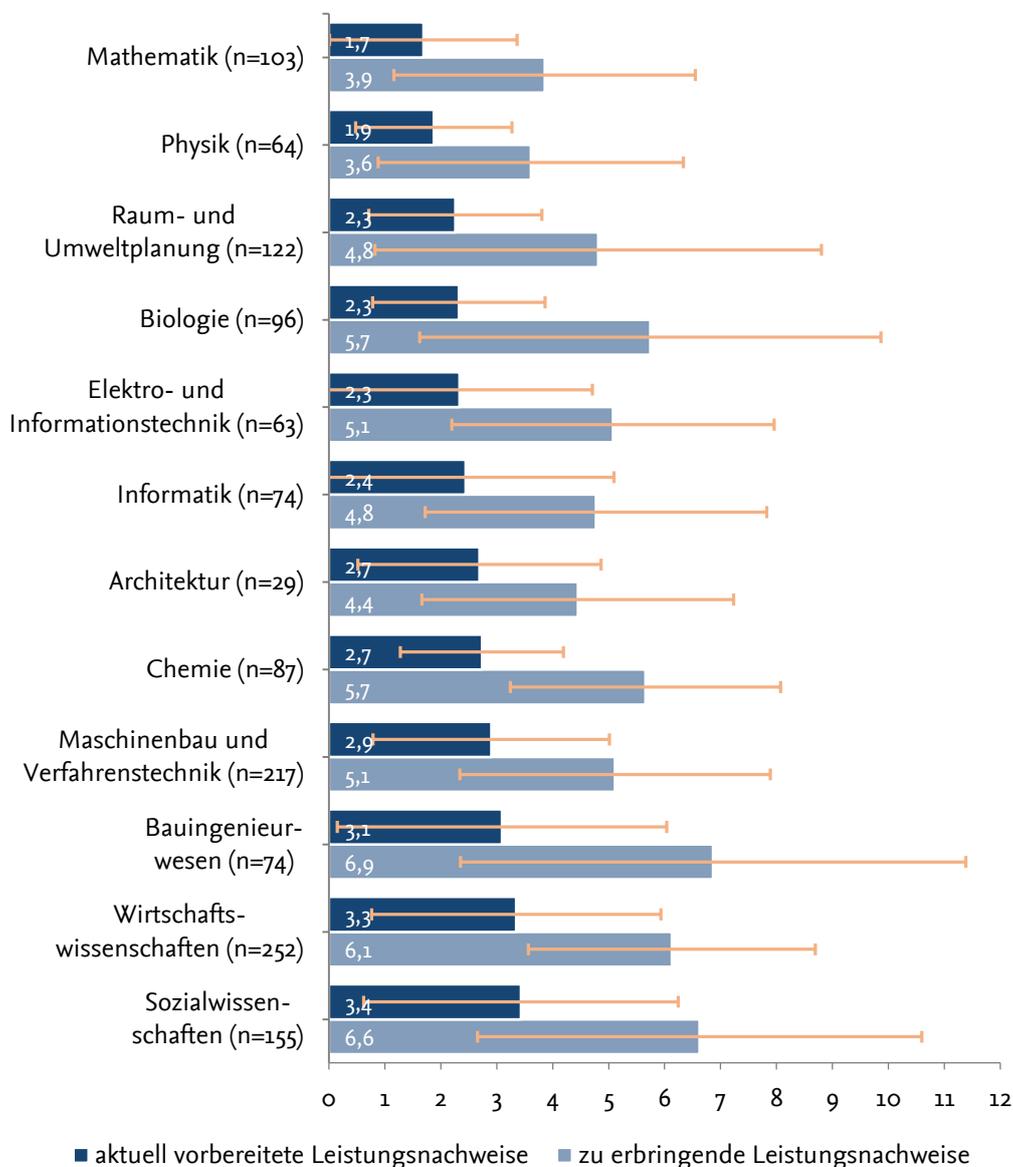
Im Sommersemester 2015 haben die Studierenden der TU Kaiserslautern durchschnittlich fünfeinhalb Leistungsnachweise oder Prüfungen zu erbringen ( $M=5,4$ ), und zum Zeitpunkt der Befragung bereiten sie sich auf zweieinhalb davon vor ( $M=2,7$ ). Von zehn und mehr Prüfungsleistungen berichten 6,2% der Studierenden. Studierende des Fachbereichs Bauingenieurwesen müssen die meisten Leistungsnachweise erbringen ( $M=6,9$ ), Physikstudierende die wenigsten ( $M=3,6$ ). Studierende der Sozialwissenschaften ( $M=3,4$ ) und der Wirtschaftswissenschaften ( $M=3,3$ ) bereiteten sich zum Zeitpunkt der Befragung auf die meisten Leistungsnachweise vor, die Studierenden der Mathematik ( $M=1,7$ ) und Physik ( $M=1,9$ ) auf die wenigsten. Über ein Viertel der Studierenden (27,8%) schrieben zum Zeitpunkt der Befragung an einer Qualifikationsarbeit (Bachelor-, Master-, Diplom-, Magisterarbeit).

Mehr als die Hälfte der Studierenden (56,9%) empfinden die Prüfungen als stark oder sehr stark belastend. Ein deutlicher geringerer Anteil (11,2%) fühlt sich durch die Prüfungen gar nicht bis wenig belastet. Im Fachbereich Mathematik ist der Anteil Studierender, die sich

mindestens stark durch die Prüfungen belastet fühlten, am geringsten (43,3%), in den Wirtschaftswissenschaften (71%) am höchsten.

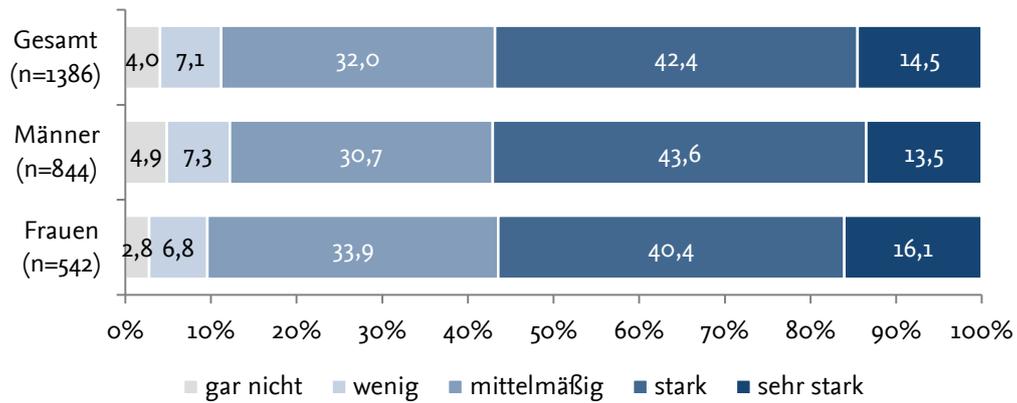
Es zeigt sich ein Zusammenhang zwischen der Anzahl an vorzubereitenden Leistungsnachweisen und der daraus resultierenden Belastung. So berichten Studierende des Fachbereichs Wirtschaftswissenschaften die meisten Leistungsnachweise, auf die sie sich vorbereiteten, und die stärkste daraus resultierende Belastung. Studierende der Mathematik hingegen, die sich zum Befragungszeitpunkt auf die wenigsten Leistungsnachweise vorbereiten, geben die geringste Belastung an.

### Grafische Ergebnisdarstellung



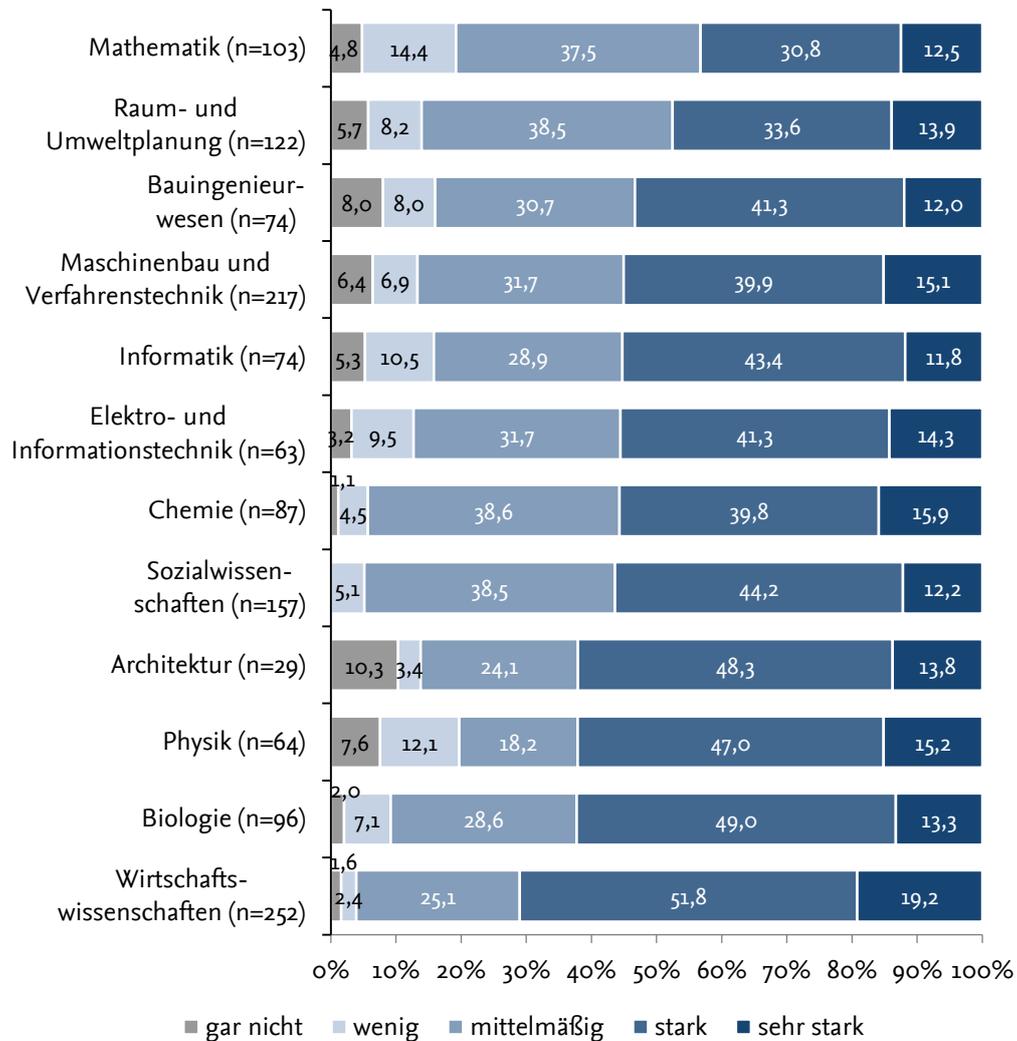
Anmerkung: Mittelwerte in blauen Balken; Standardabweichungen in orangefarbenen Linien  
 Abbildung 1: Zu erbringende und aktuell vorzubereitende Leistungsnachweise differenziert nach Fachbereich





Anmerkung: Verteilung in Prozent

Abbildung 2: Belastung durch anstehende Prüfungen differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Verteilung in Prozent

Abbildung 3: Belastung durch anstehende Prüfungen differenziert nach Fachbereich

## 6. Gesundheitsbezogenes Verhalten

### 6.1 Körperliche Aktivität

#### Einleitung

Körperliche Aktivität bezeichnet jegliche durch die Skelettmuskulatur verursachte Bewegung, die den Energieverbrauch über den Grundumsatz anhebt (Caspersen, Powell & Christenson, 1985). Sie umfasst unter anderem körperliche Aktivitäten am Arbeitsplatz, im Haushalt sowie in der Freizeit. Körperliche Aktivität leistet einen wesentlichen Beitrag zur Prävention von Krankheit (World Health Organization [WHO], 2010). Eine Vielzahl von Studien belegt die Bedeutung von körperlicher Aktivität für die Prävention von kardiovaskulären Ereignissen, Diabetes mellitus, Schlaganfall und verschiedenen Krebserkrankungen (Blair, Cheng & Holder, 2001).

Regelmäßige körperliche Aktivität geht mit einem gesteigerten Wohlbefinden, einer höheren Lebenszufriedenheit und weniger depressiven Syndromen einher (Penedo & Dahn, 2005). Um einen der Gesundheit zuträglichen Effekt zu erzielen, sollten Erwachsene zwischen 18 und 64 Jahren nach den Empfehlungen der WHO wöchentlich mindestens 150 Minuten mäßig oder mindestens 75 Minuten intensiv körperlich aktiv sein. Eine Kombination beider Bewegungsintensitäten ist möglich, wobei eine Bewegungseinheit wenigstens 10 Minuten dauern sollte. Zusätzlich wird ein Krafttraining an zwei oder mehr Tagen in der Woche empfohlen (World Health Organization [WHO], 2010).

Körperlich-sportliche Aktivität stellt eine spezifische Form der körperlichen Aktivität dar und wird im nächsten Kapitel behandelt.

#### Methode

Zur Erfassung körperlicher Aktivität wurde ein Instrument aus der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS) genutzt, welches sich an die Empfehlungen der WHO anlehnt. Die Teilnehmenden wurden gefragt, an wie vielen Tagen in der Woche sie körperlich so aktiv sind, dass sie ins Schwitzen oder außer Atem geraten, und wie lange sie jeweils so aktiv sind. Die Empfehlung zum Krafttraining wurde dabei nicht berücksichtigt. Um einen Vergleich mit den DEGS-Ergebnissen zu ermöglichen, wurden die Studierenden dann entsprechend ihrem wöchentlichen Zeitaufwand für körperliche Aktivität zwei Gruppen zugeteilt: mindestens 2,5 Stunden körperliche Aktivität pro Woche oder weniger als 2,5 Stunden körperliche Aktivität pro Woche.

Zusätzlich wurden die Studierenden danach gefragt, wie stark sie auf ausreichende körperliche Bewegung achten. Analog zur DEGS-Studie wurden auch hier die Antwortkategorien „sehr stark“ und „stark“ zu „stark“ sowie „wenig“ und „gar nicht“ zu „gering“ zusammengefasst. Die Kategorie „teils/teils“ wurde beibehalten.



## Kernaussagen

- Knapp die Hälfte (48,3%) der Studierenden achten stark auf ausreichende körperliche Bewegung.
- Die Studierenden der TU Kaiserslautern achten häufiger stark auf ausreichende Bewegung als die altersgleiche Vergleichsstichprobe.
- Von den Studierenden kommen 43,0% der WHO-Empfehlung nach, mindestens 2,5 Stunden pro Woche so aktiv zu sein, dass man ins Schwitzen oder außer Atem gerät.
- Männer sind körperlich deutlich aktiver als Frauen.
- Zwischen den Studierenden der verschiedenen Fachbereiche gibt es z. T. deutliche Unterschiede hinsichtlich der körperlichen Aktivität.
- Deutlich mehr Studierende der TU Kaiserslautern kommen den WHO-Empfehlungen für körperliche Aktivität nach als die altersgleiche Bevölkerung.

## Einordnung

Von den 1411 befragten Studierenden achtet knapp die Hälfte (48,3%) stark auf ausreichende körperliche Bewegung und damit deutlich mehr als die bevölkerungsrepräsentative altersähnliche Teilstichprobe aus DEGS (34,1%) (Krug, Jordan, Mensink, Müters, Finger & Lampert, 2013). Bei einer nach Fachbereichen differenzierten Betrachtung zeigen sich deutliche Unterschiede: Bei den Studierenden der Fachbereiche Informatik und Physik achten zwar ähnlich viele wie in der altersgleichen Vergleichsstichprobe stark auf ausreichende Bewegung (Informatik 35,1%, Physik 35,3%; DEGS 34,1%), aber mehr Studierende achten nur gering auf ausreichende Bewegung (Informatik 33,8%, Physik 32,4%; DEGS 24,8%). Verglichen mit den Studierenden anderer Fachbereiche ist der Unterschied noch deutlich größer. Dieser Unterschied sollte in weitergehenden Analysen untersucht werden, wobei die Geschlechterverteilung in den verschiedenen Fachbereichen berücksichtigt werden sollte. Unten stehende Tabelle zeigt sowohl bei den Studierenden der TU Kaiserslautern als auch in der altersgleichen DEGS-Vergleichsgruppe einen deutlichen Geschlechterunterschied zugunsten der Männer.

Der WHO-Empfehlung, mindestens 2,5 Stunden pro Woche so aktiv zu sein, dass man ins Schwitzen oder außer Atem gerät, kommen 43,0% der Studierenden der TU Kaiserslautern nach – deutlich mehr als in der altersähnlichen Vergleichsstichprobe (30,2%) (Krug et al., 2013). Auch hier zeigt sich ein deutlicher Geschlechterunterschied: Deutlich mehr Studenten als Studentinnen kommen den WHO-Empfehlungen nach. Neben dem Unterschied zwischen den Geschlechtern zeigen sich auch deutliche Unterschiede zwischen den verschiedenen Fachbereichen. Von den Architekturstudierenden befolgen nur 23,3% die WHO-Empfehlungen (und damit weniger als in der altersgleichen DEGS-Teilstichprobe), während es unter den Studierenden der Elektro- und Informationstechnik 54,7% sind. Diesen Unterschieden gilt es unter Berücksichtigung eines möglichen Geschlechterbias in weiteren Analysen nachzugehen.

## Literatur

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.

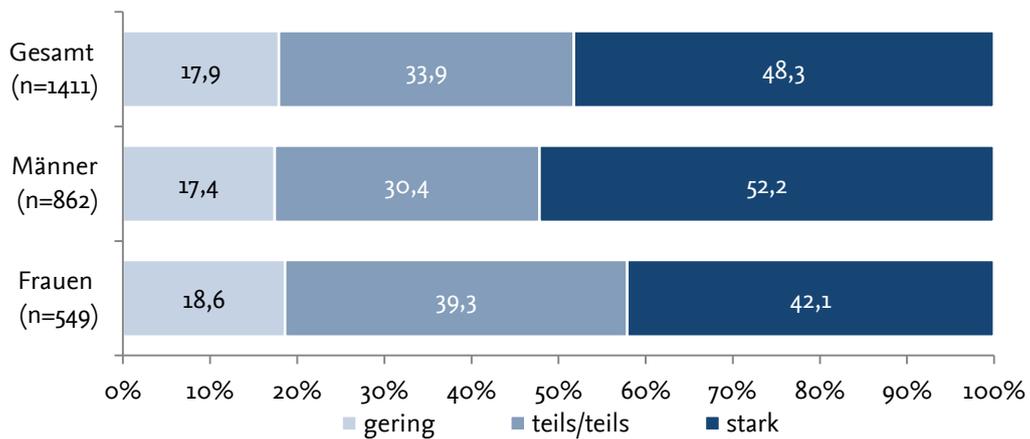
Caspersen, C. J., Powell, K. E. & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 100 (2), 126–131.

Krug, S., Jordan, S., Mensink, G., Müters, S., Finger, J. & Lampert, T. (2013). Körperliche Aktivität. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 56 (5–6), 765–771.

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.

World Health Organization [WHO] (2010). *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. Geneva: World Health Organization.

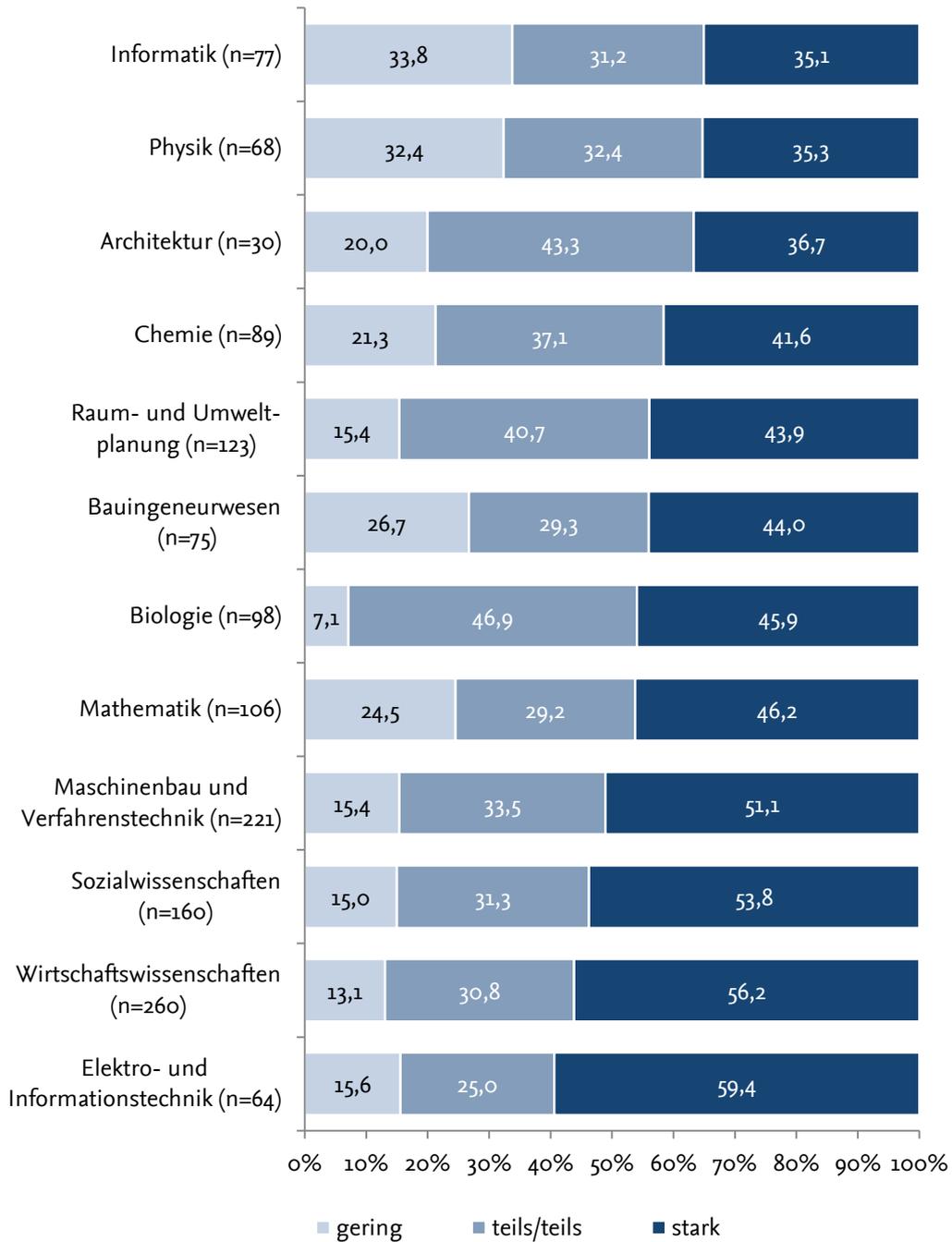
### Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: Verteilung in Prozent

Abbildung 1: Wie stark achtest du auf ausreichende körperliche Bewegung?  
Darstellung differenziert nach Geschlecht

