



UNIVERSITY
HEALTH REPORT

TU Kaiserslautern

Wie gesund sind Studierende der Technischen Universität Kaiserslautern?

Ergebnisbericht zur
Befragung 06/21





Mitwirkende:

Freie Universität Berlin

PD Dr. Dr. Burkhard Gusy

Wiebke Blaszczyk

Beyza Dastan

Lotte-Eleonora Diering

Anna Jochmann

Christina Juchem

Dr. Tino Lesener

Katharina Stammkötter

Melina Stauch

Dr. Christine Wolter

TU Kaiserslautern

Julia Müller

Diana Neben

Dr. Max Sprenger

Zitiervorschlag:

Blaszczyk, W., Lesener, T., Müller, J., Neben, D., Sprenger, M., Dastan, B., Diering, L.-E., Jochmann, A., Juchem, C., Stammkötter, K., Stauch, M., Wolter, C., & Gusy, B. (2022). Wie gesund sind Studierende der Technischen Universität Kaiserslautern? Ergebnisse der Befragung o6/21 (Schriftenreihe des AB Public Health: Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung: Nr. 02/P22). Berlin: Freie Universität Berlin.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	1
1. Zielsetzungen und Grundlagen des Berichts	6
1.1 Hintergrundinformationen	6
1.2 Besonderheiten der Auswertung	7
2. Stichprobenbeschreibung	9
3. Konfrontation mit COVID-19 und Impfbereitschaft	15
4. Soziodemografie	20
4.1 Familiensituation	20
4.2 Wohnform und Wochenenden am Studienort	23
4.3 Einnahmen und Mietausgaben	28
4.4 Subjektive soziale Herkunft	32
5. Gesundheit	37
5.1 Subjektive Gesundheit	38
5.2 Lebenszufriedenheit	43
5.3 Studienzufriedenheit	48
5.4 Engagement im Studium	53
5.5 Körperliche Beschwerden	58
5.6 Depressive Symptomatik und Symptome einer Angststörung	66
5.7 Wahrgenommenes Stresserleben	75
5.8 Burnout	80
6. Ressourcen und Anforderungen im Studium	94
6.1 Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester	97
6.2 Leistungsnachweise	105
6.3 Strukturelle Ressourcen des Studiums	117
6.4 Wahrgenommene soziale Unterstützung im Studium	126
6.5 Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung	134
6.6 Prokrastination	139
6.7 Resilienz	144
6.8 Einsamkeit & Heimweh	148
6.9 Study-Life-Balance	155



7. Gesundheitsbezogenes Verhalten	160
7.1 Körperliche Aktivität	162
7.2 Ernährung	177
7.3 Schlaf	183
7.4 Naturerleben	194
7.5 Rauchen	200
7.6 Alkoholkonsum	208
7.7 Konsum illegaler Substanzen	222
7.8 Koffeinkonsum	235
7.9 Medikamentenkonsum	241
7.10 Neuroenhancement	249
7.11 Smartphone-Nutzung	256
7.12 Präsentismus und Absentismus	261
7.13 Internationale Studierende: Beratungsbedarf und -inanspruchnahme	269
8. Anhang	275
8.1 Abbildungsverzeichnis	275
8.2 Tabellenverzeichnis	279