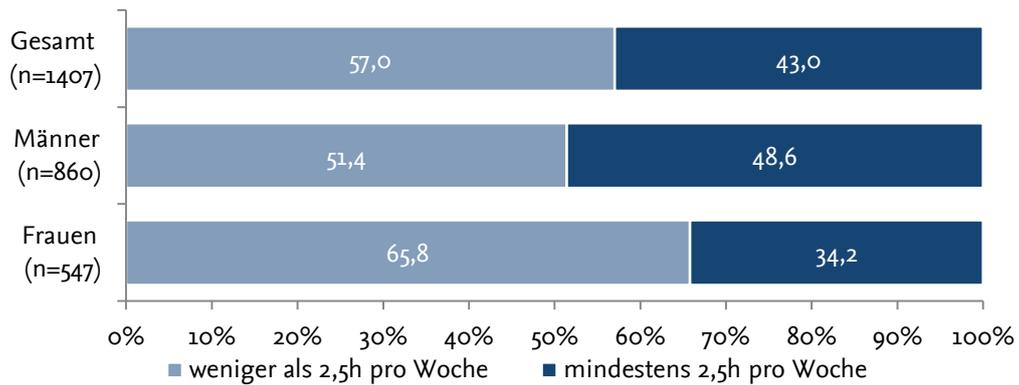




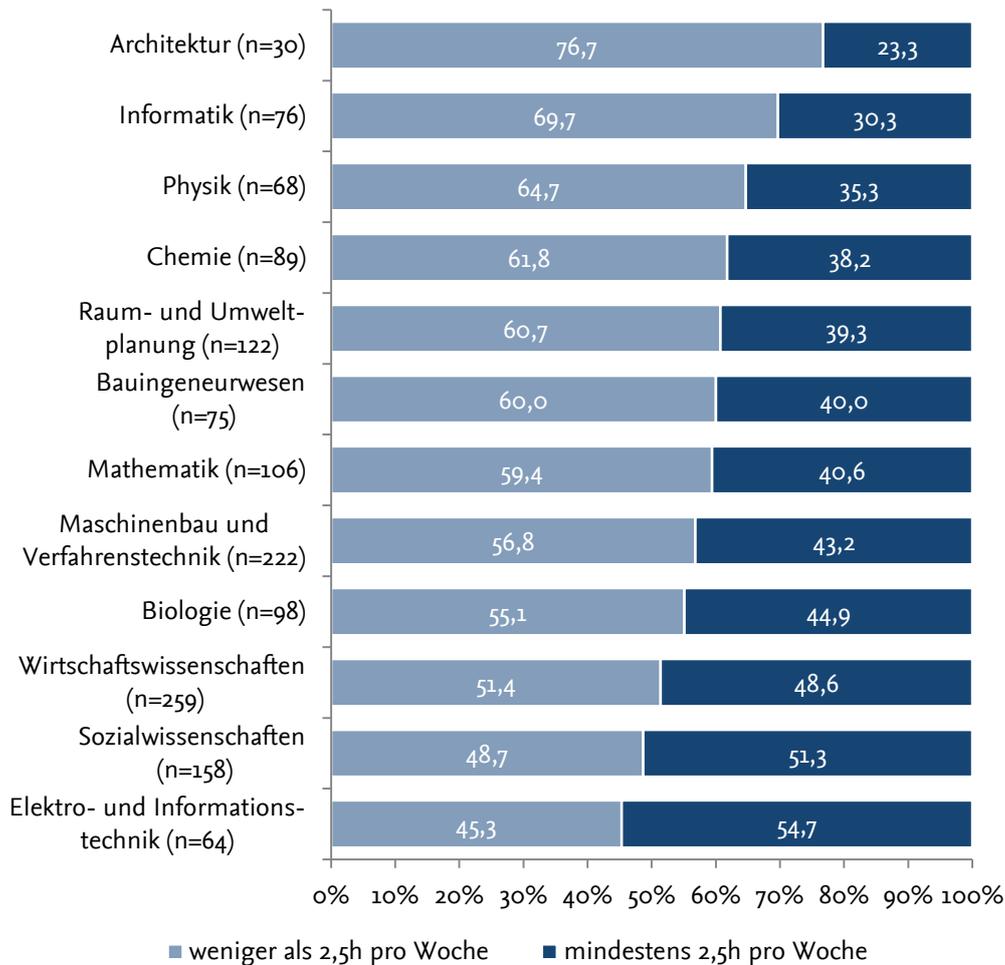
Anmerkung: Verteilung in Prozent

Abbildung 2: Wie stark achtest du auf ausreichende körperliche Bewegung?

Darstellung differenziert nach Fachbereich



Anmerkung: Verteilung in Prozent; Antworten dichotomisiert: <2,5h/W, >=2,5h/W  
Abbildung 3: Wöchentlicher Zeitaufwand für körperliche Aktivität differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Verteilung in Prozent; Antworten dichotomisiert: <2,5h/W, >=2,5h/W  
Abbildung 4: Wöchentlicher Zeitaufwand für körperliche Aktivität differenziert nach Fachbereich



Tabelle 1: Gegenüberstellung der Antworten auf „Wie stark achtest du auf ausreichend körperliche Bewegung?“ und zur Befolgung der WHO-Empfehlung zu körperlicher Aktivität in den Befragungen UHR TU Kaiserslautern und DEGS (2013)

		UHR TU Kaiserslautern 2015 (n=1407)	DEGS <sub>1</sub> 2013 18- bis 29-Jährige (n=7704)
<b>Gesamt</b>			
Wie stark achtest du auf ausreichende körperliche Bewegung?	Gering	17,9%	24,8%
	Teils/teils	33,9%	41,2%
	Stark	48,3%	34,1%
Körperliche Aktivität	<2,5 h/Woche	57,0%	69,8%
	>=2,5 h/Woche	43,0%	30,2%
<b>Frauen</b>			
Wie stark achtest du auf ausreichende körperliche Bewegung?	Gering	18,6%	29,7%
	Teils/teils	39,3%	42,6%
	Stark	42,1%	27,7%
Körperliche Aktivität	<2,5 h/Woche	65,8%	81,6%
	>=2,5 h/Woche	34,2%	18,4%
<b>Männer</b>			
Wie stark achtest du auf ausreichende körperliche Bewegung?	Gering	17,4%	20,1%
	Teils/teils	30,4%	39,9%
	Stark	52,2%	40,1%
Körperliche Aktivität	<2,5 h/Woche	51,4%	58,7%
	>=2,5 h/Woche	48,6%	41,3%

Anmerkung: DEGS 1 (Krug et al., 2013)

## 6.2 Sportliche Aktivität

### Einleitung

Sportliche Aktivität<sup>1</sup> stellt, wie oben bereits erwähnt, eine spezielle Form der körperlichen Aktivität dar. Über die Erfüllung der Kriterien für körperliche Aktivitäten hinaus sind sportliche Aktivitäten meist geplant, strukturiert, werden wiederholt und sind mit dem Ziel verbunden, die körperliche Leistungsfähigkeit zu steigern oder zu erhalten (Caspersen et al., 1985).

### Methode

„Wie oft treibst du Sport?“ lautete die einleitende Frage, die von den Teilnehmenden mit einer der folgenden Auswahlmöglichkeiten beantworten werden konnte: „Keine sportliche Betätigung“, „Weniger als 1 Stunde in der Woche“, „Regelmäßig, 1–2 Stunden in der Woche“, „Regelmäßig, 2–4 Stunden in der Woche“ oder „Regelmäßig, mehr als 4 Stunden in der Woche“. Die Antwortkategorien wurden analog zu DEGS zusammengefasst zu: „kein Sport“, „bis zu 2 Stunden pro Woche Sport“ und „regelmäßig mindestens 2 Stunden pro Woche Sport“.

Zusätzlich wurden die Studierenden nach Veränderungsintentionen und den Orten ihrer sportlichen Aktivitäten gefragt.

### Kernaussagen

- Regelmäßig mindestens zwei Stunden pro Woche sportlich aktiv sind über die Hälfte der Studierenden (54,3%).
- Männer treiben häufiger mindestens zwei Stunden pro Woche Sport, während Frauen häufiger bis zu zwei Stunden in der Woche sportlich aktiv sind.
- Zwischen den Studierenden der verschiedenen Fachbereiche gibt es z. T. deutliche Unterschiede in der Häufigkeit sportlicher Aktivität.
- Studierende der TU Kaiserslautern sind sportlich deutlich aktiver als eine altersgleiche Bevölkerungsstichprobe.
- Drei Viertel der inaktiven Studierenden überlegen, sportlich aktiv zu werden, oder haben es sich schon fest vorgenommen.
- Am häufigsten sportlich aktiv sind die Befragten in der Natur, zu Hause und im Hochschulsport.

### Einordnung

Studierende der TU Kaiserslautern sind sportlich deutlich aktiver als eine altersgleiche Bevölkerungsstichprobe. So ist der Anteil der regelmäßig mindestens zwei Stunden in der Woche sportlich Aktiven unter den Studierenden deutlich größer als in der DEGS-Vergleichsgruppe (54,3% vs. 36,9%) (Krug, Jordan, Mensink, Müters, Finger & Lampert 2013). In der Gruppe der bis zu zwei Stunden pro Woche sportlich Aktiven sind die Anteile ähnlich (38,0% vs. 41,4%), sportlich inaktiv hingegen sind erheblich weniger Studierende der TU Kaiserslautern (7,6% vs. 21,5%). Bei einer geschlechtsspezifischen Auswertung

<sup>1</sup> Gemeint ist im Folgenden nur körperlich-sportliche Aktivität.



zeigen sich ebenso wie bei der körperlichen Aktivität Unterschiede. Unter den Frauen bilden die bis zu zwei Stunden pro Woche sportlich Aktiven die größte Gruppe, bei den Männern hingegen bilden die regelmäßig mindestens 2 Stunden pro Woche sportlich Aktiven die größte Gruppe. Die Auswertung nach Fachbereichen zeigt zwar deutliche Unterschiede, jedoch ist die inaktivste Gruppe der Studierenden nicht weniger aktiv als die altersgleiche Bevölkerung (Krug et al., 2013).

Die Studierenden der TU Kaiserslautern üben ihre sportlichen Aktivitäten an unterschiedlichen Orten aus. Als häufigster Ort wurde die Natur angegeben, gefolgt von „zu Hause“ und dem Unisport.

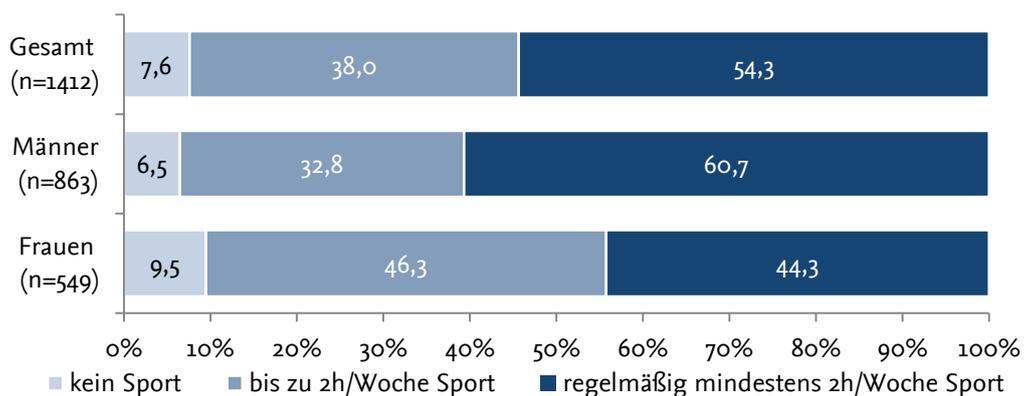
Von den inaktiven Studierenden überlegen 57,9%, sportlich aktiv zu werden, und 18,7% haben es sich fest vorgenommen. Knapp die Hälfte (46,5%) der bis zu zwei Stunden pro Woche sportlich Aktiven hat sich vorgenommen, noch aktiver zu werden. Obwohl Studierende der TU Kaiserslautern verglichen mit der Allgemeinbevölkerung deutlich aktiver sind und die Sportangebote der Universität (Unisport und Unifit) zusammengenommen bereits den zweiten Platz hinsichtlich der Orte für sportliche Aktivitäten belegen, könnte eine aktivierende Ansprache den Anteil der sportlich aktiven Studierenden, die die Empfehlungen der WHO erfüllen, weiter steigern.

### Literatur

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.

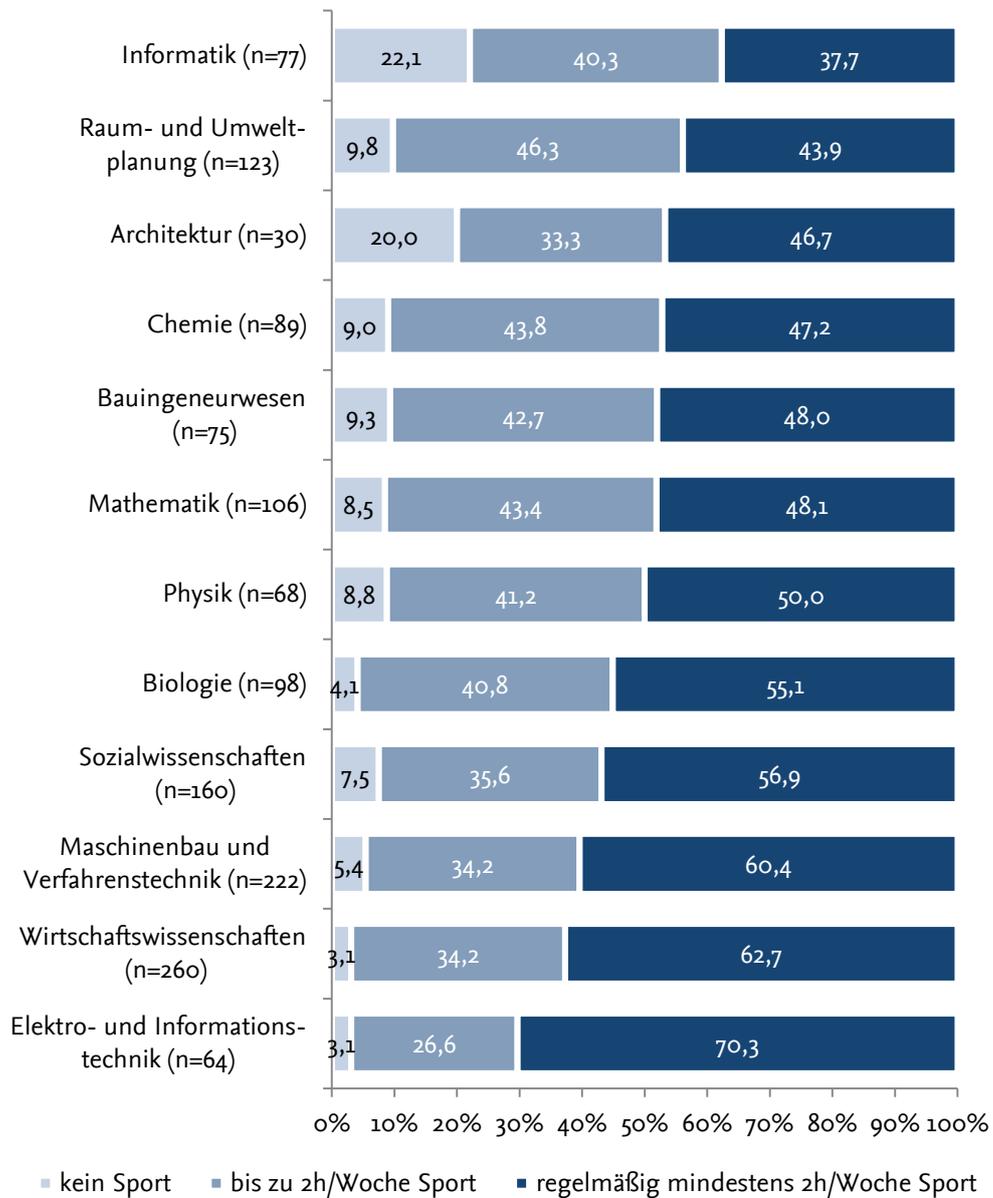
Krug, S., Jordan, S., Mensink, G., Müters, S., Finger, J. & Lampert, T. (2013). Körperliche Aktivität. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 56 (5/6), 765–771.

### Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: Verteilung in Prozent

Abbildung 1: Wöchentlicher Zeitaufwand für sportliche Aktivität differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Verteilung in Prozent

Abbildung 2: Wöchentlicher Zeitaufwand für sportliche Aktivität differenziert nach Fachbereich



Tabelle 1: Gegenüberstellung der sportlichen Aktivität in den Befragungen UHR TU Kaiserslautern und DEGS (2013)

	UHR TU Kaiserslautern 2015 (n=1412)	DEGS1 2013 18- bis 29-jährige (n=7704)
<b>Gesamt</b>		
Keine sportliche Betätigung	7,7%	21,5%
Bis zu 2 h/Woche	38,5%	41,4%
Regelmäßig mindestens	53,8%	36,9%
<b>Frauen</b>		
Keine sportliche Betätigung	9,4%	25,7%
Bis zu 2 h/Woche	47,3%	46,9%
Regelmäßig mindestens	43,4%	27,5%
<b>Männer</b>		
Keine sportliche Betätigung	6,6%	17,6%
Bis zu 2 h/Woche	32,8%	36,4%
Regelmäßig mindestens	60,6%	46,0%

Anmerkung: DEGS 1 (Krug et al., 2013)

Tabelle 2: Orte der sportlichen Aktivitäten (Mehrfachnennungen möglich)

	Antworten (n=2958)	Prozent der Fälle
in der Natur	850	65,4%
zu Hause	584	45,0%
Unisport	443	34,1%
Verein	379	29,2%
Sonstiges	264	20,3%
Unifit	242	18,6%
anderes Fitnessstudio	196	15,1%

## 6.3 Ernährung

### Einleitung

Essen und Trinken sind lebensnotwendig und unbestritten der Gesundheit zuträglich. Fehlernährung kann sich aber auch als riskant für die eigene Gesundheit erweisen. Eine ausgewogene und angepasste 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. Folgen einer ungesunden oder einseitigen Ernährung sind ein erhöhtes Morbiditätsrisiko sowie eine eingeschränkte Lebensqualität (Bundesministerium für Gesundheit, 2015).

Mit dem Studium wandeln sich die Lebensumstände vieler Studierender. Finanzielle Eigenständigkeit und unregelmäßige Tagesabläufe erfordern es, Mahlzeiten einzuplanen, sie auch außer Haus zu sich zu nehmen (z. B. Mensa, Imbiss o. Ä.) oder dafür einzukaufen und Mahlzeiten zuzubereiten. Studierende sind, wenn sie ihr Studium direkt an den Hochschulabschluss anschließen und das Elternhaus verlassen, erstmals selbst hierfür zuständig. Ernährungsgewohnheiten bilden sich in dieser Lebensphase erst aus. Obwohl eine ausreichende Versorgung mit Nährstoffen erforderlich ist, um die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit zu fördern (Robert Koch-Institut, 2015), wird diesem Umstand in der Regel nicht ausreichend Rechnung getragen.

### Methode

Im Rahmen dieser Befragung wurde sowohl die Bewertung der eigenen Ernährung als auch die Einstellung der Studierenden zum Essen erfasst. Auf einer Skala von „ungesund“ (1) bis „gesund“ (6) ohne verbale Zwischenanker konnten die Studierenden die Frage nach der Bewertung ihrer Ernährung beantworten. Die Einstellung zum Essen umfasst Aspekte wie die Qualität der Nahrungsmittel, den Preis oder die Zeit, die sich Studierende für die Mahlzeiten nehmen. Die Zustimmung zu Aussagen wie „Ich esse bevorzugt gesunde, nicht vorgefertigte Lebensmittel.“ konnte auf einer Skala von „trifft gar nicht zu“ (1) bis „trifft völlig zu“ (4) markiert werden.



## Kernaussagen

- Die Studierenden der TU Kaiserslautern schätzen ihre eigene Ernährung tendenziell als eher gesund ein, wobei Studentinnen ihre Ernährung als etwas gesünder bewerten als Studenten.
- Zwischen Studierenden verschiedener Fachbereiche zeigen sich kaum Unterschiede. Studierende der Fachbereiche Biologie, Architektur und Wirtschaftswissenschaften schätzen ihre Ernährung als am gesündesten ein.
- Den meisten Studierenden der TU Kaiserslautern ist ihre Ernährung überwiegend wichtig: Sie bevorzugen nicht vorgefertigte sowie qualitativ hochwertige Lebensmittel. Auch gibt der überwiegende Teil der Studierenden an, sich beim Essen Zeit zu lassen. Nur wenige Studierende sehen Essen pragmatisch (schnell und günstig).

## Einordnung

Die Studierenden der TU Kaiserslautern schätzen ihre Ernährung überwiegend als eher gesund ein. Nur sehr wenige Studierende bewerten ihre Ernährung als ungesund (0,6%). Studentinnen schätzen ihre Ernährung als etwas gesünder ein als Studenten: Die Hälfte der Studentinnen bewertet ihre Ernährung als mindestens überwiegend gesund (50,1%), bei den Studenten sind es etwas weniger (40,8%). Die Auswertung der Einschätzung der eigenen Ernährung nach Fachbereichen zeigt nur geringe Unterschiede.

Etwa drei Viertel der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern legen Wert auf gesunde, nicht vorgefertigte Lebensmittel (76,0%), wobei sich deutliche Unterschiede zwischen Studentinnen und Studenten zeigen (♀=85,2%, ♂=70,2%). Etwa zwei Drittel der Studierenden stimmen auch der Aussage, auf höchste Qualität der Lebensmittel zu achten, mindestens eher zu (63,7%).

Ein weiterer wichtiger Faktor bezüglich der Einstellung zum Essen ist die Zeit für die Mahlzeiten. Bewusstes Essen fördert das Sättigungsempfinden (Bundesministerium für Gesundheit, 2015) und beugt der Entstehung von Stress beim Essen vor. Knapp zwei Drittel der Studierenden stimmen der Aussage, sich beim Essen Zeit zu lassen, mindestens eher zu (63,9%) – Frauen häufiger als Männer (♀=72,4%, ♂=58,4%).

Nur etwa ein Drittel der Studierenden sieht das Essen pragmatisch (schnell und günstig); bei Studenten ist das häufiger der Fall als bei Studentinnen (♂=36,1%; ♀=21,3%).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Studierenden der TU Kaiserslautern ihre Ernährung als eher gesund einschätzen und Wert auf qualitativ hochwertiges Essen legen. Da ein Großteil der Studierenden täglich Mahlzeiten an der Hochschule zu sich nimmt, ist die Hochschule ein idealer Ort, um über das Angebot das Ernährungsverhalten positiv zu beeinflussen (Lohmann, Abt, Töpitz, Wörfel & Gusy, 2014).

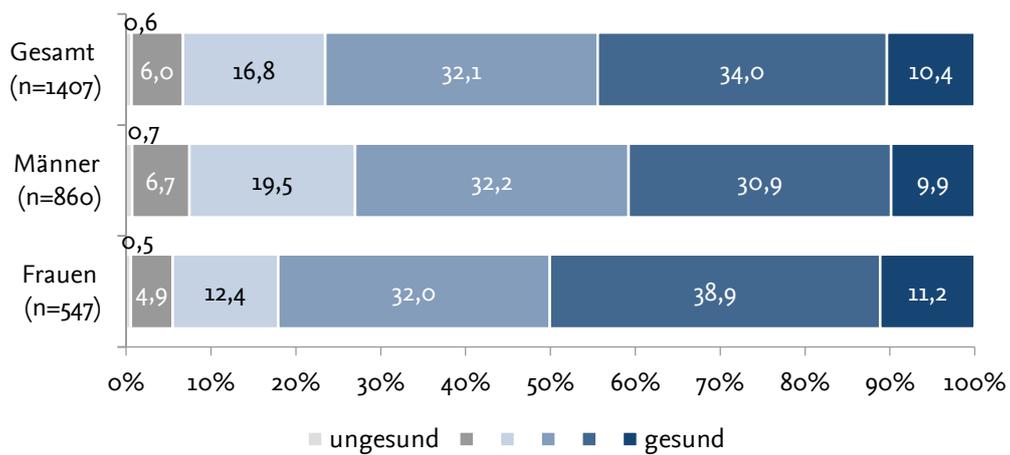
## Literatur

Bundesministerium für Gesundheit (2015). Ratgeber zur Prävention und Gesundheitsförderung. Zugriff am 16.11.2015. Verfügbar unter [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Praevention/Broschueren/150724\\_BMG\\_Praevention.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Praevention/Broschueren/150724_BMG_Praevention.pdf)

Lohmann, K., Abt, H., Töpritz, K., Wörfel, F. & Gusy, B. (2014). Gesundheitliche Ungleichheit bei Studierenden [Abstract]. *Das Gesundheitswesen*, 76 (08/09).