Zusammenfassung

Der vorliegende Gesundheitsbericht zeichnet ein Gesamtbild der Gesundheit, des Gesundheitsverhaltens sowie der Wahrnehmung und Bewertung der Studienanforderungen und -ressourcen von Studierenden der Technischen Universität (TU) Kaiserslautern (im Folgenden abgekürzt: TUK) im Sommersemester 2021. Die Erhebung an der TU Kaiserslautern fand vom 31.05. bis 04.07.2021 statt – während der COVID-19-Pandemie, im dritten Semester mit überwiegend digitaler Lehre in Folge. Die Ergebnisse sind auch vor dem Hintergrund dieser speziellen Situation zu interpretieren. Um ebenjene Situation mit abbilden zu können, wurden Fragen zur Konfrontation mit COVID-19 bzw. zur Impfbereitschaft ergänzt. Diese Ergebnisse wurden zu einem eigenständigen Faktenblatt „Studieren während der COVID-19-Pandemie“ verdichtet und zu Beginn dargestellt. Zusätzlich wurden für die folgenden Themen pandemiespezifische Fragen ergänzt: Einnahmen und Mietausgaben, Wohnform, wöchentlicher Zeitaufwand sowie Alkoholkonsum. Ebenfalls mit Blick auf die Auswirkungen der Pandemie wurden dem Bericht die neuen Themen Heimweh, Einsamkeit sowie Study-Life-Balance hinzugefügt.

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

An der Onlinebefragung, die im Sommersemester 2021 an der TU Kaiserslautern stattfand, nahmen 997 Studierende teil. Das mittlere Alter der Teilnehmenden lag bei 23,9 Jahren, der Frauenanteil bei 44,5 %. Insgesamt beteiligten sich 7,6 % aller Studierenden der TU Kaiserslautern; unter den Präsenzstudierenden liegt die Beteiligungsquote bei 10,4 %. Erstmals war die Befragung auch als englische Version verfügbar.

Der Fragebogen deckt demografische Angaben, unterschiedliche Gesundheitsmaße (z. B. Gesundheitszustand, Burnout, Lebenszufriedenheit), wahrgenommene Ressourcen und Anforderungen des Studiums sowie ausgewählte Gesundheits- und Risikoverhaltensweisen ab. Eingesetzt wurden etablierte, in Vorstudien evaluierte Messinstrumente, die zum Teil aus anderen Kontexten auf das Studium übertragen wurden. Zusätzlich zu den oben genannten neuen Bereichen wurden folgende Themen in der Befragung 2021 erstmals erhoben: Resilienz, Schlaf, Smartphone-Nutzung, Naturerleben sowie die Inanspruchnahme von Beratung durch internationale Studierende.

Die vorliegende Zusammenfassung bündelt wesentliche Aspekte der Befragung. Um die Werte einordnen zu können, werden sie jeweils mit den Werten der 2018 durchgeführten Befragung sowie den Werten der Befragung an der Freien Universität (FU) Berlin verglichen, welche

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

ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen durchgeführt wurde. Zusätzliche Referenzwerte liefert die bundesweite Befragung Studierender in Deutschland 2017 (Grützmaker et al., 2018). Der vorliegende Gesundheitsbericht kann somit als Grundlage dienen, um hochschulspezifische Gesundheitspotenziale und -risiken der Studierenden der TU Kaiserslautern abzuschätzen, Trends und Entwicklungen aufzuzeigen sowie vorhandene Stärken aus- und Schwächen abzubauen.

Gesundheit

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

Fast drei Viertel (74,0 %) der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern schreiben sich eine gute oder sehr gute Gesundheit zu. Dieser Wert liegt unter den Werten von 2018 (78,2 %), der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 (80,8 %; Grützmaker et al., 2018) sowie der aktuellen bevölkerungsrepräsentativen Befragung des RKI (87,2 % der 18- bis 29-jährigen Frauen und 88,3 % der 18- bis 29-jährigen Männer; Heidemann et al., 2021), jedoch deutlich über dem Wert der 2021 befragten Studierenden der FU Berlin (64,9 %).

Weibliche Studierende berichten ein höheres subjektives Stresserleben und erleben häufiger Symptome von Depressivität und Angststörungen sowie körperliche Beschwerden wie Kopfschmerzen, Herz-Kreislauf- oder Magen-Darm-Beschwerden als ihre männlichen Kommilitonen.