Robert Koch-Institut. (2015). Obst- und Gemüsekonsum. Faktenblatt zu KiGGS Welle 1: Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Erste Folgebefragung 2009-2012. Berlin: Robert Koch-Institut.

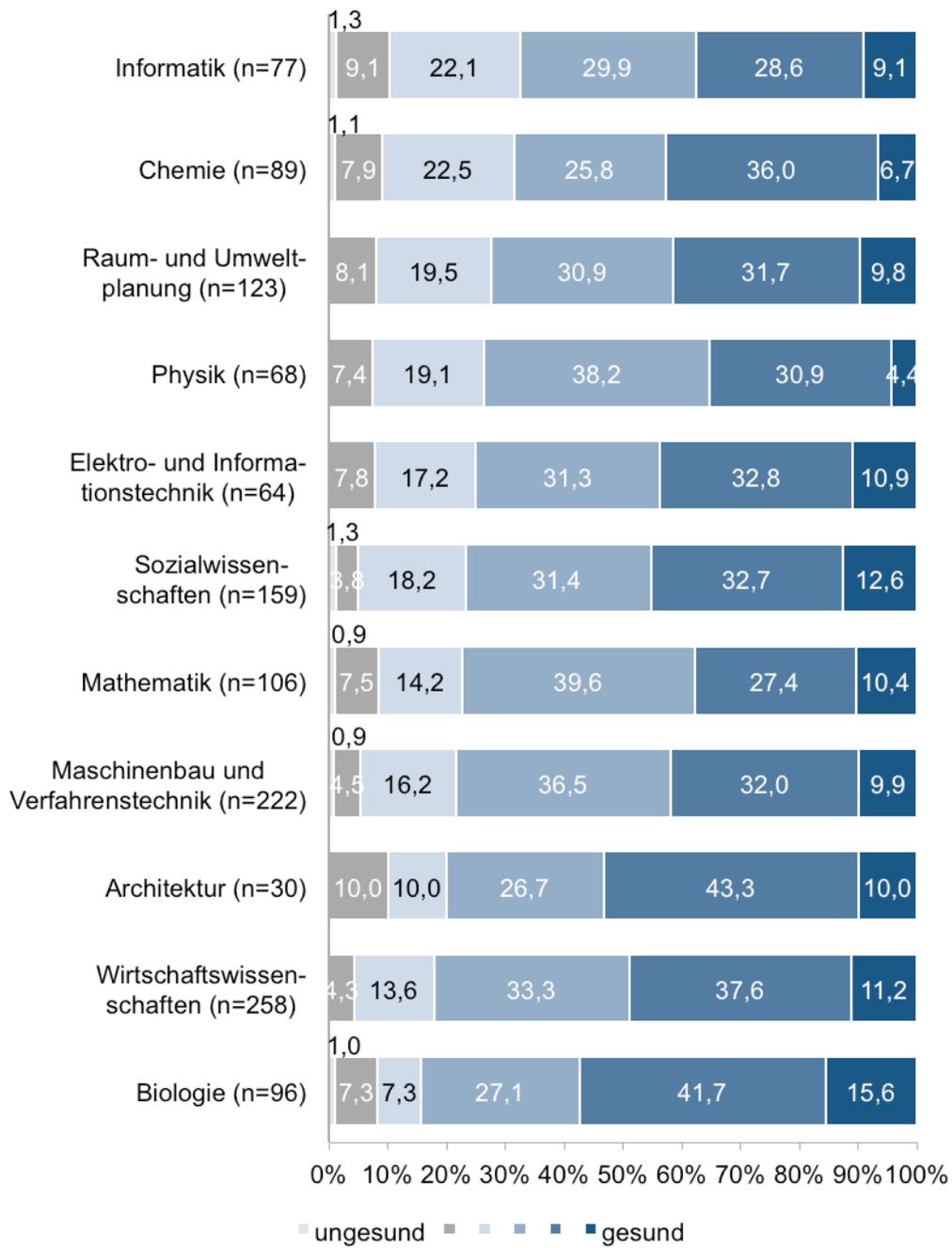
### Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: Häufigkeiten in Prozent

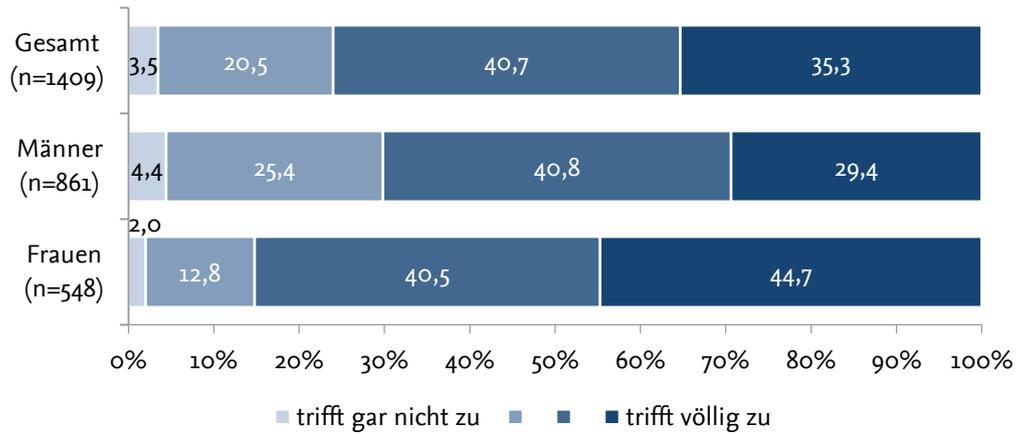
Abbildung 1: Einschätzung der eigenen Ernährung differenziert nach Geschlecht





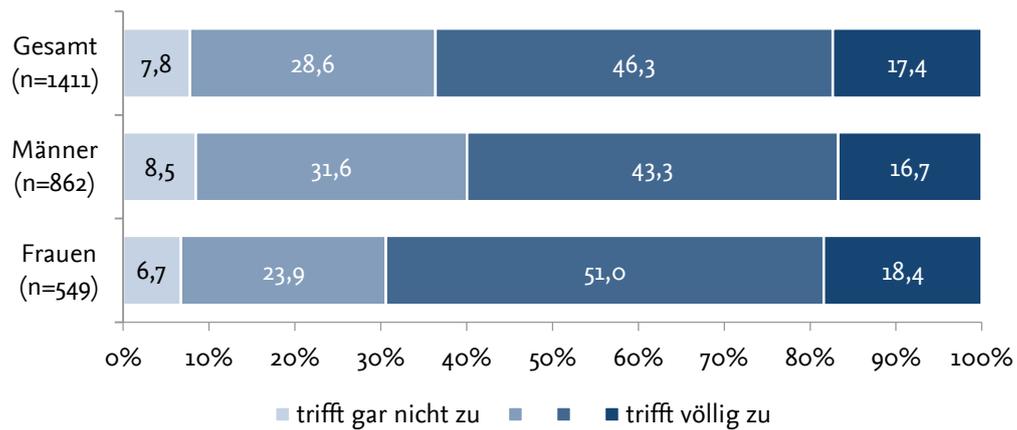
Anmerkung: Häufigkeiten in Prozent

Abbildung 2: Einschätzung der eigenen Ernährung differenziert nach Fachbereich



Anmerkung: Häufigkeiten in Prozent

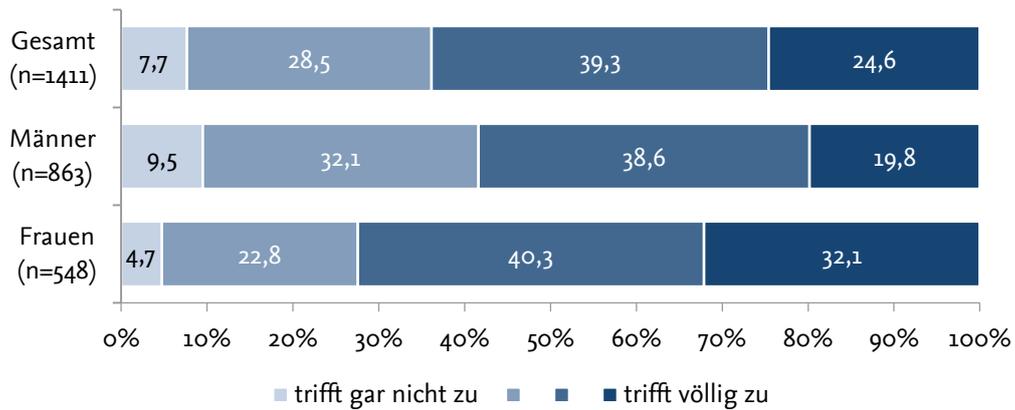
Abbildung 3: Zustimmung zur Aussage „Ich esse bevorzugt gesunde, nicht vorgefertigte Lebensmittel.“ differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Häufigkeiten in Prozent

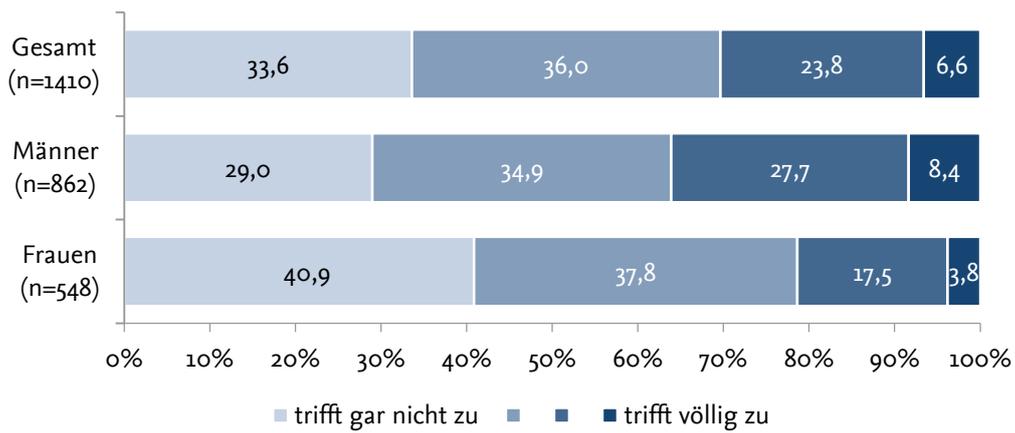
Abbildung 4: Zustimmung zur Aussage „Ich lege Wert auf höchste Qualität der Lebensmittel und bin bereit, dafür auch mehr zu zahlen.“ differenziert nach Geschlecht





Anmerkung: Häufigkeiten in Prozent

Abbildung 5: Zustimmung zur Aussage „Ich lasse mir beim Essen Zeit.“ differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Häufigkeiten in Prozent

Abbildung 6: Zustimmung zur Aussage „Ich sehe das Essen pragmatisch. Es muss schnell gehen, billig sein und satt machen.“ differenziert nach Geschlecht

## 6.4 Rauchen

### Einleitung

Rauchen ist eine gesundheitsgefährdende Verhaltensweise, die nahezu jedes Organ schädigt und die Morbidität erhöht (Pötschke-Langer et al., 2015). So treten Herz-Kreislauf-, Atemwegs- und Krebserkrankungen in der rauchenden Bevölkerung häufiger auf (International Agency for Research on Cancer, 2004; Pötschke-Langer et al., 2015). Lungenkrebs, als häufigste Todesursache unter den Krebserkrankungen, ist zu 90% auf das Rauchen zurückzuführen (International Agency for Research on Cancer, 2004). Rauchen schädigt die Augen, die Zähne, den Verdauungsapparat, den Stoffwechsel sowie das Skelett. Auch wird durch Rauchen die Fruchtbarkeit gemindert, in der Schwangerschaft schadet es dem Ungeborenen und erhöht das Risiko für Geburtskomplikationen. Im Jahr 2013 waren 13,5% aller Todesfälle durch das Rauchen bedingt (Pötschke-Langer et al., 2015).

Rauchen gilt als der wichtigste vermeidbare Risikofaktor für chronische, nicht übertragbare Krankheiten (Pötschke-Langer et al., 2015). Die Reduktion des Tabakkonsums ist daher seit 2003 ein konsentiertes Gesundheitsziel.

### Methode

Das Rauchverhalten wurde anhand mehrerer Fragen erhoben. Zunächst wurde gefragt, ob die Studierenden Zigaretten, E-Zigaretten, Sishas, Zigarren, Zigarillos oder Pfeifen rauchten. Zur Auswahl standen die Antwortkategorien „regelmäßig“, „gelegentlich“, „früher mal geraucht“ und „noch nie geraucht“. Regelmäßig und gelegentlich Rauchende wurden weiterhin gefragt, an wie vielen Tagen des zurückliegenden Monats und wie viele Zigaretten, E-Zigaretten, Sishas, Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen sie im Durchschnitt an diesen Tagen geraucht hatten.

### Kernaussagen

- Über 80% der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern rauchen nicht.
- Der Anteil der Raucherinnen und Raucher ist unter den Studierenden deutlich geringer (♀ 15,6%; ♂ 21,5%) als in der altersähnlichen bevölkerungsrepräsentativen Teilstichprobe aus GEDA (♀ 30,2%; ♂ 38,6%).
- Die Mehrheit der Raucherinnen und Raucher bevorzugt Zigaretten (60,4%), gefolgt von Shishas (29,1%).
- Die rauchenden Studierenden der TU Kaiserslautern rauchen an durchschnittlich 15,7 Tagen.

### Einordnung

Der Anteil der Nichtraucherinnen und Nichtraucher unter den Studierenden der TU Kaiserslautern ist deutlich größer als in der altersgleichen bevölkerungsrepräsentativen Teilstichprobe aus GEDA (Robert Koch-Institut [RKI], 2014) sowie aus DEGS (Lampert, von der Lippe, E. & Müters, 2013). Sowohl in der Bevölkerung als auch an der TU Kaiserslautern rauchen mehr Männer als Frauen. Noch nie geraucht haben 76,3% der Studentinnen der TU Kaiserslautern und 67,7% der Studenten, aber nur 58,8% der altersähnlichen Frauen und 50,7% der altersähnlichen Männer (RKI, 2014). Insgesamt rauchen 19,2% der



Studierenden der TU Kaiserslautern gelegentlich oder regelmäßig, und zwar überwiegend Zigaretten (60,4%). Dass Tabak hauptsächlich in Form von Zigaretten geraucht wird, zeigen sowohl nationale als auch internationale Untersuchungen (International Agency for Research on Cancer, 2004; Pötschke-Langer et al., 2015).

Zwischen den Studierenden verschiedener Fachbereiche zeigen sich zum Teil deutliche Unterschiede. Bei den Studierenden der Architektur gibt es mit 36,6% annähernd ähnlich viele gelegentlich oder regelmäßig Rauchende wie in der altersähnlichen Bevölkerungsstichprobe, während es in den Fachbereichen Physik und Mathematik mit 7,4% bzw. 8,4% deutlich weniger sind.

Unabhängig von der Konsumform wird im Mittel an 15,7 Tagen geraucht. Die Studierenden, die Zigaretten rauchen, konsumieren im Durchschnitt 6,2 Zigaretten pro Tag.

### Literatur

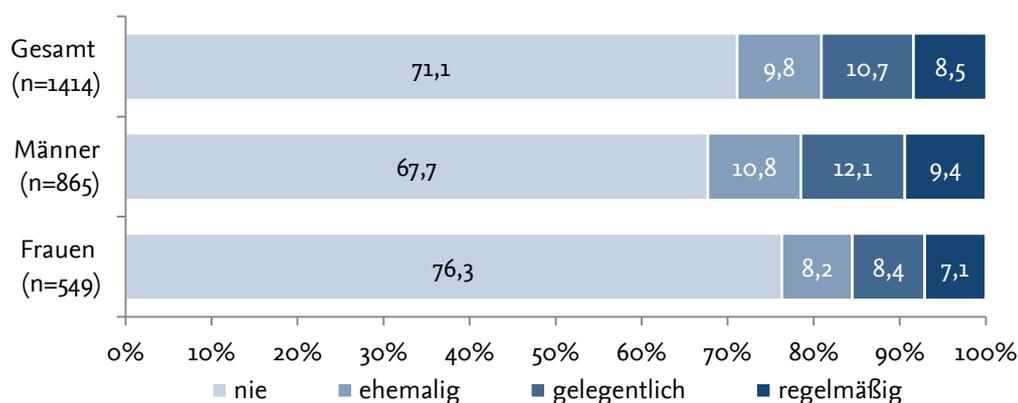
International Agency for Research on Cancer. (2004). IARC Monographs on the evaluation of the carcinogenic risks to humans. Tobacco smoke and involuntary smoking. Lyon: International Agency for Research on Cancer.

Lampert, T., von der Lippe, E. & Müters, S. (2013). Verbreitung des Rauchens in der Erwachsenenbevölkerung in Deutschland. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 56(5/6), 802–808.

Pötschke-Langer, M., Kahnert, S., Schaller, K., Viarisio, V., Heidt, C., Schunk, S. et al. (2015). *Tabakatlas 2015* (1. Aufl.). Heidelberg: Pabst Science Publishers.

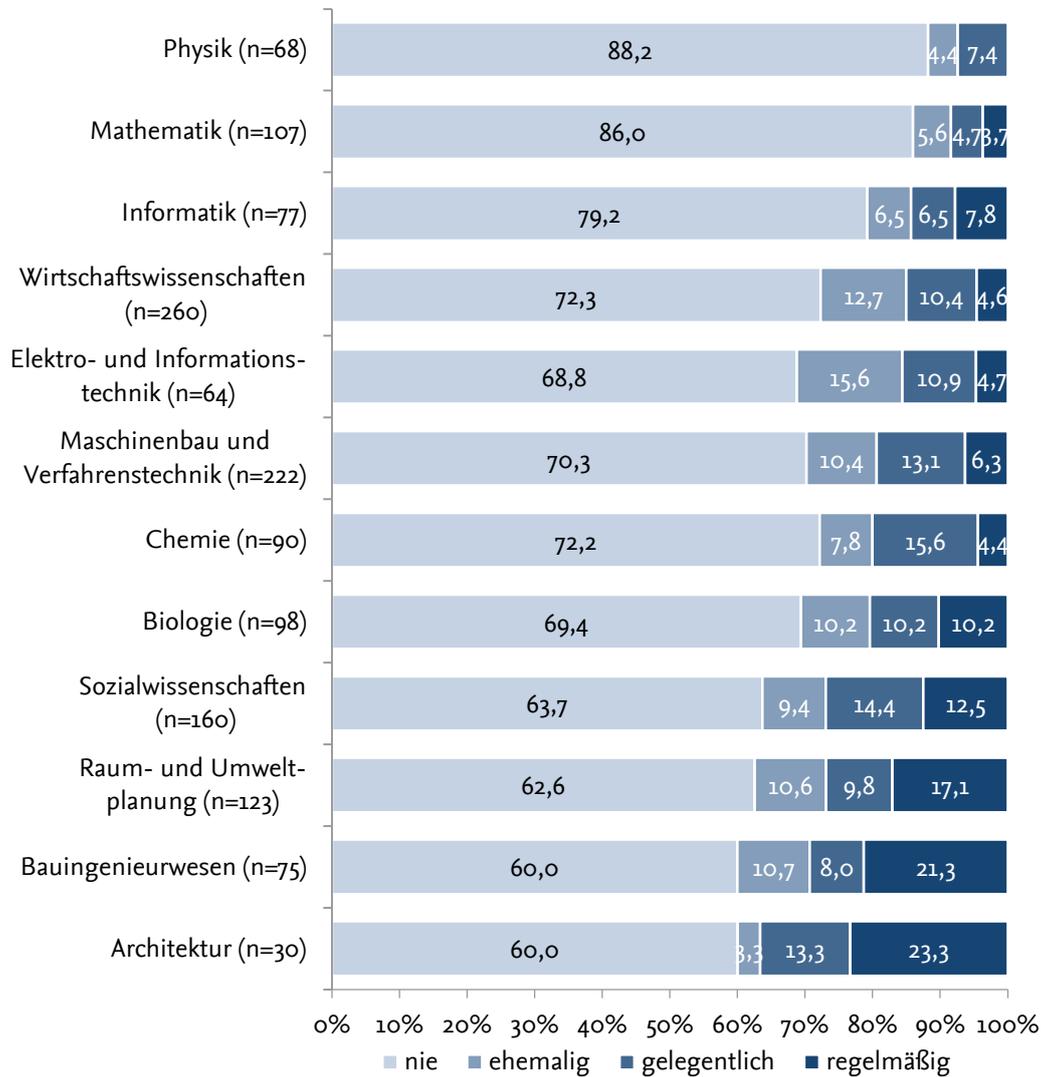
Robert Koch-Institut (2014). Rauchen. Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie „Gesund in Deutschland aktuell 2012“. Berlin: Robert Koch-Institut (RKI) (Hrsg.).