Die Daten sind offenbar durch die COVID-19-Pandemie beeinflusst: Fast alle Gesundheitsmaße sind schlechter als in der 2018 durchgeführten Befragung auf, was insbesondere auf die Lebenszufriedenheit, das Stresserleben sowie Symptome von Depressivität und Angststörungen zutrifft (lediglich die Häufigkeit körperlicher Beschwerden ist geringer als 2018). Zudem liegen alle Gesundheitswerte unter denen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 (Grützmaker et al., 2018). Andererseits weisen die Studierenden der TU Kaiserslautern durchgehend bessere Gesundheitswerte auf als jene der FU Berlin; nur bei der studienbezogenen Motivation (Engagement) sind die Werte an beiden Universitäten ähnlich.

Ressourcen und Anforderungen im Studium

Erfasst wurden Merkmale der Studiensituation, denen einen Einfluss auf die (psycho)soziale Gesundheit der Studierenden zugeschrieben wird.

Die Studierenden der TU Kaiserslautern berichten im Durchschnitt einen wöchentlichen Zeitaufwand von 44,3 Stunden für studienbezogene Tätigkeiten, Erwerbsarbeit sowie Wegezeiten, wovon 35,2 Stunden auf studienbezogene Tätigkeiten entfallen. Der Workload fällt bei weiblichen Studierenden höher aus als bei männlichen. Befragte des Fachbereichs Architektur berichten den insgesamt größten Zeitaufwand. Etwa ein Fünftel (18,9 %) der Studierenden erleben durch die COVID-19-Pandemie (sehr) häufig Doppelbelastungen. Durchschnittlich werden sechs Prüfungsleistungen von den Studierenden gefordert, wobei sie sich zum Zeitpunkt der Befragung im Mittel auf drei bis vier Prüfungsleistungen vorbereitet haben. Der Fachbereich Bauingenieurwesen weist die meisten geforderten Prüfungsleistungen im Semester auf. Weibliche Studierende erleben eine stärkere Belastung durch anstehende Prüfungen als ihre männlichen Kommilitonen.

Die strukturellen und sozialen Ressourcen, die das Studium bietet, sind jeweils moderat ausgeprägt, ebenso das Prokrastinationsverhalten. Trotz des Studiums von zu Hause erleben die Studierenden ein eher geringes Ausmaß an Einsamkeit und Heimweh, wobei Heimweh bei internationalen Studierenden signifikant stärker ausgeprägt ist. Mehr männliche als weibliche Befragte berichten eine ausgewogene Study-Life-Balance. Die Studierenden der TU Kaiserslautern weisen ein relativ hohes Maß an Resilienz und allgemeiner Selbstwirksamkeitserwartung auf. Letztere ist bei männlichen Studierenden stärker ausgeprägt als bei weiblichen.

Bezogen auf die Ressourcen und Anforderungen des Studiums zeigen sich an der TU Kaiserslautern einige Unterschiede zur Befragung 2018. Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie wird erwartungsgemäß die soziale Unterstützung durch (Mit-)Studierende 2021 schlechter bewertet; die Werte liegen zudem unter den Werten des bundesweiten Durchschnitts (Grützmaker et al., 2018). Bei den strukturellen Ressourcen ist ein differenziertes Bild zu beobachten: Der Handlungs- sowie Zeitspielraum wird als größer erlebt als 2018, das Qualifikationspotenzial hingegen als kleiner. Sowohl in Bezug auf die strukturellen als auch die sozialen Ressourcen wird das Studium an der TU Kaiserslautern etwas positiver bewertet als an der FU Berlin, wenngleich die Befragten – sowohl verglichen mit 2018 als auch mit den 2021 an der FU Berlin befragten Studierenden – einen höheren wöchentlichen Zeitaufwand für studienbezogene Tätigkeiten sowie mehr Prüfungsleistungen im laufenden Semester berichten. Das Ausmaß der allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung liegt in der aktuellen Befragung unter dem Wert von 2018 sowie dem bundesweiten Durchschnitt (Grützmaker et al., 2018), jedoch zeigen insbesondere männliche Studierende ein höheres Maß an allgemeiner Selbstwirksamkeitserwartung als männliche Studierende der FU Berlin. Auch in Bezug auf Einsamkeit und die Study-Life-Balance weisen die Befragten der TU Kaiserslautern günstigere Werte auf als jene der FU Berlin.