### Grafische Ergebnisdarstellung



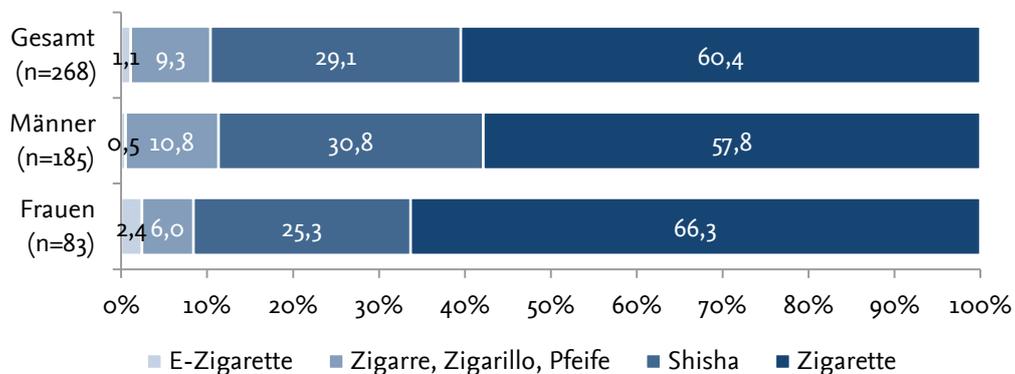
Anmerkung: Verteilung in Prozent

Abbildung 1: Verbreitung des Rauchens differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Verteilung in Prozent

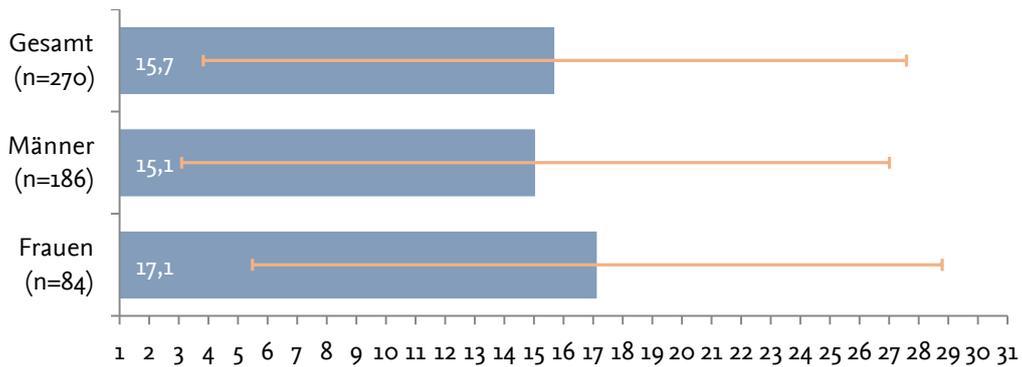
Abbildung 2: Verbreitung des Rauchens differenziert nach Fachbereich



Anmerkung: Verteilung in Prozent

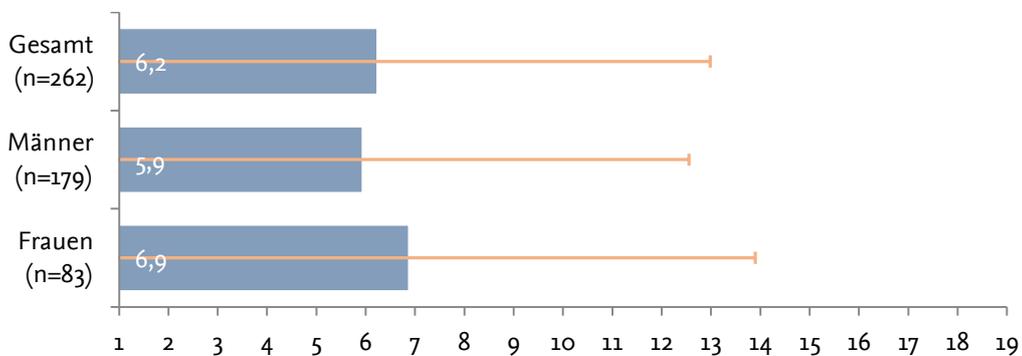
Abbildung 3: Konsumform differenziert nach Geschlecht





Anmerkung: Mittelwert und Standardabweichung

Abbildung 4: Durchschnittliche Anzahl der Tage, an denen geraucht wird (unabhängig von der Konsumform)



Anmerkung: Mittelwert und Standardabweichung

Abbildung 5: Durchschnittliche Anzahl der Zigaretten pro Tag

Tabelle 1: Verbreitung des Rauchens: Vergleich von Studierenden der TU Kaiserslautern mit den altersähnlichen Bevölkerungsstichproben aus DEGS<sub>1</sub> (2013) und GEDA 2012

	UHR TU Kaiserslautern 2015	DEGS <sub>1</sub> 2013 18- bis 29-Jährige	GEDA 2012 18- bis 29-Jährige
<b>Frauen</b>	n=549	n=547	n=k. A.
regelmäßig oder gelegentlich	15,5%	40,0%	30,2%
ehemalig	8,2%	14,5%	11,3%
nie	76,3%	45,5%	58,5%
<b>Männer</b>	n=865	n=526	n=k. A.
regelmäßig oder gelegentlich	21,5%	47,0%	38,6%
ehemalig	10,8%	12,6%	10,7%
nie	67,7%	40,4%	50,7%

Anmerkung: GEDA 2012 (RKI, 2014); DEGS 1 (Lampert et al., 2013)

## 6.5 Alkoholkonsum

### Einleitung

Alkohol ist eine Substanz, die zahlreiche Organe schädigen kann. Übermäßiger Alkoholkonsum ist mit einem erhöhten Risiko für eine Vielzahl von Erkrankungen verbunden, z. B. Leberzirrhose, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Hirnschädigungen und verschiedene Krebserkrankungen (Anderson, Moller & Galea, 2012; Burger, Brönstrup & Pietrzik, 2004). Darüber hinaus kommt es im Zusammenhang mit Alkoholkonsum häufiger zu Unfällen und Verletzungen (Hapke, Lippe & Gaertner, 2013). Sowohl aus den akuten (z. B. akute Alkoholvergiftung) als auch aus den chronischen Störungen (z. B. Alkoholabhängigkeit) können verschiedene soziale Probleme entstehen (Seitz & Bühringer, 2008).

Für Deutschland liegt ein umfassendes systematisches Review vor (Burger et al., 2004), aus dem Grenzwerte für einen risikoarmen Alkoholkonsum abgeleitet wurden, bei welchem auch das alkoholempfindlichste Organ nicht geschädigt wird. Sie liegen für Männer zwischen 20 und 24 g Alkohol pro Tag und für Frauen zwischen 10 und 12 g Alkohol pro Tag. Das entspricht bei Männern einem Konsum von 0,5 bis 0,6 Litern Bier (5 Vol%) bzw. von 0,25 bis 0,3 Litern Wein (10–12 Vol%) pro Tag und bei Frauen jeweils 50% dieser Mengen (Seitz & Bühringer, 2008). Diese Werte gelten für gesunde Menschen ohne zusätzliche Risiken<sup>1</sup>.

Über diese Grenzwerte hinaus gibt es weitere Empfehlungen zum verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol (Burger et al., 2004; Seitz & Bühringer, 2008):

- Auch wenn die Grenzwerte eingehalten werden, sollte an ein bis zwei Tagen in der Woche ganz auf Alkohol verzichtet werden.
- Junge Erwachsene und insbesondere Jugendliche sollten ihren Alkoholkonsum auf ein Minimum beschränken.
- Während der Arbeit, der Bedienung von Maschinen, im Straßenverkehr, beim Sport, in der Schwangerschaft und Stillzeit sowie nach der Behandlung einer Alkoholabhängigkeit sollte auf Alkohol komplett verzichtet werden.
- Der Konsum größerer Mengen Alkohol bei einer Gelegenheit (Rauschtrinken) sollte wegen der akuten Gefährdung unterbleiben.

### Methode

Zur Erfassung risikoreichen Alkoholkonsums im Rahmen von Online-Befragungen können Screening-Instrumente eingesetzt werden. Besonders gut untersucht ist der Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) (Saunders & Aasland, 1987) und seine Kurzform (AUDIT-C) (Bush, Kivlahan, McDonell, Fihn & Bradley, 1998; Gual, Segura, Contel, Heather & Colom, 2002; Reinert & Allen, 2007). Bei der Befragung an der TU Kaiserslautern wurde der AUDIT-C mit drei Fragen eingesetzt, ebenso wie in anderen UHR-Befragungen und in den bevölkerungsrepräsentativen Befragungen des Robert Koch-Instituts (Hapke et al., 2013; Robert Koch-Institut [RKI], 2014):

<sup>1</sup> Zu diesen Risiken zählen z. B. eine positive Familienanamnese für Brust- oder Dickdarmkrebs, verschiedene Erkrankungen wie Gicht, Bluthochdruck oder Lebererkrankungen, Alkoholabhängigkeit eines Elternteils, die Einnahme verschiedener Medikamente wie z. B. Antiepileptika oder zentral wirksame Psychopharmaka; vgl. Seitz und Bühringer, 2008.



1.) 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)

2.) 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 (0,33l), ein kleines Glas Wein (0,125l), 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)

3.) 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 wieder einer kleinen Flasche Bier (0,33l), einem kleinen Glas Wein (0,125l), einem Glas Sekt oder einem doppelten Schnaps. Antwortformat: nie (0), seltener als einmal pro Monat (1), jeden Monat (2), jede Woche (3), jeden Tag oder fast jeden Tag (4)

Der Summenwert des AUDIT-C kann 0 bis 12 Punkte erreichen. Von einem riskantem Konsum wird bei einem Wert von  $>3$  bei Frauen und  $>4$  bei Männer gesprochen (Gual et al., 2002; Hapke et al., 2013; Reinert & Allen, 2007). Rauschtrinken liegt vor, wenn mindestens einmal im Monat 6 oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit getrunken werden (Hapke et al., 2013).

### Kernaussagen

- Knapp ein Zehntel der Studierenden der TU Kaiserslautern (Männer 9,2%, Frauen 8,6%) trinken nie Alkohol. In einigen Fachbereichen ist der Anteil abstinenter Studierender deutlich größer (z. B. Mathematik 19,6%), in anderen Fachbereichen kleiner (z. B. Raum- und Umweltplanung 4,1%).
- Einen riskanten Alkoholkonsum berichten 49,5% der Männer und 43,6% der Frauen. Die Prävalenzen des riskanten Alkoholkonsums unterscheiden sich zwischen den Fachbereichen (von 27,3% im Fachbereich Informatik bis 60,8 % im Fachbereich Raum- und Umweltplanung).
- Rauschtrinken (im zurückliegenden Monat bei mindestens einer Gelegenheit 6 oder mehr alkoholische Getränke konsumiert) kommt bei Männern deutlich häufiger vor als bei Frauen. Knapp die Hälfte der männlichen Studierenden (44,1%), aber nur knapp ein Fünftel der weiblichen Studierenden (16,6%) zeigten dieses Konsummuster im Monat vor der Befragung. Auch hier gibt es deutliche Unterschiede zwischen den Fachbereichen.
- Die Verteilungsmuster der Trinkgewohnheiten der Studierenden der TU Kaiserslautern entsprechen weitestgehend denen altersähnlicher Stichproben bevölkerungsrepräsentativer Befragungen.

### Einordnung

Es gibt verschiedene Verfahren, um Verhaltensmuster beim Konsum von Alkohol zu erfassen, die mit einem erhöhten Risiko von gesundheitlichen und sozialen Beeinträchtigungen verbunden sind. In einer S3-Leitlinie zu Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften [AWMF], 2015) wird der AUDIT als Screening-Instrument

empfohlen. Die Kurzfassung (AUDIT-C) wird in ihrer Version mit drei Fragen in den bevölkerungsrepräsentativen Befragungen des Robert Koch-Instituts eingesetzt (Hapke et al., 2013; RKI, 2014). Für die Befragung an der TU Kaiserslautern wurden zwecks Vergleichbarkeit dieselben Cut-off-Werte für den riskanten Alkoholkonsum zugrunde gelegt. Allerdings hängt die Wahl dieser Cut-off-Werte mit der jeweiligen Zielsetzung und den Anforderungen an Sensitivität und Spezifität zusammen (AWMF, 2015). Der angewendete Cut-off-Wert für den AUDIT-C kann auch überschritten werden, wenn der empfohlene Grenzwert für den durchschnittlichen täglichen Alkoholkonsum nicht erreicht wurde, aber Rauschtrinken vorliegt.

Die Ergebnisse der DEGS<sub>1</sub>-Studie zeigen, dass in der Altersgruppe der 18- bis 29-Jährigen der Anteil von Personen mit riskantem Alkoholkonsum am größten ist (Hapke et al., 2013). Der Epidemiologische Suchtsurvey 2012 (Kraus, Pabst, Gomes de Matos & Piontek, 2014) erfasst den Alkoholkonsum mit einem Frequenz-Mengen-Index. Demnach unterscheiden sich die Altersgruppen<sup>2</sup> der 18- bis 29-Jährigen in der durchschnittlich konsumierten Alkoholmenge pro Tag nicht wesentlich von den anderen Altersgruppen. Rauschtrinken (sechs oder mehr Gläser Alkohol an einem der zurückliegenden 30 Tage) kommt in den jüngeren Altersgruppen des Epidemiologischen Suchtsurveys jedoch deutlich häufiger vor als in den älteren Gruppen.

Die Studierenden der TU Kaiserslautern zeigen ähnliche Verhaltensmuster beim Konsum von Alkohol wie die altersähnliche DEGS-Stichprobe. Männer und Frauen unterscheiden sich in der Häufigkeit des riskanten Alkoholkonsums nur wenig, allerdings tritt Rauschtrinken bei den männlichen Studierenden deutlich häufiger auf. Bemerkenswert sind die Unterschiede zwischen den Fachbereichen. Auch wenn die vorliegende Auswertung die unterschiedliche Geschlechterverteilung in den Fachbereichen nicht berücksichtigt, sollten Fachbereiche mit einem hohen Anteil an Studierenden mit riskantem Alkoholkonsum prüfen, ob präventive Maßnahmen umsetzbar wären.

## Literatur

Anderson, P., Moller, L. & Galea, G. (Hrsg.) (2012). Alcohol in the European Union. Consumption Harm and Policy Approaches. Geneva: World Health Organization.

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (Hrsg.) (2015, 22. April). Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen. S3-Leitlinie (AWMF-Register Nr. 076-001).

Burger, M., Brönstrup, A. & Pietrzik, K. (2004). Derivation of tolerable upper alcohol intake levels in Germany: a systematic review of risks and benefits of moderate alcohol consumption. *Preventive Medicine*, 39(1), 111–127.

Bush, K. R., Kivlahan, D. R., McDonell, M. B., Fihn, S. D. & Bradley, K. A. (1998). The AUDIT Alcohol Consumption Questions (AUDIT-C). An Effective Brief Screening Test for Problem Drinking. *Archives of Internal Medicine*, 158(16), 1789–1795.

---

<sup>2</sup> Im Epidemiologischen Suchtsurvey wurde für die Altersgruppen 18–20, 21–24 und 25–29 Jahre getrennt ausgewertet.



Gual, A., Segura, L., Contel, M., Heather, N. & Colom, J. (2002). AUDIT-3 and AUDIT-4. Effectiveness of two short forms of the alcohol use disorders identification test. *Alcohol and Alcoholism*, 37(6), 591–596.

Hapke, U., Lippe, E. 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). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 56(5/6), 809–813.

Kraus, L., Pabst, A., Gomes de Matos, E. & Piontek, D. (2014). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2012. Tabellenband: Prävalenz des Alkoholkonsums, episodischen Rauschtrinkens und alkoholbezogener Störungen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2012. München: IFT (Institut für Therapieforschung) (Hrsg.).

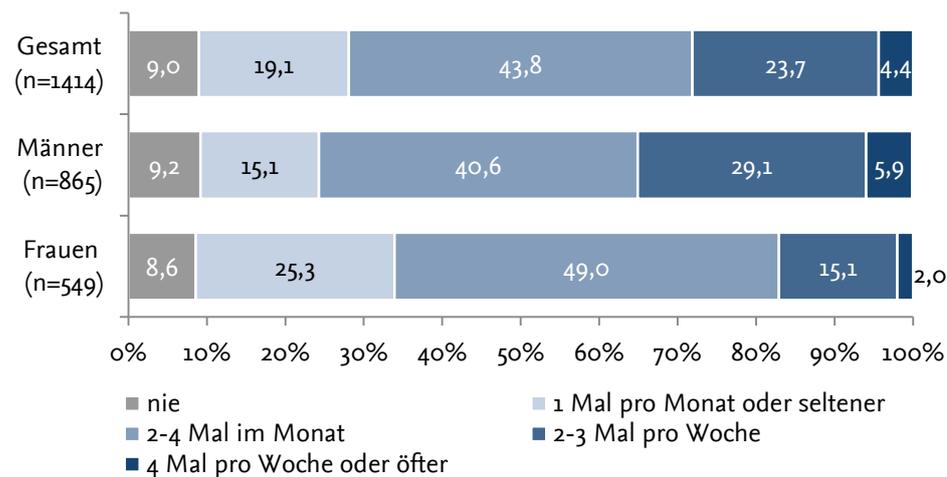
Reinert, D. F. & Allen, J. P. (2007). The alcohol use disorders identification test: an update of research findings. *Alcoholism, clinical and experimental research*, 31(2), 185–199.

Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2014). Alkoholkonsum. Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012«.

Saunders, J. B. & Aasland, O. G. (1987). WHO Collaborative Project on the identification and treatment of persons with harmful alcohol consumption. Report on phase 1: development of a screening instrument. Geneva: World Health Organization.

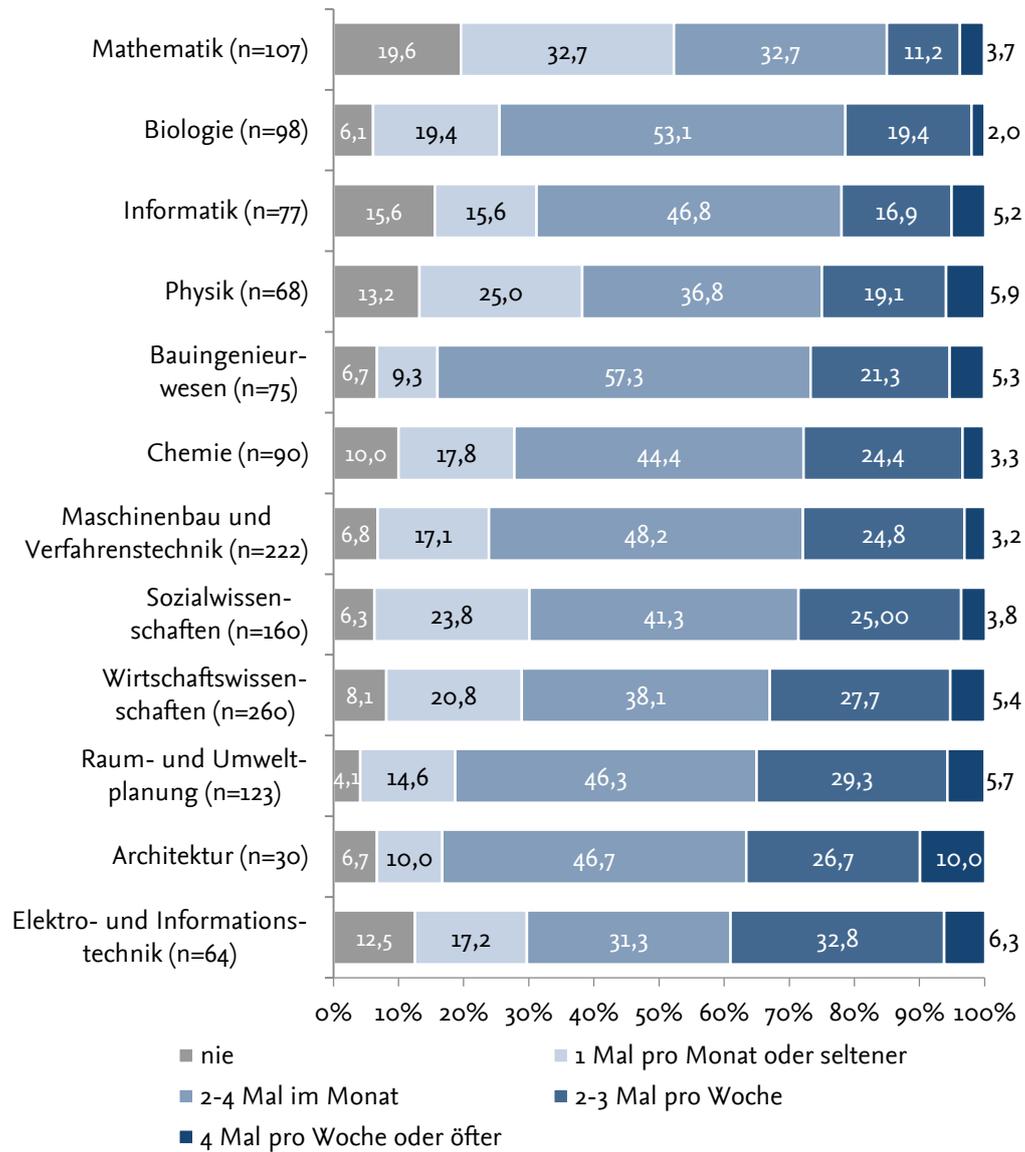
Seitz, H. & Bühringer, G. (2008). Empfehlungen des wissenschaftlichen Kuratoriums der DHS zu Grenzwerten für den Konsum alkoholischer Getränke. Hamm: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

### Grafische Ergebnisdarstellung



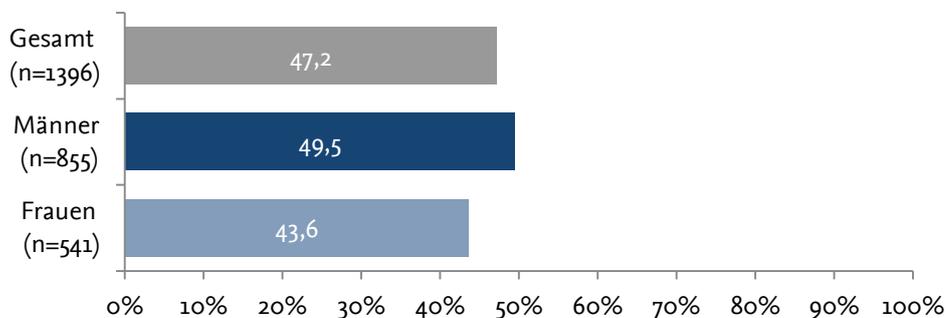
Anmerkung: Verteilung in Prozent

Abbildung 1: Häufigkeit des Alkoholkonsums differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Verteilung in Prozent

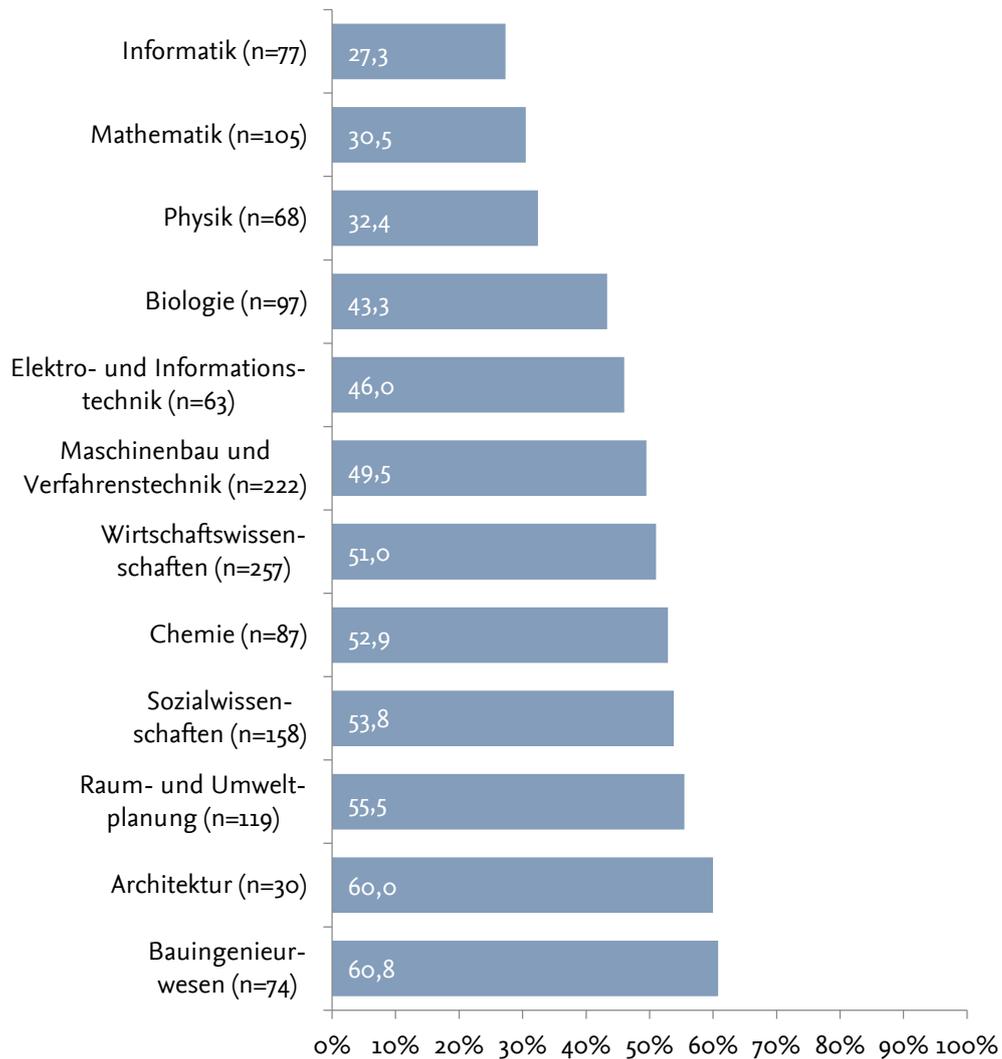
Abbildung 2: Häufigkeit des Alkoholkonsums differenziert nach Fachbereich



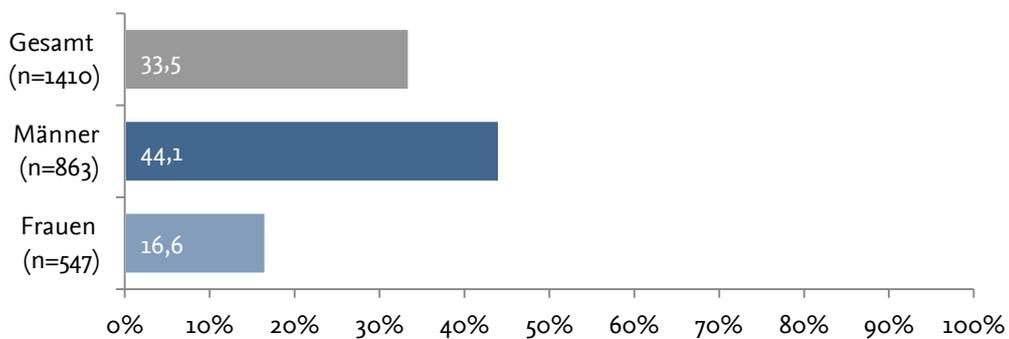
Anmerkung: Prävalenz in Prozent

Abbildung 3: Riskanter Alkoholkonsum differenziert nach Geschlecht

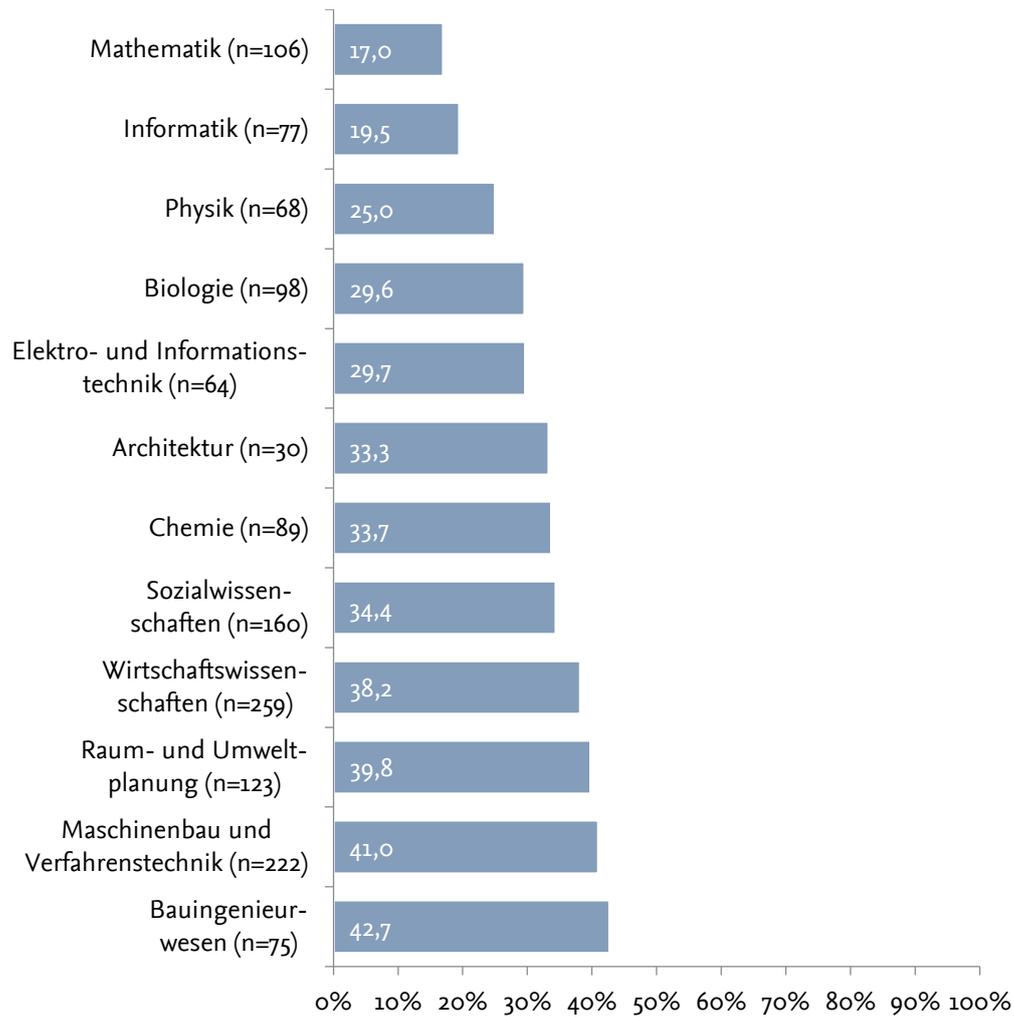




Anmerkung: Prävalenzen in Prozent  
 Abbildung 4: Riskanter Alkoholkonsum differenziert nach Fachbereich



Anmerkung: Prävalenzen in Prozent  
 Abbildung 5: Rauschtrinken differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Prävalenzen in Prozent  
Abbildung 6: Rauschtrinken differenziert nach Fachbereich



Tabelle 1: Gegenüberstellung des Alkoholkonsums in den Befragungen UHR TU Kaiserslautern, GEDA 2012 und DEGS 1

	UHR TU Kaiserslautern 2015 (n=1434)	GEDA 2012 18- bis 29-Jährige (n=k. A.)	DEGS 1 18- bis 29-Jährige (n=7704)
<b>Kein Alkoholkonsum</b>			
Männer	9,2%	10,7%	k. A.
Frauen	8,6%	18,7%	k. A.
<b>Risikokonsum</b>			
Männer	49,5%	41,7%	54,2%
Frauen	43,6%	33,2%	36,0%
<b>Rauschtrinken</b>			
Männer	44,1%	k. A.	47,7%
Frauen	16,6%	k. A.	20,7%

Anmerkung: GEDA 2012 (RKI, 2014); DEGS 1 (Hapke et al., 2013)

## 6.6 Substanzkonsum

### Einleitung

Etwa ein Viertel der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland hat Erfahrungen mit illegalen Drogen (Kraus, Pabst, Gomes de Matos & Piontek, 2014). Unter illegalen Drogen werden Substanzen verstanden, die sozial nicht akzeptiert und nach dem Betäubungsmittelgesetz verboten sind. Ganz allgemein kann man Drogen in sieben Gruppen einstufen. Dazu gehören die Gruppe der Psychedelischen Substanzen und Halluzinogene wie Cannabis und LSD, die Gruppe der Psychostimulanzien wie Amphetamin, die Gruppe der Opioidanalgetika wie Heroin, die Gruppe der Anxiolytika, die Gruppe der Antidepressiva, die Gruppe der Neuroleptika und nichtselektive zentralnervös dämpfende Substanzen (Freitag & Hurrelmann, 1999).

Der Drogenkonsum der 18- bis 24-Jährigen ist höher als in anderen Altersgruppen. Dies zeigt sich besonders deutlich beim Cannabiskonsum. Etwa ein Drittel der 18- bis 24-Jährigen hat im Laufe des Lebens bereits Cannabis konsumiert. Cannabis wird zu den weichen Drogen gezählt und gilt daher in weiten Teilen der Bevölkerung als harmlos. Dass der Cannabiskonsum aber auch ernst zu nehmende Folgen haben kann (motorische und kognitive Störungen, Depersonalisations- und Derealisationserleben bis hin zur Cannabispsychose), belegen verschiedene Studien (Heppner, Sieber & Schmitt, 2007; Thomasius, Weymann, Stolle & Petersen, 2009).

Nicht nur bezogen auf den Cannabiskonsum lassen sich in der Altersgruppe der 18- bis 24-Jährigen erhöhte Werte im Vergleich zu anderen Altersgruppen feststellen. Auch hinsichtlich des Konsums von anderen illegalen Drogen wie Amphetaminen/Speed, Kokain oder Ecstasy sind die Werte in der jüngeren Altersgruppe erhöht. Im Vergleich zum Cannabiskonsum sind die Prävalenzen für andere illegale Drogen deutlich niedriger (Kraus et al., 2014). Da viele Studierende in die Altersgruppe der 18- bis 24-Jährigen fallen, sind sie einem besonderen Risiko ausgesetzt.

### Methode

Im Rahmen dieser Befragung wurde die Häufigkeit des Konsums illegaler Drogen getrennt nach Substanzen erfasst. Die Studierenden konnten angeben, ob sie noch nie, zuletzt vor mehr als 12 Monaten, in den zurückliegenden 12 Monaten oder in den zurückliegenden 30 Tagen verschiedene Substanzen konsumiert hatten. Abgefragt wurden Cannabis, Ecstasy, Amphetamine/Speed, Kokain und psychoaktive Pilze, Methamphetamin, Crack, GHB (Liquid Ecstasy), Ketamin (Special K), PCP, Poppers, LSD, Heroin und andere Opiate (z. B. Codein, Opium, Morphin). Die neun zuletzt aufgeführten Drogen bzw. Drogengruppen wurden aufgrund der geringen Fallzahlen zu „Sonstige“ zusammengefasst (siehe Grafiken unten).



## Kernaussagen

- Cannabis ist die mit Abstand am häufigsten von den befragten Studierenden konsumierte Substanz: Etwa zwei von fünf Studierenden haben im Laufe ihres Lebens bereits einmal Cannabis konsumiert (41,5%), bei anderen Drogen wie Amphetaminen/Speed oder Ecstasy waren es weniger als jeder oder jede zwanzigste Studierende (unter 5%).
- Im Vergleich zur Lebenszeitprävalenz von Cannabis ist die 12-Monats-Prävalenz bei den Studierenden nur etwa halb so groß (21,3%) und die 30-Tages-Prävalenz noch deutlich niedriger (8%). Dies deutet auf eine Phase des Ausprobierens während der Studienzeit hin.
- Es zeigen sich wesentliche Geschlechtsunterschiede im Drogenkonsum allgemein und dem Cannabiskonsums im Speziellen: Etwa doppelt so viel Studenten wie Studentinnen konsumieren Cannabis.
- Unterschiede gibt es auch zwischen Studierenden verschiedener Fachbereiche: Etwa jeder/jede vierte Mathematikstudierende hat bereits einmal Cannabis konsumiert, in den Sozialwissenschaften hingegen jede/jeder zweite.
- Die Studierenden der TU Kaiserslautern konsumieren allgemein weniger Drogen als eine altersähnliche Vergleichsgruppe.

## Einordnung

Laut dem Epidemiologischen Suchtsurvey 2012 (Kraus et al., 2014) haben bereits 46,4% der 18- bis 24-Jährigen und 61,7% der 25- bis 29-Jährigen im Laufe ihres Lebens Cannabis konsumiert. Die Werte der Studierenden der TU Kaiserslautern sind geringer; etwas mehr als zwei von fünf befragten Studierenden der TU Kaiserslautern haben im Laufe ihres Lebens bereits einmal Cannabis konsumiert (41,5%). Im Vergleich dazu ist die 12-Monats-Prävalenz deutlich niedriger (21,3%) und die 30-Tages-Prävalenz noch geringer (8,0%). Der vergleichsweise niedrige Wert der 30-Tages-Prävalenz legt nahe, dass viele Studierende Cannabis einmalig ausprobieren, jedoch nicht regelmäßig konsumieren.

Cannabis ist mit weitem Abstand die am häufigsten konsumierte Droge, sowohl bei den Studierenden der TU Kaiserslautern als auch in altersähnlichen Vergleichsgruppen. Daher wurden Analysen bezüglich der Unterschiede nach Geschlecht und Fachbereich nur für die Cannabiskonsumierenden durchgeführt. Allgemein lässt sich sagen, dass Studenten etwa doppelt so häufig Cannabis konsumieren wie Studentinnen und dass die Studenten damit nahe dem Durchschnitt der Vergleichsgruppen liegen.

Auch zwischen den Studienfächern lassen sich Unterschiede feststellen: Studierende der Mathematik und Physik haben deutlich weniger Cannabis konsumiert als der altersähnliche Durchschnitt, wohingegen Studierende der Sozialwissenschaften und der Raum- und Umweltplanung etwa im Mittel der altersähnlichen Vergleichsgruppen liegen. Die Befunde deuten auf unterschiedliche Fachkulturen hin.

Abgesehen von Cannabis wurden noch weitere Substanzen betrachtet. Die 12-Monats-Prävalenz des Amphetamin/Speed-Konsums der Studierenden der TU Kaiserslautern liegt bei 1%, während dieser Wert in den altersähnlichen Vergleichsgruppen des Suchtsurveys 2012 deutlich höher liegt (2,5% bei den 18- bis 24-Jährigen, 3,8% bei den 25- bis 29-Jährigen). Hingegen liegt der Ecstasykonsum der Studierenden der TU Kaiserslautern fast im Durchschnitt der Vergleichsgruppen: Die 12-Monats-Prävalenz bei Studierenden der TU

Kaiserslautern liegt bei 1,5 Prozent – im Vergleich zu 1,6% bei 18- bis 24-Jährigen und 4,6% bei 25- bis 29-Jährigen des Suchtsurveys 2012. Die 12-Monats-Prävalenzen für den Konsum von Kokain und psychoaktiven Pilzen sind bei Studierenden der TU Kaiserslautern deutlich geringer als bei altersähnlichen Vergleichsgruppen: 0,4% der Studierenden der TU Kaiserslautern haben in den 12 Monaten vor der Befragung Kokain konsumiert, während es unter den 18- bis 24-Jährigen des Suchtsurveys 2,2%, und bei den 25- bis 29-Jährigen 7,5% waren. Ähnliches gilt für psychoaktive Pilze. Die Fallzahlen für diese Substanzen sind sehr gering (Kraus et al., 2014).

Bei der Einordnung der Ergebnisse ist zu beachten, dass das Geschlechterverhältnis bei Studierenden der TU Kaiserslautern (im Mittel 38,8% Studentinnen) sich von dem des Suchtsurveys 2012 (im Mittel 49,6% Studentinnen) unterscheidet. Dies wirkt sich auf den hier für die TU Kaiserslautern angegebenen Mittelwert aus. Nichtsdestotrotz bleiben die Werte der Studenten in fast allen und die der Studentinnen in allen Fällen unter denen altersähnlicher Vergleichsgruppen.

### Literatur

Freitag, M. & Hurrelmann, K. (1999). Illegale Alltagsdrogen. Cannabis, Ecstasy, Speed und LSD im Jugendalter (Jugendforschung). Weinheim.

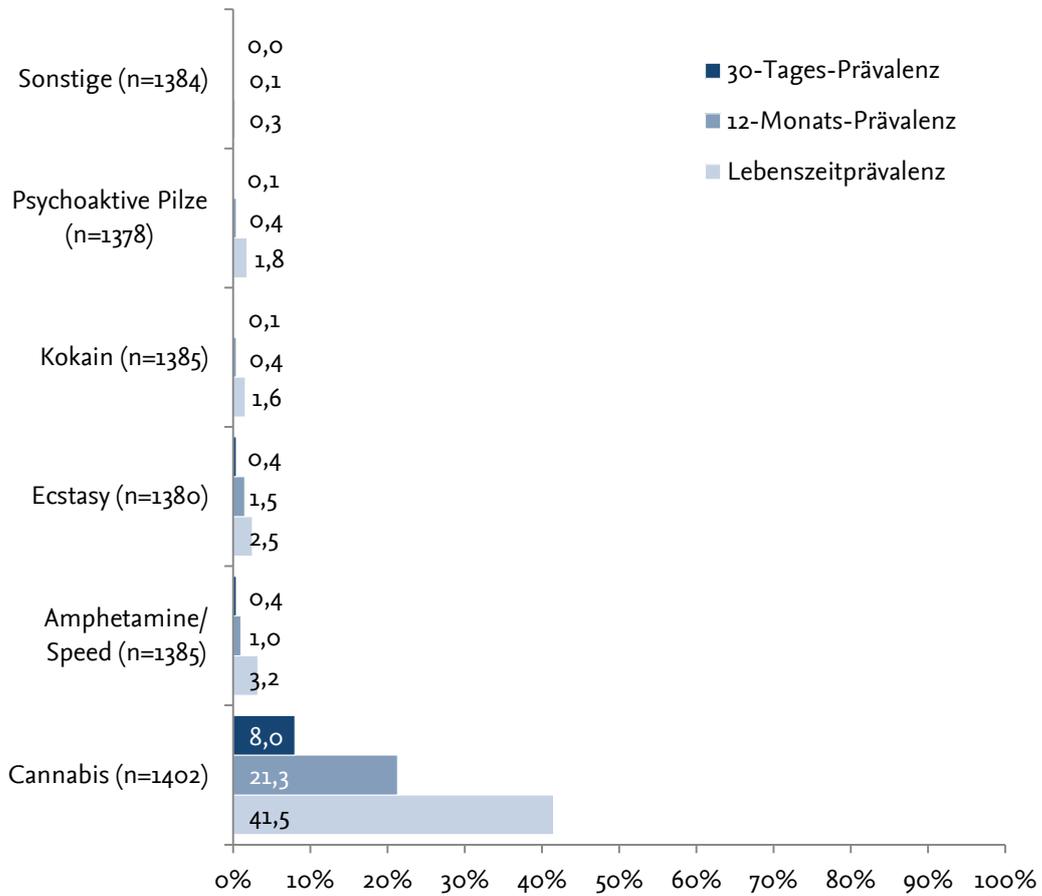
Heppner, H., Sieber, C. & Schmitt, K. (2007). „Gewöhnlicher“ Drogenkonsum mit ungewöhnlichem Zwischenfall. *Deutsche medizinische Wochenschrift*, 132 (11), 560–562.

Kraus, L., Pabst, A., Gomes de Matos, E. & Piontek, D. (2014). Epidemiologischer Suchtsurvey 2012. Repräsentativerhebung zum Gebrauch und Missbrauch psychoaktiver Substanzen bei Jugendlichen und Erwachsenen in Berlin (IFT-Berichte Nr. 185). München: IFT - Institut für Therapieforschung München (Hrsg.).

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.

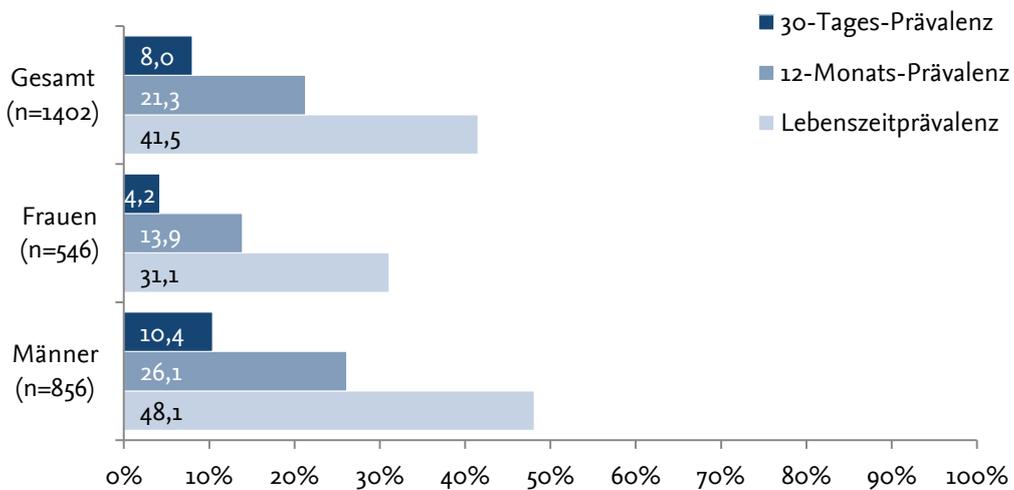


Grafische Ergebnisdarstellung



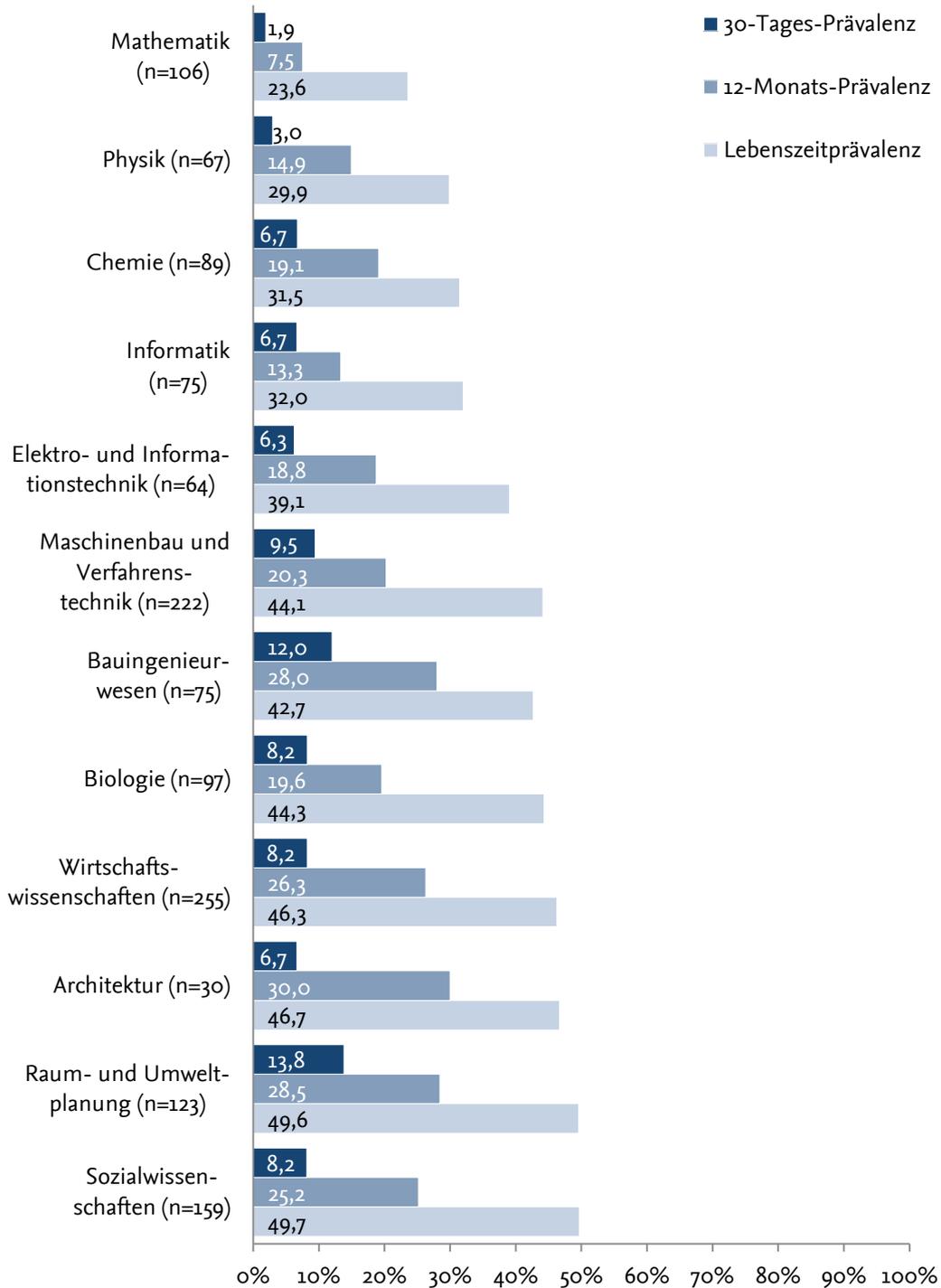
Anmerkung: Prävalenzen in Prozent

Abbildung 1: Konsum verschiedener illegaler Substanzen



Anmerkung: Prävalenzen in Prozent

Abbildung 2: Cannabiskonsum differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Prävalenzen in Prozent

Abbildung 3: Cannabiskonsum differenziert nach Fachbereich



Tabelle 1: Vergleich der Substanzmittelprävalenzen bei Studierenden an der TU Kaiserslautern mit denen des Suchtsurveys 2012

	UHR TU Kaiserslautern 2015 (n=1402)	Suchtsurvey 2012	
		18- bis 24-Jährige (n=168)	25- bis 29-Jährige (n=304)
<b>Cannabis</b>			
30-Tages-Prävalenz	8,0%	10,5%	7,9%
12-Monats-Prävalenz	21,3%	24,9%	22,0%
Lebenszeitprävalenz	41,5%	46,4%	61,7%
<b>Amphetamine/Speed</b>			
30-Tages-Prävalenz	0,4%	1,1%	1,3%
12-Monats-Prävalenz	1,0%	2,5%	3,8%
Lebenszeitprävalenz	3,2%	4,0%	12,8%
<b>Ecstasy</b>			
30-Tages-Prävalenz	0,4%	0,7%	2,3%
12-Monats-Prävalenz	1,5%	1,6%	4,6%
Lebenszeitprävalenz	2,5%	6,8%	13,0%
<b>Kokain</b>			
30-Tages-Prävalenz	0,1%	1,0%	0,5%
12-Monats-Prävalenz	0,4%	2,2%	7,5%
Lebenszeitprävalenz	1,6%	4,2%	15,9%
<b>Pilze</b>			
30-Tages-Prävalenz	0,1%	1,3%	0,0%
12-Monats-Prävalenz	0,4%	2,2%	0,8%
Lebenszeitprävalenz	1,8%	2,8%	14,9%

Anmerkung: Suchtsurvey 2012 (Kraus et al., 2014)

## 6.7 Neuro-Enhancement

### Einleitung

Als Neuro-Enhancer gelten Substanzen, die zur Leistungssteigerung eingenommen werden. Dabei wird unterschieden zwischen Neuro-Enhancern, die zur Verbesserung geistiger Fähigkeiten (beispielsweise zum Lernen) eingesetzt werden, und Neuro-Enhancern, die zur Verbesserung sozialer Fähigkeiten eingesetzt werden, etwa zur Reduktion von Angst und Nervosität (Normann, Boldt, Maio & Berger, 2010).