Gesundheitsbezogenes Verhalten

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

Insgesamt erfüllen etwas mehr als ein Drittel (37,7 %) der Studierenden der TU Kaiserslautern die Bewegungsempfehlungen der Weltgesundheitsorganisation. Dieser Wert liegt unter dem einer repräsentativen Vergleichsstichprobe der 18- bis 29-jährigen Deutschen (43,4 %; Richter et al., 2021). Die befragten weiblichen Studierenden weisen deutlich geringere Werte bei der körperlichen Aktivität auf als der bundesweite Durchschnitt und achten auch weniger auf ausreichende körperliche Aktivität. Sie berichten zudem im Durchschnitt häufiger Durchschlafstörungen, nutzen häufiger ihr Smartphone und arbeiten häufiger trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium. Dagegen berichten weibliche Studierende seltener von alkoholisiertem Rauschkonsum. Ansonsten zeigen sich bei den Risikoverhaltensweisen kaum signifikante geschlechtsspezifische Unterschiede. Nur wenige Studierende (9,9 %) überschreiten die empfohlene Tageshöchstdosis an Koffein. Zudem gibt lediglich ein Siebtel (14,1 %) der Befragten an, Nikotin zu konsumieren. Auch der Anteil der Studierenden, die in ihrem Leben schon einmal Neuroenhancer eingenommen haben, ist sehr klein (5,8 %). Deutlich höher liegt dagegen die Lebenszeitprävalenz für Cannabiskonsum (41,4 %). Eine große Mehrheit (87,8 %) der Studierenden verbringt mindestens zwei Stunden pro Woche in der Natur; für 36,5 % ist die Natur überdies „sehr wichtig“. Obwohl 82,5 % der Befragten angeben, Wert auf gesunde, nicht vorgefertigte Lebensmittel zu legen, schätzen nur 43,1 % ihre Ernährung als gesund ein.



In der aktuellen Befragung wurden erstmals internationale Studierende stärker in den Blick genommen: Es zeigt sich, dass zwar viele von ihnen die vorhandenen Unterstützungsangebote als hilfreich empfinden, jedoch auch etliche diese nicht kennen oder nicht nutzen. Gleichzeitig gibt ein Fünftel (20,9 %) der internationalen Studierenden an, weiteren Beratungsbedarf zu haben.

Der Konsum von Alkohol und Nikotin ist signifikant geringer als bei der 2018 durchgeführten Befragung. So hat etwa die Hälfte der Befragten (49,0 %) während der Pandemie weniger Alkohol getrunken als vorher. Auch die 12-Monate-Prävalenzen für fast alle illegalen Substanzen – inklusive Cannabis – sind kleiner als 2018. Dagegen hat die Lebenszeit-Prävalenz von Neuroenhancement leicht zugenommen. Signifikant mehr Studierende als 2018 betreiben mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität pro Woche, jedoch sind die Anteile derer, welche die WHO-Empfehlungen erfüllen, sowie derer, die auf ausreichende körperliche Aktivität achten, geringer. Die Studierenden der TU Kaiserslautern weisen bei nahezu allen gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen günstigere Werte auf als die Studierenden der FU Berlin. Auch im Vergleich zur bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 (bzw. anderen Vergleichsstichproben) zeigen sich an der TU Kaiserslautern bei den meisten Themenbereichen günstigere oder ähnliche Befunde.