Nachdem in den Medien von einer Zunahme des Konsums von Neuro-Enhancement zur geistigen Leistungssteigerung bei Studierenden berichtet wurde, stieg die Zahl der Studien zu diesem Thema an (vgl. Franke et al., 2011; Middendorff, Becker & Poskowsky, 2015; Middendorff, Poskowsky & Isserstedt, 2012). Die Ergebnisse schwanken zwischen den Ländern, in denen das Phänomen untersucht wurde, wobei in den einzelnen Studien die betrachteten Substanzen stark variieren. Einer Studie mit Schweizer Studierenden zufolge konsumierten 4,1% der Befragten Methylphenidate und 0,4% Amphetamine zur Leistungssteigerung (Maier, Liechti, Herzig, Schaub & Mendelson, 2013).

### Methode

Im Rahmen der UHR-Befragung konnten die Studierenden Angaben zu Methylphenidat (z. B. Medikinet, Concerta und Ritalin), zu Modafinil (z. B. Vigil), zu Amphetaminen, zu Antidementiva (z. B. Donepezil, Galantamin, Ricastigmin, Amantadin) und 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 haben und wenn ja, ob dies in den zurückliegenden 12 Monaten geschehen ist.

### Kernaussagen

- Nur sehr wenige Studierende haben die genannten Substanzen schon einmal zum Zweck des Neuro-Enhancements eingenommen (nicht mehr als ein Prozent).
- Männliche und weibliche Studierende unterscheiden sich nur geringfügig in ihren Erfahrungen mit Neuro-Enhancement.
- Erfahrungen mit Neuro-Enhancern ist unter Studierenden der TU Kaiserslautern ähnlich weit verbreitet wie bei Studierenden anderer Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde<sup>1</sup>.

### Einordnung

Neuro-Enhancement zum Zweck der Leistungssteigerung ist ein marginales Phänomen unter den befragten Studierenden der TU Kaiserslautern. Die Lebenszeitprävalenz des Methylphenidatkonsums zur Leistungssteigerung liegt bei 0,8%; für den Amphetaminkonsum liegt sie bei 1,0%, für den Antidepressivakonsum bei 0,9%, für den

<sup>1</sup> Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus unterschiedlichen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.



Antidementivakonsum bei 0,2% und für den Modafinilkonsum bei 0,1%. Männer und Frauen unterscheiden sich kaum in ihren Erfahrungen hinsichtlich der Leistungssteigerung durch Neuro-Enhancer.

Lediglich Antidepressiva und Amphetamine sind dem größten Teil der Studierenden geläufig, Methylphenidat (z. B. Ritalin), Modafinil (z. B. Vigil) und Antidementiva (z. B. Donepezil) dagegen sind nur einem kleinen Teil der Studierenden bekannt (7,2–15,3%).

An anderen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde, liegt die 12-Monats-Prävalenz in einem ähnlichen Bereich wie an der TU Kaiserslautern.

### Literatur

Franke, A. G., Bonertz, C., Christmann, M., Huss, M., Fellgiebel, A., Hildt, E. et al. (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.

Maier, L. J., Liechti, M. E., Herzig, F., Schaub, M. P. & Mendelson, J. E. (2013). To Dope or Not to Dope: Neuroenhancement with Prescription Drugs and Drugs of Abuse among Swiss University Students. *PLoS ONE*, 8(11), e77967.

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). Hannover: 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. Hannover: HIS.

Normann, C., Boldt, J., Maio, G. & Berger, M. (2010). Möglichkeiten und Grenzen des pharmakologischen Neuroenhancements. *Der Nervenarzt*, 81 (1), 66–74.

## Tabellarische Ergebnisdarstellung

Tabelle 2: Erfahrung mit Neuro-Enhancement: Vergleich von Studierenden der TU Kaiserslautern und Studierenden anderer UHR-Hochschulen\* (differenziert nach Geschlecht)

	UHR TU Kaiserslautern 2015 (n=1390)				UHR- Stichprobe (n=3332)
	... ist mir nicht bekannt.	... ist mir bekannt, habe es aber noch nie zur Leistungssteigerung benutzt.	... habe ich schon zur Leistungssteigerung benutzt, aber vor mehr als 12 Monaten.	... habe ich in den letzten 12 Monaten zur Leistungssteigerung benutzt.	... habe ich in den letzten 12 Monaten zur Leistungssteigerung benutzt.
<b>Methylphenidat</b>					
Gesamt	88,0%	11,2%	0,4%	0,4%	1,1%
Frauen	88,5%	11,1%	0,4%	0,0%	1,1%
Männer	87,6%	11,2%	0,5%	0,7%	1,2%
<b>Modafinil</b>					
Gesamt	92,7%	7,1%	0,1%	0,0%	0,4%
Frauen	93,3%	6,5%	0,2%	0,0%	0,4%
Männer	92,4%	7,5%	0,1%	0,0%	0,4%
<b>Amphetamine</b>					
Gesamt	39,1%	59,9%	0,6%	0,4%	1,2%
Frauen	39,9%	59,4%	0,6%	0,2%	1,0%
Männer	38,6%	60,2%	0,7%	0,5%	1,6%
<b>Antidementiva</b>					
Gesamt	84,7%	15,1%	0,1%	0,1%	0,3%
Frauen	84,4%	15,6%	0,0%	0,0%	0,4%
Männer	84,9%	14,9%	0,1%	0,1%	0,2%
<b>Antidepressiva</b>					
Gesamt	38,1%	61,0%	0,5%	0,4%	1,3%
Frauen	32,8%	65,7%	0,6%	0,9%	1,3%
Männer	41,5%	58,0%	0,5%	0,1%	1,3%

\* Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus unterschiedlichen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.



## 6.8 Medikamentenkonsum

### Einleitung

Die Einnahme von Medikamenten kann im Sinne einer pharmakologischen Therapie spezifischer Erkrankungen erfolgen. Einige Substanzgruppen werden darüber hinaus zur Behandlung unspezifischer Beschwerden eingenommen, zur Stresskompensation oder zum Leistungserhalt konsumiert. Von besonderer Bedeutung sind hier die Schmerzmittel, die sowohl auf ärztliche Verordnung als auch im breiten Maße ohne Verordnung eingenommen werden. Laut dem Epidemiologischen Suchtsurvey 2012 findet sich in der Altersgruppe der 25- bis 29-Jährigen eine hohe Prävalenz des Schmerzmittelkonsums. Schmerzmittel sind die von Frauen und Männern am häufigsten konsumierten Medikamente (Kraus, Pabst, Gomes de Matos & Piontek, 2014).

Ein missbräuchlicher Konsum von Medikamenten oder eine Abhängigkeit liegen vor, wenn über einen längeren Zeitraum kognitive, verhaltensspezifische und körperliche Symptome zu beobachten sind, die sowohl für eine reduzierte Kontrolle des Medikamentenkonsums als auch für einen fortgesetzten Medikamentenkonsument trotz negativer Konsequenzen sprechen. Symptom einer missbräuchlichen Anwendung von Schmerzmitteln kann ein schmerzmittelinduzierter Kopfschmerz sein (Fritsche, 2007). Dieser kann bei längerfristiger Einnahme einiger Kombinationspräparate an zehn Tagen pro Monat auftreten (Göbel, 2010). Deshalb wurde im Rahmen der UHR-Befragung bei einem Schmerzmittelkonsum an zehn und mehr Tagen des Monats vor der Befragung von einem riskanten Schmerzmittelkonsum ausgegangen (vgl. Lohmann, Gusy & Drewes, 2010).

### Methode

Die Studierenden wurden gefragt, an wie vielen Tagen des zurückliegenden Monats sie Schmerzmittel (z. B. Paracetamol, Voltaren®, Diclofenac, Thomapyrin®, Aspirin® etc.), Antidepressiva (z. B. Amitriptylin, Doxepin, Insidon®, Opipramol, Citalopram, Zoloft® etc.) oder Beta-Blocker (z. B. Metoprolol, Beloc®, Bisoprolol etc.) eingenommen haben und ob diese Einnahmen ärztlich verordnet waren.

## Kernaussagen

- Rund zwei Drittel der Frauen (64,9%) und ein Drittel der Männer (35,1%) haben im Monat vor der Befragung Schmerzmittel eingenommen.
- Antidepressiva wurden von 2,9% der Frauen und 2,6% der Männer konsumiert.
- Nur sehr wenige Studierende (Frauen: 1,2%; Männer: 0,6%) haben Beta-Blocker eingenommen.
- Die konsumierten Schmerzmittel waren in knapp einem Drittel der Fälle ärztlich verordnet, die Antidepressiva in rund zwei Drittel der Fälle. Bei den wenigen Fällen, in denen Beta-Blocker eingenommen wurden, handelte es sich ausschließlich um verordnete Einnahmen.
- Einen riskanten Schmerzmittelkonsum hatten 4,2% der Frauen und 1,8% der Männer.
- Sowohl beim riskanten Schmerzmittelkonsum als auch beim Schmerzmittelkonsum an sich gibt es deutliche Unterschiede zwischen Studierenden unterschiedlicher Fachbereiche. Der Anteil Studierender, die im Monat vor der Befragung keine Schmerzmittel konsumiert haben, ist im Fachbereich Informatik am größten (67,6%) und im Fachbereich Biologie am geringsten (31,5%).
- Der Schmerzmittelkonsum an der TU Kaiserslautern ist etwas geringer als an anderen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde<sup>1</sup>.

## Einordnung

Der Schmerzmittelkonsum ist unter den befragten Studierenden der TU Kaiserslautern weit verbreitet, wobei es einen deutlichen Geschlechterunterschied gibt. Frauen konsumieren häufiger Schmerzmittel als Männer (♀=64,9%; ♂=35,1%). Der Anteil weiblicher Studierender, die an zehn oder mehr Tagen im Monat vor der Befragung Schmerzmittel eingenommen haben und somit einen riskanten Schmerzmittelkonsum zeigen, liegt bei 4,2%. Antidepressiva und Beta-Blocker werden nur von wenigen Studierenden eingenommen.

Es gibt fachbereichsspezifische Unterschiede im Schmerzmittelkonsum. Der riskante Schmerzmittelkonsum ist im Fachbereich Chemie (7,1%) am weitesten verbreitet, im Fachbereich Maschinenbau und Verfahrenstechnik (1,4%) am wenigsten. Inwieweit dieser Unterschied auf die Geschlechterzusammensetzung in den verschiedenen Fachbereichen zurückzuführen ist, wurde hier nicht untersucht.

Die Verbreitung und geschlechtsspezifische Ausprägung des Schmerzmittelkonsums entsprechen in etwa denen anderer Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

## Literatur

Fritsche, G. (2007). Medikamenteninduzierter Kopfschmerz. In B. Kröner-Herwig, J. Frettlöh, R. Klinger & P. Nilges (Hrsg.), *Schmerzpsychotherapie* (S. 391–403). Berlin, Heidelberg: Springer

<sup>1</sup> Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus unterschiedlichen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

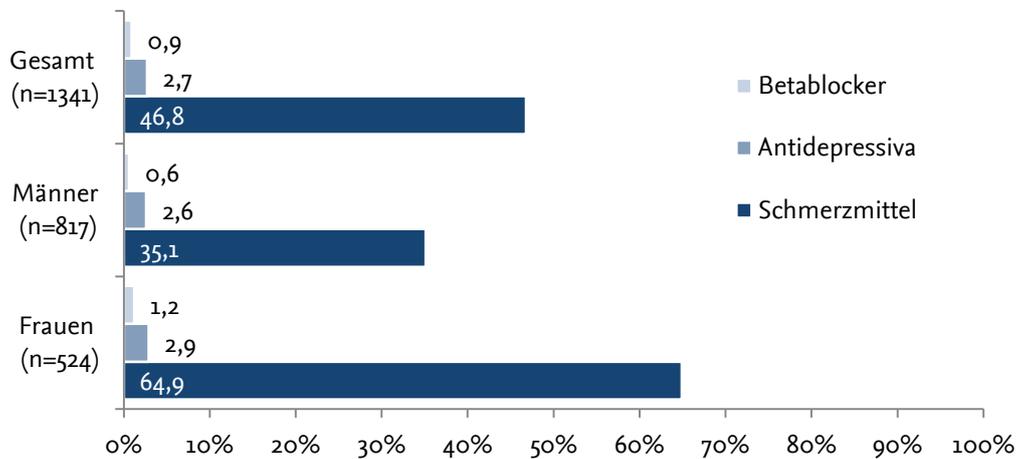


Göbel, H. (2010). Medikamentenübergebrauch-Kopfschmerz (MÜK). In H. Göbel (Hrsg.), *Erfolgreich gegen Kopfschmerzen und Migräne* (5. aktualisierte Aufl., S. 253–269). Berlin: Springer.

Kraus, L., Pabst, A., Gomes de Matos, E. & Piontek, D. (2014). Epidemiologischer Suchtsurvey 2012. Repräsentativerhebung zum Gebrauch und Missbrauch psychoaktiver Substanzen bei Jugendlichen und Erwachsenen in Berlin (IFT-Berichte Nr. 185). München: IFT – Institut für Therapieforschung München (Hrsg.).

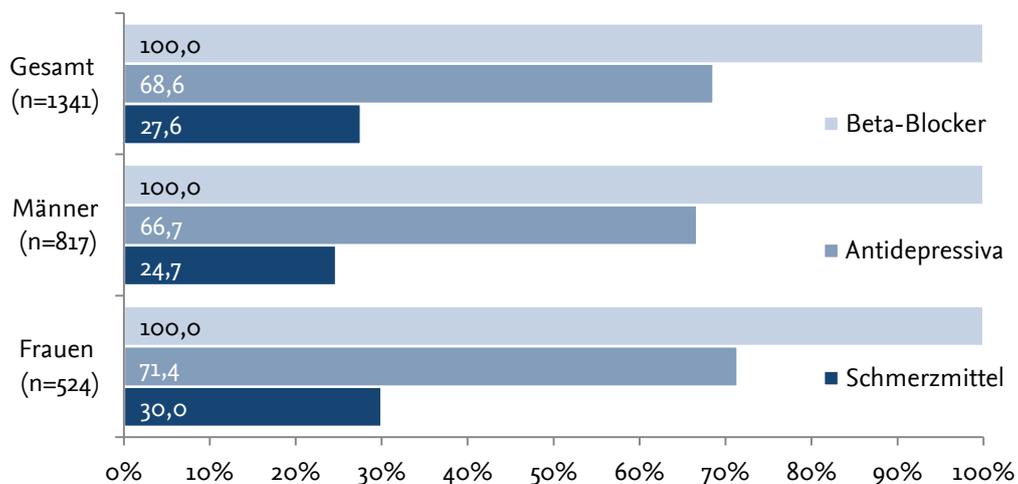
Lohmann, K., Gusy, B. & Drewes, J. (2010). Medikamentenkonsum bei Studierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 5(3), 276–281.

### Grafische Ergebnisdarstellung



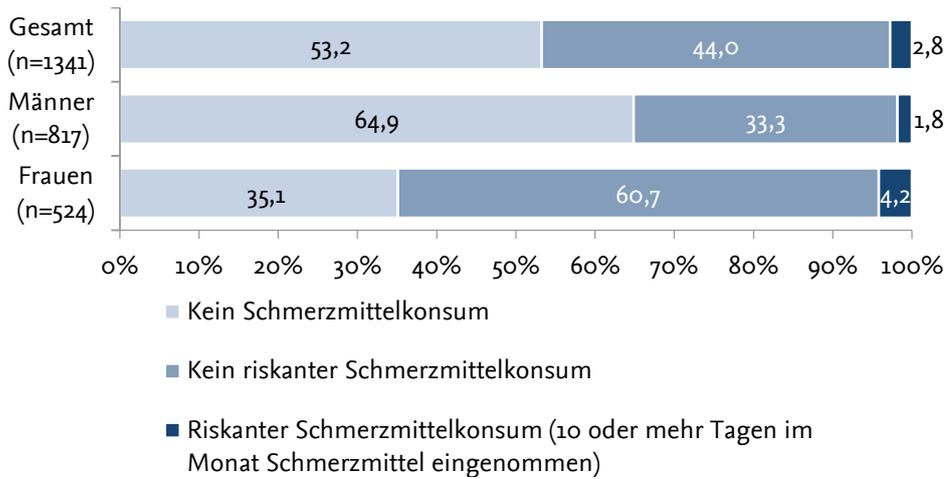
Anmerkung: Prävalenz in Prozent; Auswertung nach Substanzklasse

Abbildung 1: 30-Tages-Prävalenz des Medikamentenkonsums differenziert nach Geschlecht



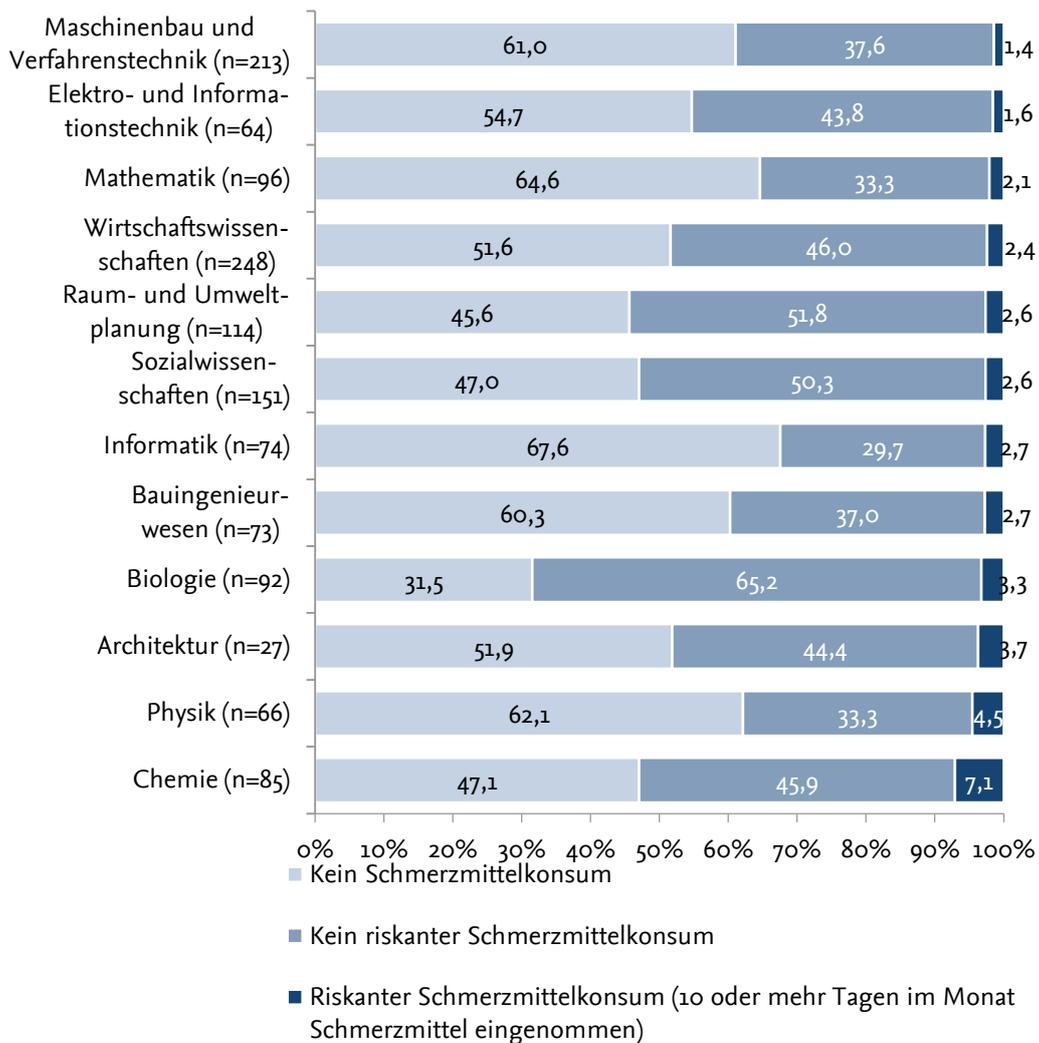
Anmerkung: Anteil in Prozent; Auswertung nach Substanzklasse

Abbildung 2: Anteil der ärztlich verordneten Einnahmen differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: 30-Tages-Prävalenzen in Prozent

Abbildung 3: Riskanter Schmerzmittelkonsum differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: 30-Tages-Prävalenzen in Prozent

Abbildung 4: Riskanter Schmerzmittelkonsum differenziert nach Fachbereich



Tabelle 3: Schmerzmittelkonsum: Vergleich von Studierenden der TU Kaiserslautern und Studierenden anderer UHR-Hochschulen\*

	UHR TU Kaiserslautern 2015 (n=1322)	UHR-Stichprobe (n=4912)
Kein Schmerzmittelkonsum		
Männer	64,9%	57,4%
Frauen	35,1%	30,0%
Kein riskanter Schmerzmittelkonsum		
Männer	33,3%	38,6%
Frauen	60,7%	62,1%
Riskanter Schmerzmittelkonsum		
Männer	1,8%	4,0%
Frauen	4,2%	7,8%

\* Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus unterschiedlichen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

## 6.9 Koffeinkonsum

### 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 Schokolade und Kakao enthalten (Corti et al., 2005). Darüber hinaus gibt es Lebensmittel, die mit Koffein angereichert werden, z. B. Schokolade und Kaugummi. Größere Mengen Koffein verursachen Zittern, Gedankenflucht, Unruhe, Schlaflosigkeit, Bluthochdruck, Entmineralisierung der Knochen und Harndrang (Ballmer-Weber, 2002; Nawrot et al., 2003). 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 (Health Canada).

Für Studierende konnte u. a. gezeigt werden, dass der Koffeinkonsum in Prüfungsphasen steigt (Zunhammer, Eichhammer, Busch & Uchino, 2014). Mit einem erhöhten Konsum von Energydrinks treten bei Studierenden gehäuft ein nicht bestimmungsgemäßer Gebrauch von verschreibungspflichtigen Stimulanzien (Woolsey et al., 2014) sowie andere gesundheitsbezogene Risikoverhaltensweisen auf (Arria, Bugbee, Caldeira & Vincent, 2014).

### Methode

Die Studierenden wurden gebeten anzugeben, an wie vielen Tagen des zurückliegenden Monats und in welchem Umfang sie verschiedene koffeinhaltige Produkte wegen ihrer anregenden Wirkung (z. B. Steigerung der Konzentration, Verminderung von Müdigkeitserscheinungen) konsumiert haben.<sup>1</sup> Für die verschiedenen Getränke wurden durchschnittliche Koffeinemengen festgelegt (z. B. durchschnittlich 200 mg Koffein für ein Kaffeegetränk), anschließend wurde der mittlere tägliche Koffeinkonsum für die das jeweilige Getränk konsumierenden Studierenden berechnet.

Da sowohl die Gefäßgröße als auch der Koffeingehalt pro Getränk stark schwanken, kann lediglich ein Näherungswert der im Mittel konsumierten Koffeinemenge bestimmt werden.

---

<sup>1</sup> Koffeinhaltige Kaffeegetränke, koffeinhaltiger Tee, koffeinhaltige Cola, Energydrinks, Schokolade oder Kaugummis mit Koffeinzusatz, Koffeintabletten oder Koffeinpulver

## Kernaussagen

- Kaffee ist das am häufigsten wegen seiner anregenden Wirkung konsumierte koffeinhaltige Getränk – 56% der Studierenden tranken im Monat vor der Befragung Kaffee –, gefolgt von Colagetränken (40,3%) und koffeinhaltigem Tee (25,8%).
- Das Konsumverhalten von Männern und Frauen unterscheidet sich bei diesen Getränkesorten nur wenig.
- Energydrinks werden ähnlich häufig konsumiert wie Tee, allerdings häufiger von Männern (31,5%) als von Frauen (16,4%).
- Mit Koffein angereicherte Nahrungsmittel werden von gut einem Zehntel der Studierenden wegen ihrer anregenden Wirkung konsumiert (12,8%), Koffeintabletten deutlich seltener (2,8%).
- Die Häufigkeiten des Konsums unterscheiden sich zwischen Studierenden verschiedener Fachbereiche.
- Die mit Abstand größte Koffeinmenge nehmen die kaffeetrinkenden Studierenden auf (durchschnittlich 276 mg pro Tag).
- Der Anteil der Studenten, die Koffein wegen seiner anregenden Wirkung konsumieren, ist größer als der Anteil der Studentinnen.
- Die mittlere aufgenommene Koffeinmenge unterscheidet sich deutlich zwischen Studierenden verschiedener Fachbereiche.
- Der Koffeinkonsum der Studierenden der TU Kaiserslautern ist etwas geringer als derjenige von Studierenden anderer Hochschulen, an denen UHR-Befragungen durchgeführt wurden<sup>2</sup>.

## Einordnung

Die Studierenden wurden gefragt, wie häufig und in welcher Menge sie verschiedene koffeinhaltige Getränke, Nahrungsmittel und Tabletten wegen ihrer anregenden Wirkung konsumieren. Kaffee wird am häufigsten konsumiert und trägt den mit Abstand größten Anteil zur Koffeinaufnahme bei.

Im Mittel bleiben die Studierenden mit der Koffeinaufnahme unter dem empfohlenen Grenzwert von 400 mg pro Tag. Allerdings gibt es eine erhebliche Spannweite, sodass die Koffeinaufnahme bei einigen kaffeetrinkenden Studierenden deutlich über diesem Grenzwert liegt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die aus Genussgründen aufgenommenen Koffeinemengen nicht erfasst wurden.

Die zum Zweck der Anregung aufgenommene Koffeinmenge unterscheidet sich deutlich zwischen Studierenden verschiedener Fachbereiche. Kaffeetrinkende Studierende der Mathematik z. B. nehmen im Mittel 212 mg Koffein pro Tag (SD 220 mg) und Architekturstudierende 436 mg Koffein pro Tag (SD 464 mg) zu sich.

Große Teile der Studierenden der TU Kaiserslautern konsumieren koffeinhaltige Getränke, Nahrungsmittel oder Tabletten wegen ihrer anregenden Wirkung. Hierbei sind sowohl geschlechtsspezifische als auch fachbereichsspezifische Unterschiede im Konsumverhalten zu beobachten. Fachbereiche, deren Studierende besonders häufig und viel Koffein wegen

<sup>2</sup> Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus unterschiedlichen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

seiner anregenden Wirkung zu sich nehmen und so ggf. den empfohlenen Grenzwert überschreiten, könnten z. B. in einem ersten Schritt ihre Studierenden über gesundheitsbezogene Wirkungen von Koffein aufklären.

### 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.

Ballmer-Weber, P. E. (2002). Kaffee und Tee – unbedenkliche Muntermacher? *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 27(5), 300–303.

Corti, R., Sudano, I., Spieker, L., Binggeli, C., Hermann, F., Toenz, D. et al. (2005). Kaffee – Gift oder Medizin? *Therapeutische Umschau*, 62(9), 629–633.

Health Canada (Government of Canada, Hrsg.). *Caffeine in Foods*. Zugriff am 01.12.2015. Verfügbar unter <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/securit/addit/caf/food-caf-aliments-eng.php>

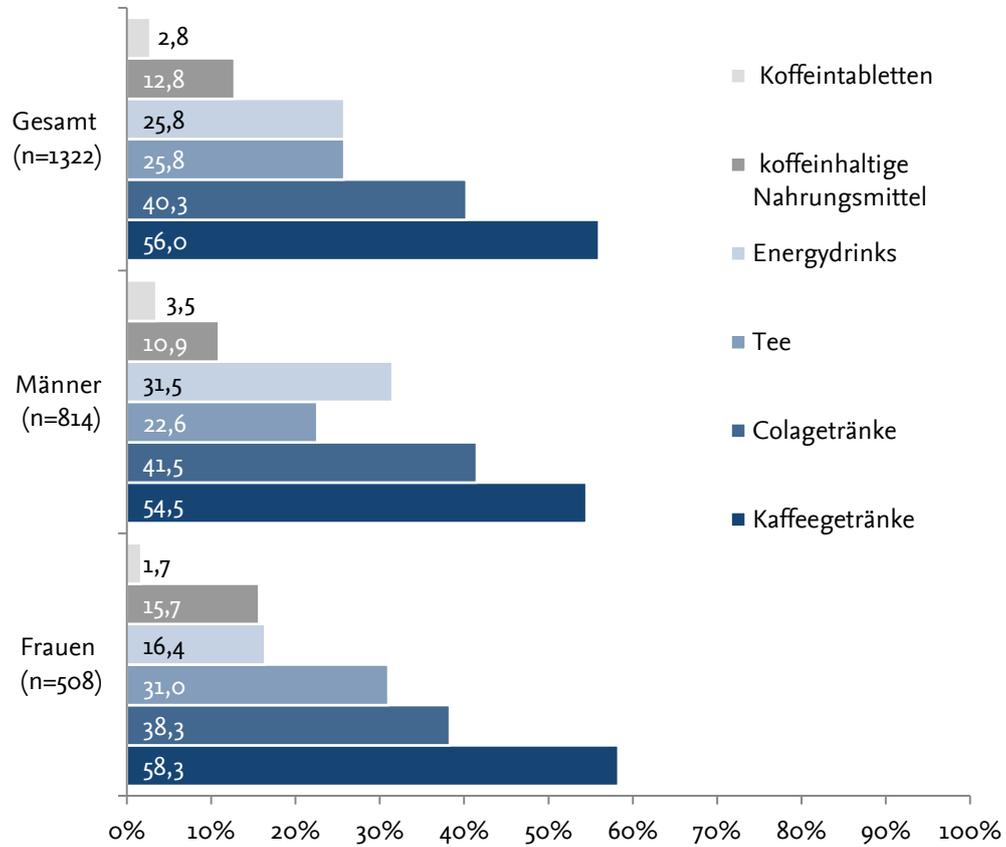
Nawrot, P., Jordan, S., Eastwood, J., Rotstein, J., Hugenholtz, A. & Feeley, M. (2003). Effects of caffeine on human health. *Food additives and contaminants*, 20(1), 1–30.

Woolsey, C. L., Williams, R. D., Jacobson, B. H., Housman, J. M., McDonald, J. D., Swartz, J. H. et al. (2014). Increased Energy Drink Use as a Predictor of Illicit Prescription Stimulant Use. *Substance Abuse: Official Publication Of The Association For Medical Education And Research In Substance Abuse* (36), 413–419.

Zunhammer, M., Eichhammer, P., Busch, V. & Uchino, B. N. (2014). Sleep Quality during Exam Stress: The Role of Alcohol, Caffeine and Nicotine. *PLoS ONE*, 9(10), e109490.

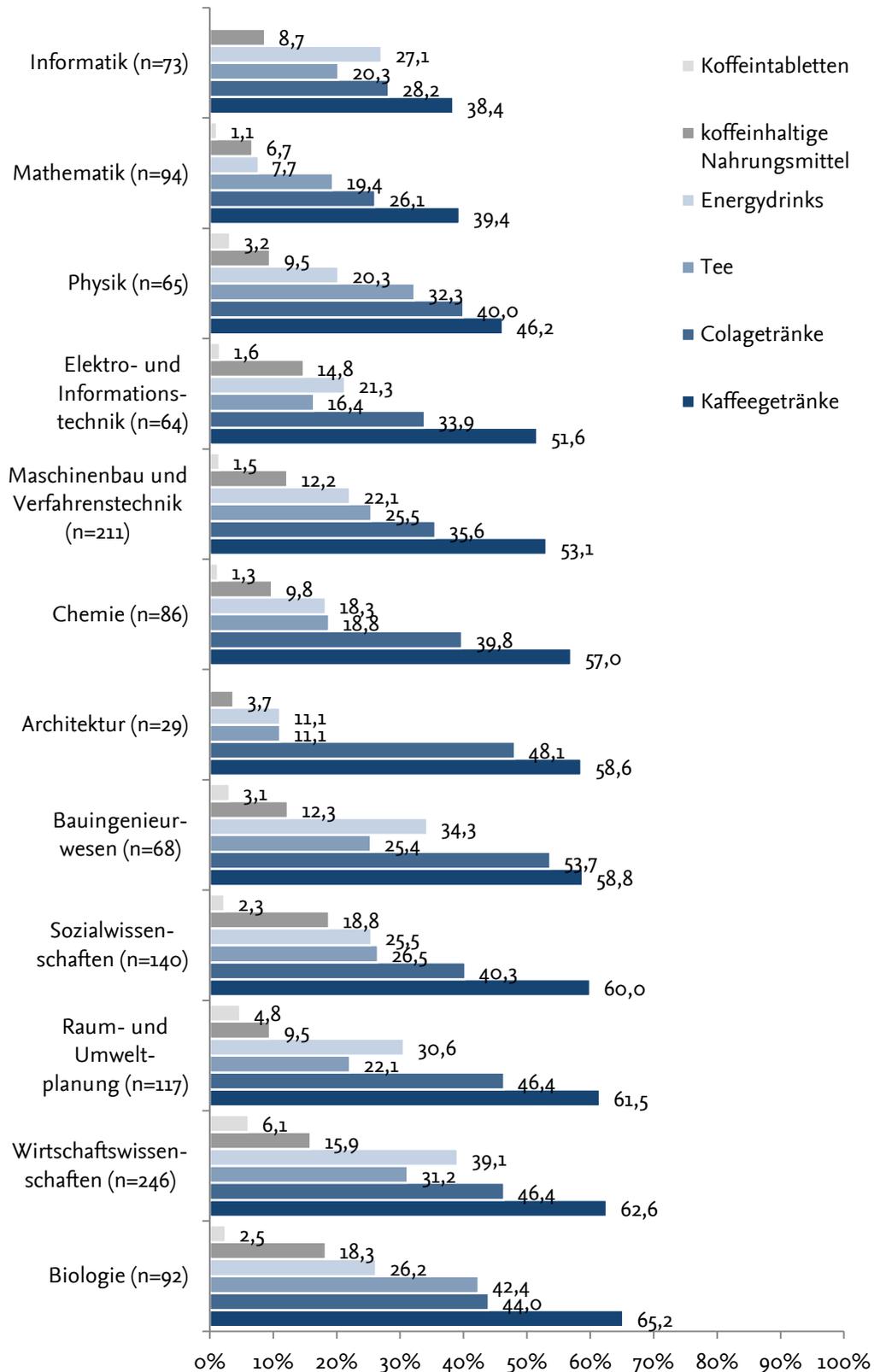


Grafische Ergebnisdarstellung



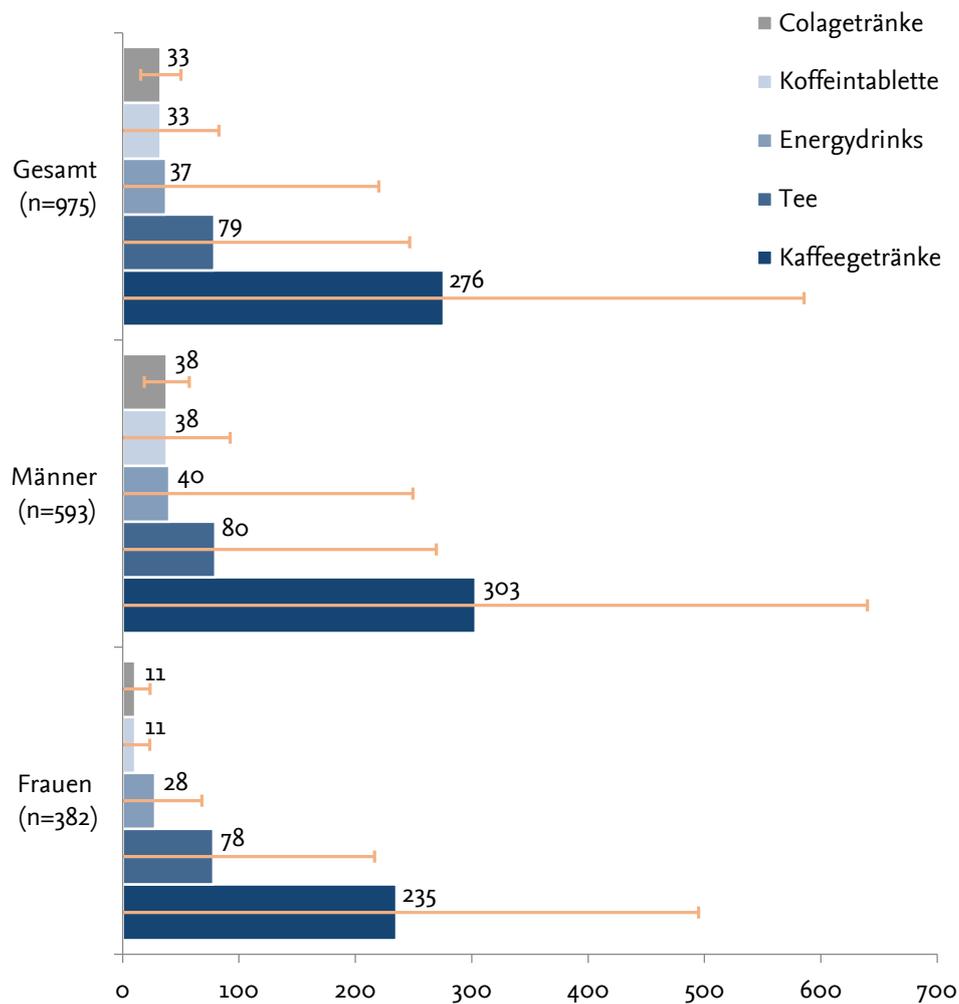
Anmerkung: Prävalenzen in Prozent; Auswertung nach Getränkeart

Abbildung 1: Häufigkeit des Koffeinkonsums nach Geschlecht



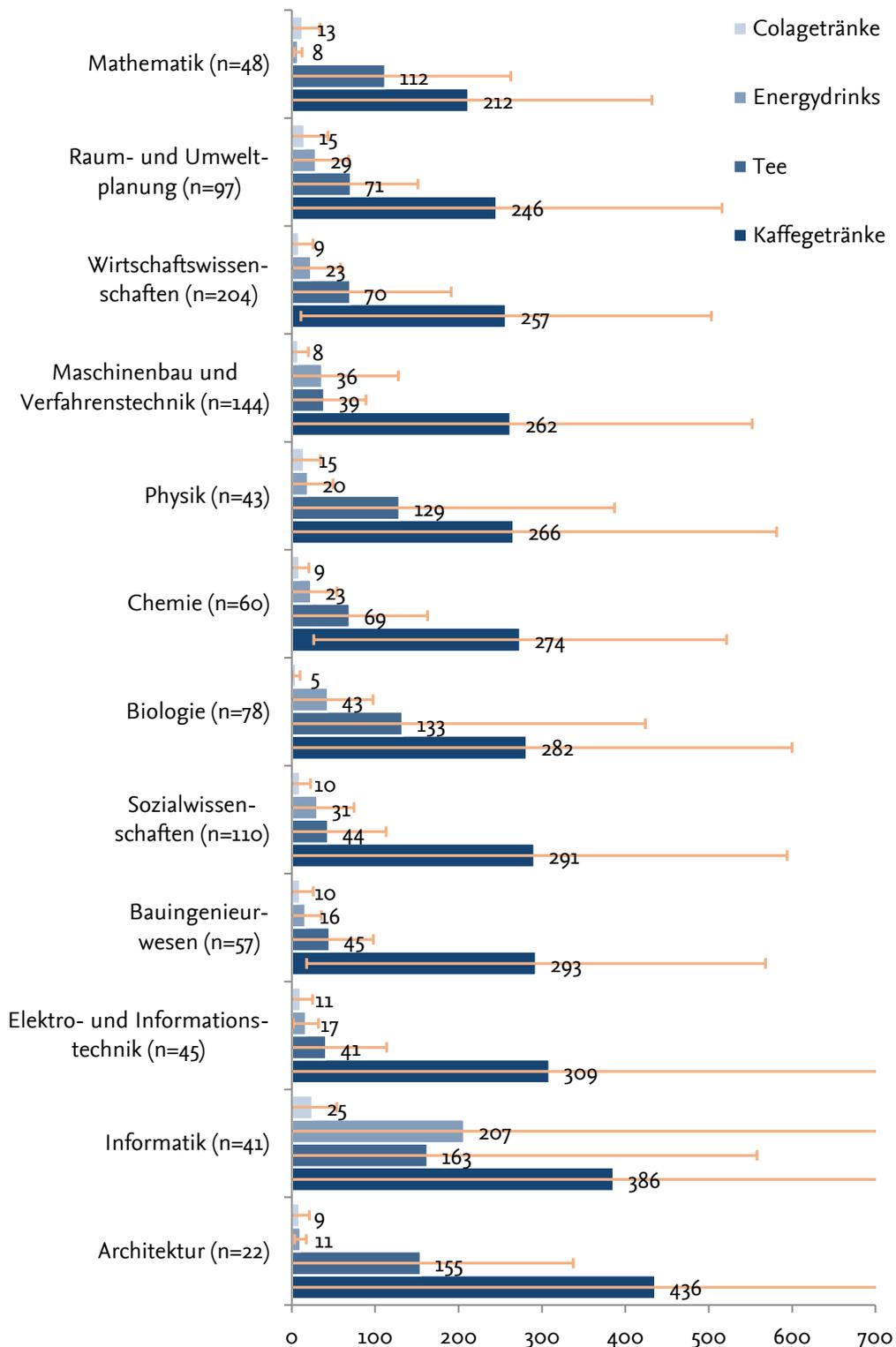
Anmerkung: Prävalenzen in Prozent; Auswertung nach Getränkeart  
Abbildung 2: Häufigkeit des Koffeinkonsums nach Fachbereich





Anmerkung: durchschnittliche Menge in mg pro Tag; Standardabweichungen in orangefarbenen Linien; Auswertung nach Getränkeart; nur Studierende mit entsprechendem Konsum

Abbildung 3: Koffeinmenge pro Tag nach Geschlecht



Anmerkung: durchschnittliche Menge in mg pro Tag; Standardabweichungen in orangefarbenen Linien; Auswertung nach Getränkeart; nur Studierende mit entsprechendem Konsum

Abbildung 4: Koffeinmenge pro Tag nach Fachbereich



Tabelle 1: Gegenüberstellung des Koffeinkonsums von Studierenden der TU Kaiserslautern und Studierenden anderer Hochschulen\*

	UHR TU Kaiserslautern 2015 (n=1322)	UHR- Vergleichsstichprobe (n=2083)
<b>Kaffeegetränke</b>		
Männer	54,5%	65,3%
Frauen	58,3%	71,9%
<b>Tee</b>		
Männer	22,6%	37,1%
Frauen	31,0%	46,4%
<b>Cola</b>		
Männer	38,3%	54,3%
Frauen	41,5%	47,6%
<b>Energydrinks</b>		
Männer	31,5%	35,7%
Frauen	16,4%	25,8%
<b>Koffeinhaltige Nahrungsmittel</b>		
Männer	10,9%	10,7%
Frauen	15,7%	13,5%
<b>Koffeintabletten</b>		
Männer	3,5%	4,6%
Frauen	1,7%	2,6%

\* Als Vergleichsgruppe diente eine zusammengefasste Stichprobe von Studierenden aus unterschiedlichen Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

## 6.10 Absentismus und Präsentismus

### Einleitung

Mit Absentismus wird in den meisten Fällen die krankheitsbedingte Abwesenheit vom Arbeitsplatz bezeichnet, Präsentismus hingegen beschreibt das Verhalten, trotz Krankheit, die ein Fehlen am Arbeitsplatz legitimiert hätte, arbeiten zu gehen (Schmidt & Schröder 2010). Bisher durchgeführte Studien belegen langfristige negative Folgen von Präsentismus für die Gesundheit und auch eine deutlich geminderte Produktivität (Steinke & Badura 2011; Kramer, Oster & Fiedler, 2013). Galt Präsentismus lange Zeit als Antagonist von Absentismus, werden beide Phänomene derzeit als voneinander unabhängig diskutiert, da sie sich in ihren Erscheinungsformen und Bedingungen (persönlich, gesellschaftlich, arbeitsbedingt) unterscheiden.

Im Unterschied zur Arbeit setzt sich ein Studium aus der Teilnahme an Veranstaltungen in der Hochschule und Selbstlernzeiten zusammen, die in den meisten Fällen zu Hause oder in Arbeitsgruppen außerhalb der Hochschule verbracht werden. Als Präsentismus im Studium wird das Verhalten beschrieben, trotz Krankheit bzw. gesundheitlicher Beschwerden für das Studium zu arbeiten, obwohl es sinnvoller gewesen wäre, dies nicht zu tun. Absentismus hingegen wird über die krankheitsbedingten Fehltage im Semester operationalisiert.