Resümee

Die Ergebnisse des vorliegenden Gesundheitsberichts bestätigen das eingangs skizzierte Bild: Studierende stellen – trotz ihres jungen Alters – eine vulnerable Gruppe dar. Die Daten weisen darauf hin, dass durch die COVID-19-Pandemie verstärkt psychische Beschwerden wie Depressivität, Ängstlichkeit und Stress auftreten und somit auch ein potenziell erhöhter Unterstützungsbedarf besteht. Ein hochschulspezifisches Problemfeld könnten die gegenüber der 2018 durchgeführten Befragung höhere Zahl von Leistungsnachweisen und die dadurch entstehende Belastung sein, von der sich ein Großteil der Befragten in der vorlesungsfreien Zeit nicht ausreichend zu erholen scheint. Deutliche Potenziale ergeben sich aus den insgesamt vergleichsweise guten Werten im Bereich des gesundheitsbezogenen Verhaltens.

Zu klären bleibt, welchen Einfluss die als moderat ausgeprägt empfundenen Anforderungen und Ressourcen, die das Studium bietet, auf die Gesundheit und das gesundheitsbezogene Verhalten haben und welche Möglichkeiten sich für die Technische Universität Kaiserslautern daraus ergeben, die Gesundheit ihrer Studierenden substantziell zu verbessern.

Literatur

- Grützmaker, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland*. <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/forschung/BwB/bwb-2017/index.html>
- Heidemann, C., Scheidt-Nave, C., Beyer, A.-K., Baumert, J., Thamm, R., Maier, B., Neuhäuser, H., Fuchs, J., Kuhnert, R. & Hapke, U. (2021). Gesundheitliche Lage von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse zu ausgewählten Indikatoren der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*, 6(3), 28–48. <https://doi.org/10.25646/8456>
- Middendorff, E., Apolinarski, B., Becker, K., Bornkessel, P., Brandt, T., Heißenberg, S., Naumann, H. & Poskowsky, J. (2017). *Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2016: 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung*.

Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF).

https://www.bmbf.de/pub/21._Sozialerhebung_2016_Hauptbericht.pdf

Richter, A., Schienkiwitz, A., Starker, A., Krug, S., Domanska, O., Kuhnert, R., Loss, J. & Mensink, G. (2021). Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen bei Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*, 4(3), 3–27. <https://doi.org/10.25646/8460>



1. Zielsetzungen und Grundlagen des Berichts

1.1 Hintergrundinformationen

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

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

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

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

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

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

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

1.2 Besonderheiten der Auswertung

Vier Befragte (0,4 %) ordneten sich keinem der beiden Geschlechter der binären Geschlechterordnung (weiblich/männlich) zu. Da bei sehr kleinen Gruppengrößen keine Anonymität gewährleistet werden kann, wurde auf eine gesonderte Auswertung dieser Personen verzichtet. Lediglich acht Personen (0,8 %) haben aus dem *Distance and Independent Studies Center* (Fernstudium) teilgenommen. Da auch hier die Stichprobengröße nicht ausreicht, um valide Aussagen abzuleiten, werden diese Ergebnisse ebenfalls nicht gesondert dargestellt.

Die UHR-Projektgruppe hat die vom 31. Mai bis zum 4. Juli 2021 an der Technischen Universität Kaiserslautern erhobenen Daten zu themenspezifischen Faktenblättern verdichtet, in denen die Ergebnisse nach Geschlecht und Fachbereichen differenziert dargestellt werden. 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 insbesondere für Studierende beschrieben und mit empirischen Befunden untermauert. Dargestellt werden Aspekte der Verbreitung, die Schweregrade und mögliche Folgen. Auch etwaige Veränderungen und Besonderheiten des Themas während der COVID-19-Pandemie werden hier genannt, sofern es dazu bereits Forschungsergebnisse gibt. Es folgt die Erläuterung der gewählten Methode mit der Beschreibung der Fragestellung(en) sowie der Operationalisierung des Themas. Die wesentlichen (bedeutsamen) Ergebnisse werden unter dem Abschnitt Kernaussagen stichpunktartig zusammengefasst und durch einen blauen Rahmen optisch hervorgehoben. Anschließend werden die zentralen Ergebnisse beschrieben. Hier wird insbesondere auf Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen sowie zwischen Studierenden verschiedener Fachbereiche eingegangen. Sofern verfügbar, werden die Ergebnisse im Abschnitt Einordnung mit Daten aus den Befragungen an der TU Kaiserslautern aus dem Jahr