### Methode

Präsentismus wurde über eine Subskala der Stanford Presenteeism Scale erfasst (Koopmann, Pelletier, Murray, Sharda, Berger & Turoin 2002), die die Ablenkung von der Arbeit durch gesundheitliche Beschwerden erfasst. Diese Skala wurde übersetzt und auf den Studienkontext bezogen. „Die Fertigstellung bestimmter Arbeiten erschien mir wegen akuter gesundheitlicher Probleme aussichtslos.“ lautete eines der drei Items der Subskala zur „Ablenkung vom Studium durch gesundheitliche Beschwerden“. Die Studierenden sollten auf einer Skala von „trifft überhaupt nicht zu“ (1) bis „trifft voll und ganz zu“ (5) ihre Zustimmung zu diesen Aussagen angeben.

Zusätzlich wurde in der Befragung an der TU Kaiserslautern Präsentismus mit folgendem Einzelitem gemessen, welches aus Erwerbstätigenbefragungen übernommen und angepasst wurde: „An wie vielen Tagen hast du in den letzten 12 Monaten 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.

Das Item zur Erfragung von Absentismus lautete: „Wie viele Tage hast du in diesem Semester aus gesundheitlichen Gründen gefehlt?“ Auch hier konnte die Anzahl der Tage in ein Textfeld eingetragen werden.



## Kernaussagen

- Über die Hälfte der Studierenden arbeitete im Jahr vor der Befragung an mindestens einem Tag für das Studium, obwohl es aus gesundheitlichen Gründen vernünftiger gewesen wäre, dies nicht zu tun (59,1%).
- Im Durchschnitt arbeiteten Studierende der TU Kaiserslautern an 5,4 Tagen im Jahr trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung für ihr Studium.
- Studierende der TU Kaiserslautern berichteten eine geringere Ablenkung vom Studium durch gesundheitliche Probleme als Studierende aus der UHR-Vergleichsstichprobe<sup>1</sup>.
- 43 Prozent der Studierenden der TU Kaiserslautern fehlten im Semester der Befragung an mindestens einem Tag, die durchschnittliche Anzahl an Fehltagen lag bei 1,6 Tagen/Semester.

## Einordnung

Präsentismus lässt sich auch im Studium feststellen. Über die Hälfte der Studierenden (61,7%) an der TU Kaiserslautern berichteten, an mindestens einem Tag in den zurückliegenden 12 Monaten für das Studium gearbeitet zu haben, obwohl es sinnvoller gewesen wäre, dieses nicht zu tun ( $\text{♀}=70,1\%$ ;  $\text{♂}=56,6\%$ ), der Durchschnitt lag bei 5,4 Tagen im Jahr vor der Befragung. Frauen gaben eine (durchschnittlich) höhere Anzahl an Studientagen (letzte 12 Monate vor der Befragung) trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung an als ihre männlichen Kommilitonen ( $M_{\text{♀}}=6,8$ ;  $M_{\text{♂}}=4,6$ ).

Da es für Präsentismus im Studium keine repräsentativen Studien gibt, wurden die Ergebnisse mit zusammengefassten Daten aus verschiedenen anderen UHR-Befragungen an deutschen Hochschulen verglichen (UHR-Vergleichsstichprobe). Studierende an der TU Kaiserslautern ließen sich etwas stärker durch gesundheitliche Beschwerden vom Studium ablenken als Studierende der UHR-Vergleichsstichprobe ( $M=1,7$ ;  $M_{\text{V}}=1,2$ ). Geschlechtsspezifische Differenzen zeigen sich, ähnlich wie in der UHR-Vergleichsstichprobe, kaum ( $M_{\text{♀}}=2,0$ ;  $M_{\text{♂}}=1,6$ ). Die Ablenkung vom Studium durch gesundheitliche Beschwerden bei Studierenden an der TU Kaiserslautern korrespondierte mit dem tatsächlich berichteten Verhalten.<sup>2</sup>

Die durchschnittliche Anzahl an Studientagen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung variierte mit dem Fachbereich: Bei Studierenden der Physik und Chemie war die durchschnittliche Zahl von Studientagen mit gesundheitlichen Beschwerden am höchsten (> 7 Tage).

43,4 Prozent der befragten Studierenden berichteten, im Semester der Befragung mindestens einen Tag aus gesundheitlichen Gründen gefehlt zu haben. Studentinnen ( $M=2,0$  Tage/Semester) fehlten etwas häufiger als Studenten ( $M=1,4$  Tage/Semester). Die krankheitsbedingten Fehltag an der TU Kaiserslautern liegen damit deutlich unter denen der UHR-Vergleichsstichprobe ( $M=6,6$ ). Im Fachbereich Architektur war die durchschnittliche Zahl der krankheitsbedingten Abwesenheitstage am geringsten ( $M=1,4$

<sup>1</sup> Als Vergleichsstichprobe diente eine zusammengefasste Stichprobe aus drei Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

<sup>2</sup> operationalisiert über die Anzahl der Tage im Jahr vor der Befragung, an denen für das Studium gearbeitet wurde, obwohl es sinnvoller gewesen wäre, dieses nicht zu tun

Tage/Semester), im Fachbereich Elektro- und Informationstechnik am höchsten (M=2,3Tage/Semester).

### Literatur

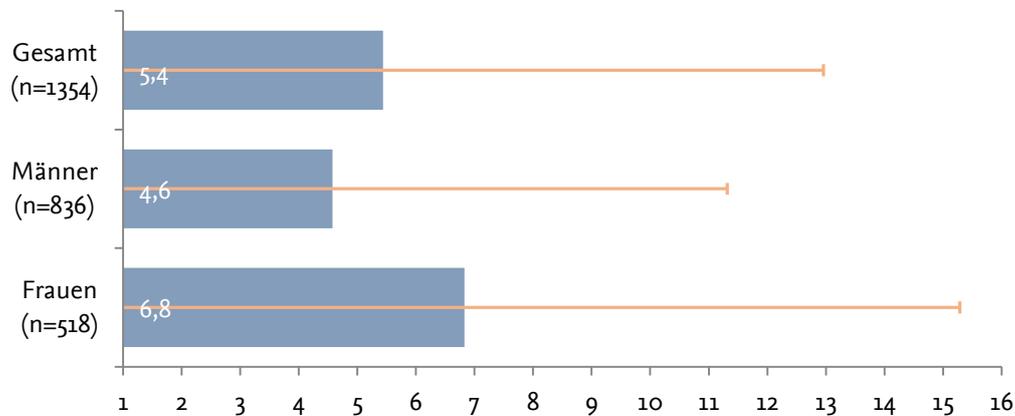
Koopmann, C., Pelletier, K. R., Murray, J. F., Sharda, C. E., Berger, M. L. & Turoin, R. S., et al. (2002). Stanford Presenteeism Scale: Health status and employee productivity. *Journal of occupational and environmental medicine*, 44 (1), 14–20.

Kramer, I., Oster, S. & Fiedler, M. (2013). Präsentismus. Verlust von Gesundheit und Produktivität. iga.Fakten (6). Zugriff am 09.11.2015. Verfügbar unter [http://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga\\_Fakten/Dokumente/Publikationen/iga-Fakten\\_6\\_Praesentismus\\_2.pdf](http://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Fakten/Dokumente/Publikationen/iga-Fakten_6_Praesentismus_2.pdf)

Schmidt, J. & Schröder, H. (2010), Präsentismus – Krank zur Arbeit aus Angst vor Arbeitsplatzverlust. In B. Badura, H. Schröder, J. Klose & K. Macco (Hg.), *Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern* (S. 93–100). Berlin und Heidelberg: Springer.

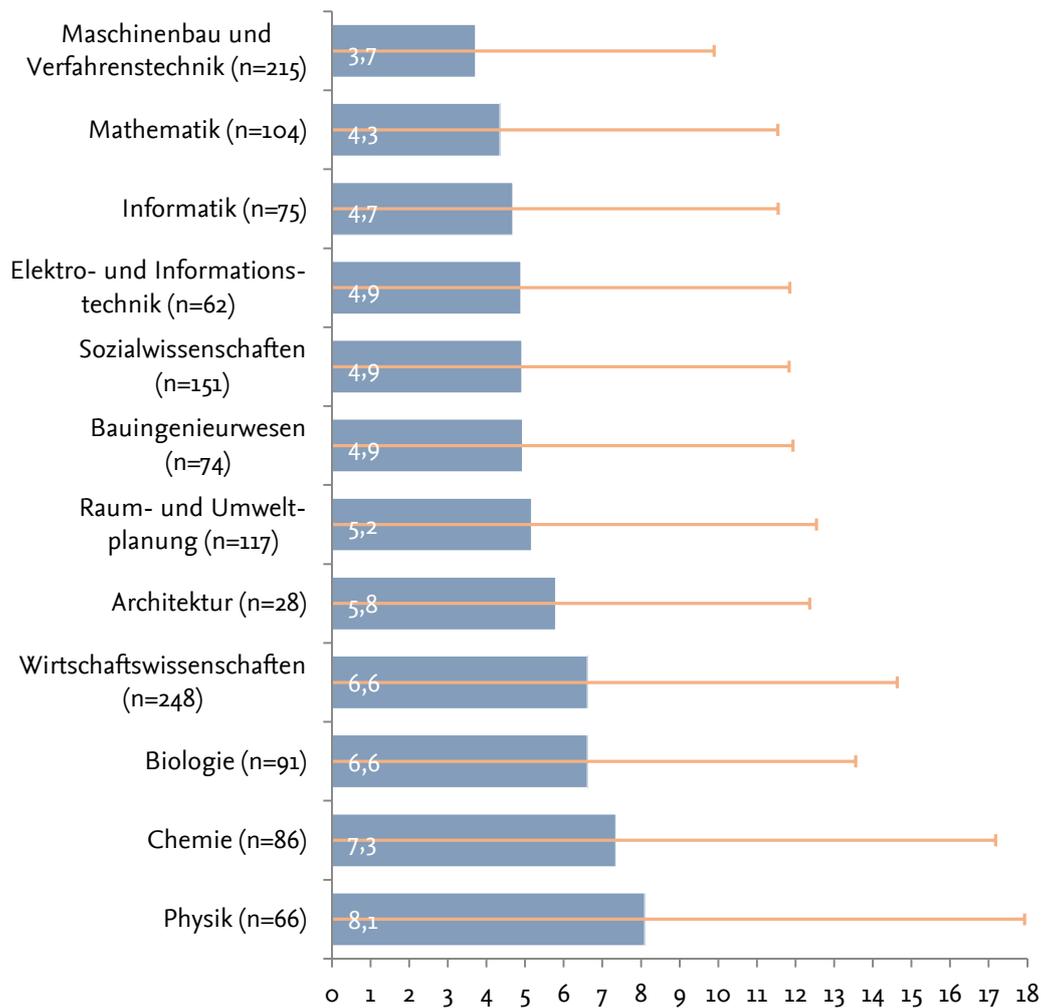
Steinke, M. & Badura, B. (2011). Präsentismus: Ein Review zum Stand der Forschung. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.

### Grafische Ergebnisdarstellung

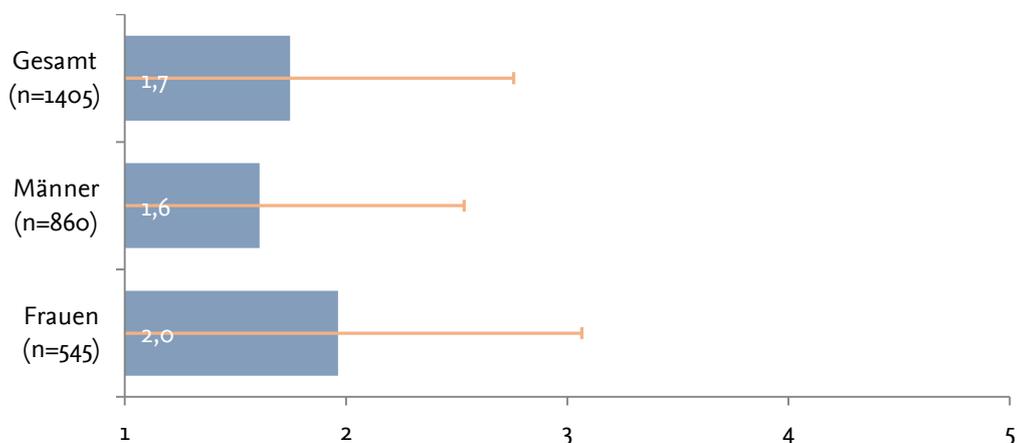


Anmerkung: Mittelwerte in blauen Balken; Standardabweichungen in orangefarbenen Linien  
 Abbildung 1: Durchschnittliche Anzahl an Studientagen (in den 12 Monaten vor der Befragung) mit gesundheitlichen Beschwerden differenziert nach Geschlecht

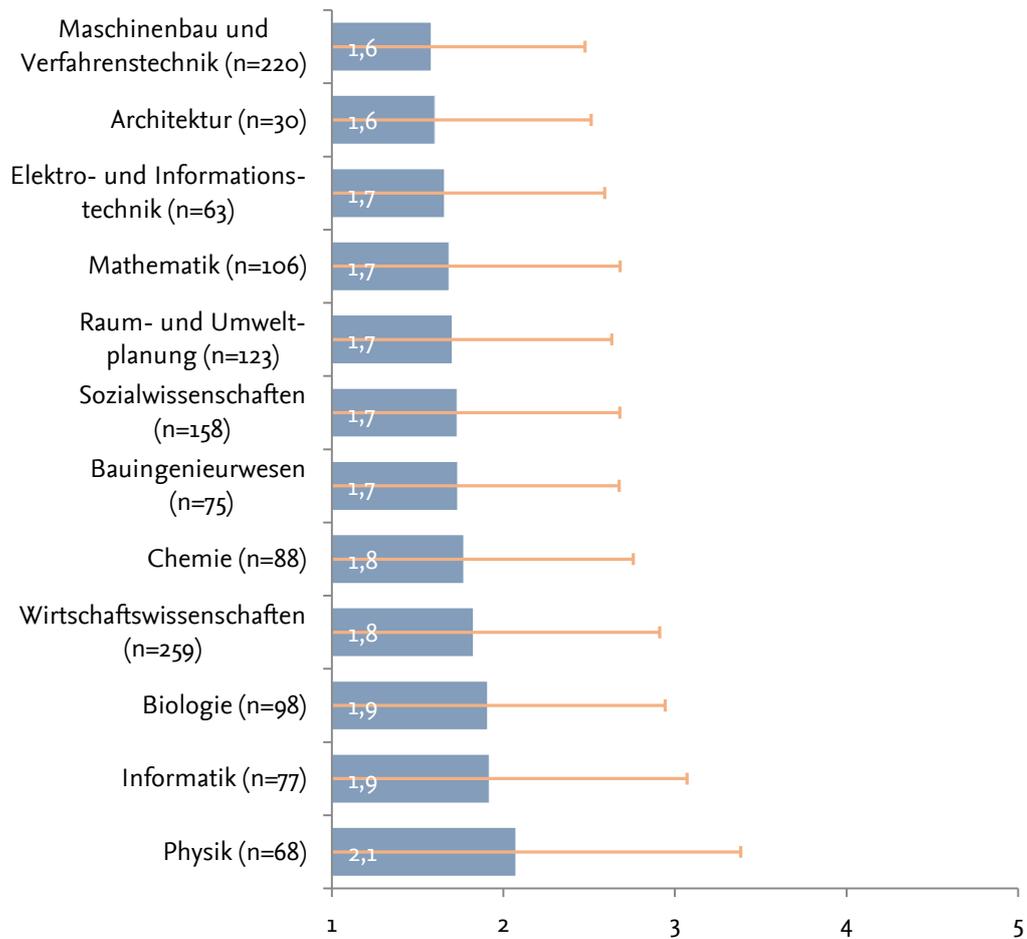




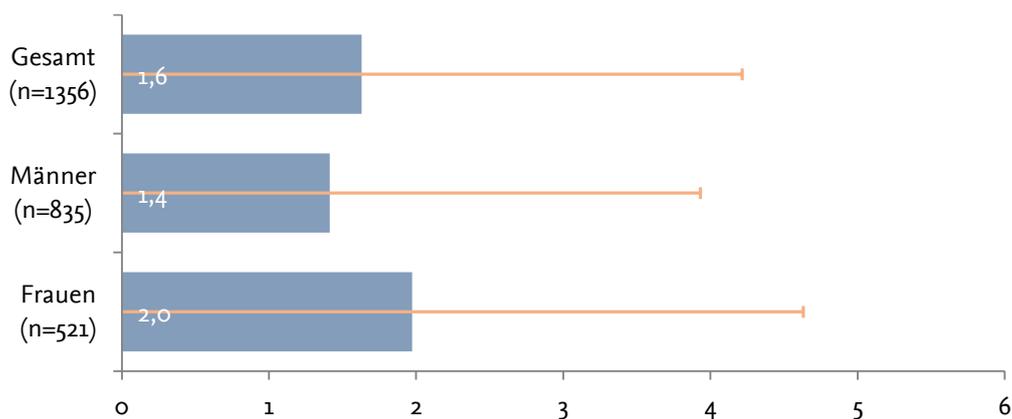
Anmerkung: Mittelwerte in blauen Balken; Standardabweichungen in orangefarbenen Linien  
 Abbildung 2: Durchschnittliche Anzahl an Studientagen (in den 12 Monaten vor der Befragung) mit gesundheitlichen Beschwerden differenziert nach Fachbereich



Anmerkung: Mittelwerte in blauen Balken; Standardabweichungen in orangefarbenen Linien  
 Abbildung 3: Mittelwert und Standardabweichung der Präsentismusdimension Ablenkung vom Studium differenziert nach Geschlecht

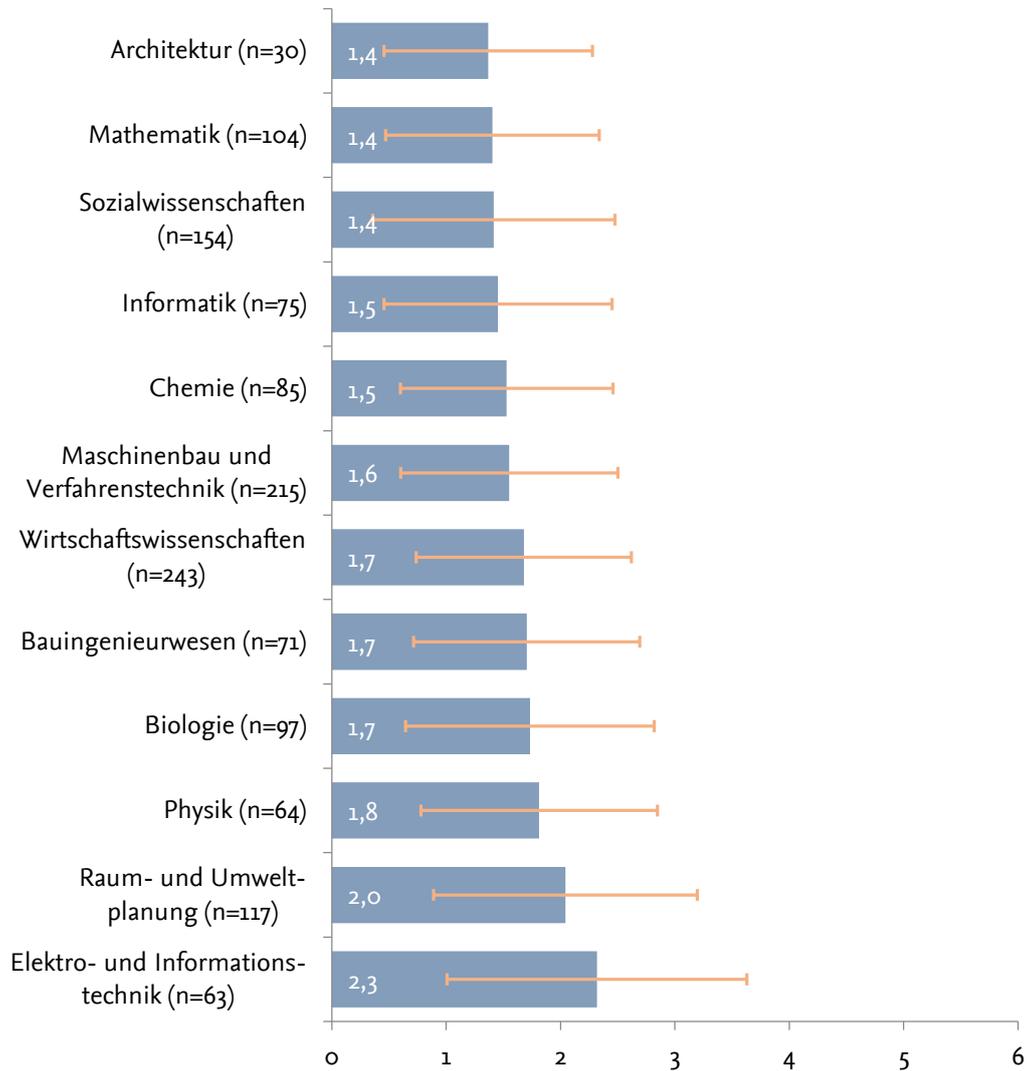


Anmerkung: Mittelwerte in blauen Balken; Standardabweichungen in orangefarbenen Linien  
Abbildung 4: Mittelwert und Standardabweichung der Präsentismusdimension Ablenkung vom Studium differenziert nach Fachbereich



Anmerkung: Mittelwerte in blauen Balken; Standardabweichungen in orangefarbenen Linien  
Abbildung 5: Durchschnittliche Anzahl an krankheitsbedingten Fehltagen (Semester der Befragung) differenziert nach Geschlecht





Anmerkung: Mittelwerte in blauen Balken; Standardabweichungen in orangefarbenen Linien  
 Abbildung 6: Durchschnittliche Anzahl an krankheitsbedingten Fehltagen (Semester der Befragung) differenziert nach Fachbereich

Tabelle 1: Präsentismus und Absentismus: Gegenüberstellung von Studierenden der TU Kaiserslautern und Studierenden der UHR-Vergleichsstichprobe\*

		UHR TU Kaiserslautern 2015 (n=1405)	UHR-Vergleichsstichprobe (n=4092)
<b>Gesamt</b>			
	12-Monats-Prävalenz	62,1%	-
Präsentismus	durchschnittliche Studientage mit gesundheitlichen Beschwerden	5,4	-
	Ablenkung vom Studium durch gesundheitliche Beschwerden	1,7	1,2
	<b>Absentismus</b>	<b>Fehltage im Semester der Befragung</b>	<b>1,6</b>
<b>Frauen</b>			
	12-Monats-Prävalenz	70,1%	-
Präsentismus	durchschnittliche Studientage mit gesundheitlichen Beschwerden	6,8	-
	Ablenkung vom Studium durch gesundheitliche Beschwerden	2,0	1,2
	<b>Absentismus</b>	<b>Fehltage im Semester der Befragung</b>	<b>1,9</b>
<b>Männer</b>			
	12-Monats-Prävalenz	56,6%	-
Präsentismus	durchschnittliche Studientage mit gesundheitlichen Beschwerden	4,6	-
	Ablenkung vom Studium durch gesundheitliche Beschwerden	1,6	1,2
	<b>Absentismus</b>	<b>Fehltage im Semester der Befragung</b>	<b>1,4</b>

\* Als Vergleichsstichprobe diente eine zusammengefasste Stichprobe aus drei Hochschulen, an denen eine UHR-Befragung durchgeführt wurde.