2018 und an der Freien Universität Berlin aus dem Jahr 2021² sowie mit Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 (BWB 2017; Grützmaker et al., 2018) oder anderen bevölkerungsrepräsentativen Daten kontrastiert. An die Einordnung schließen sich Literaturangaben sowie die grafische Ergebnisdarstellung in Form von Diagrammen und Tabellen an. In der grafischen Darstellung findet sich zudem eine nach Fachbereichen differenzierte Vergleichstabelle zur Befragung an der TU Kaiserslautern aus dem Jahr 2015.

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

Literatur

- Bardehle, D. & Arnulf, S. (2012). Gesundheitsberichterstattung. In K. Hurrelmann, O. Laaser & O. Razum (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitswissenschaften* (6. Aufl., S. 403–440). Juvventa.
- Grützmaker, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland*. <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/forschung/BwB/bwb-2017/index.html>
- Tsouros, A. D., Dowding, G., Thompson, J. & Dooris, M. (1998). *Health promoting universities: Concept, experience and framework for action*. World Health Organization.

² Die Befragung fand ebenfalls unter Pandemiebedingungen statt.

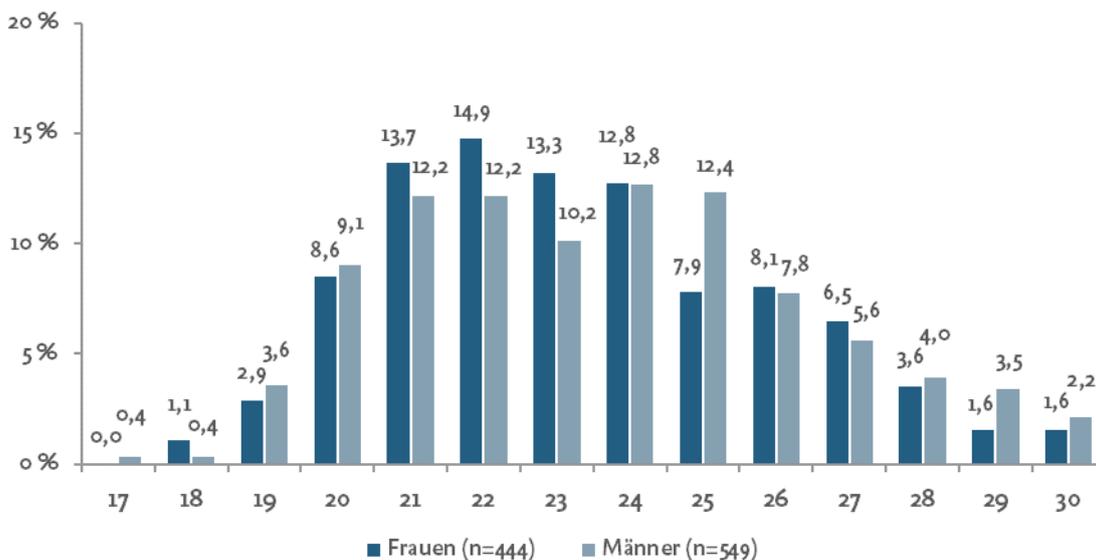
2. Stichprobenbeschreibung³

Insgesamt haben 997 Studierende der Technischen Universität Kaiserslautern an der Befragung teilgenommen und den Fragebogen bis zur letzten inhaltlichen Seite ausgefüllt.

Etwas mehr als die Hälfte der Teilnehmenden identifizierten sich als männlich (55,1 %; vgl. Tabelle 1). 0,4 % (n=4) der Befragten ordneten sich weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zu. Das Durchschnittsalter lag bei 23,9 Jahren. Weibliche und männliche Studierende unterschieden sich in ihrem mittleren Alter nicht voneinander (♀ und ♂: M=23,9). Die jüngsten Teilnehmenden waren zum Zeitpunkt der Befragung 16 Jahre alt, die ältesten 55 Jahre. Die große Mehrheit der befragten Studierenden war zwischen 20 und 30 Jahren alt (92,3 %; vgl. Abbildung 1).

Die Mehrheit der Befragten (79,4 %) sind deutsche Staatsbürger:innen. 3,8 % der Teilnehmenden sind Bürger:innen eines anderen EU-Staates, 16,4 % eines Nicht-EU-Staates. 0,3 % der Studierenden machten keine Angabe zu ihrer Staatsangehörigkeit. 186 Teilnehmende (18,7 %) sind internationale Studierende (d. h. Personen, die für das Studium aus dem Ausland nach Deutschland gezogen sind).

Abbildung 1: Alter der Befragten, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Die Altersstufen 16 und 31–55 sind in dieser Grafik aus Übersichtsgründen nicht dargestellt; Angaben in Prozent

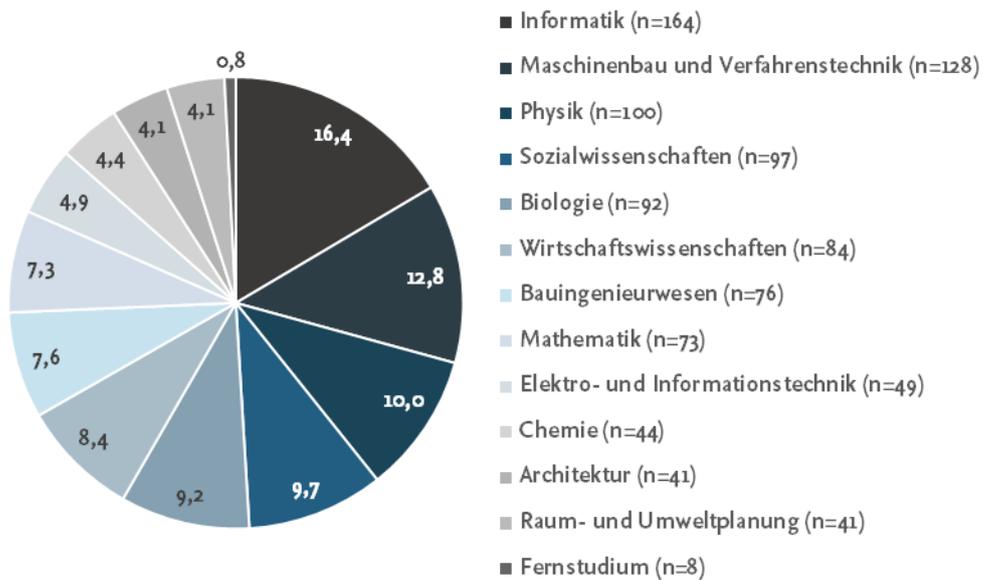
³ Eine differenzierte Darstellung von Grundgesamtheit und Stichprobe bietet der Feldbericht.

Tabelle 1: Stichprobe und Geschlechterverteilung, Vergleich der Befragung 2021 mit der Befragung 2018

	UHR TUK 2021	UHR TUK 2018
Gesamt	n=997	n=1383
Männer	55,1 % (n=549)	53,5 % (n=740)
Frauen	44,5 % (n=444)	45,7 % (n=632)
divers	0,4 % (n=4)	0,8 % (n=11)

Die meisten Befragten studieren in den Fachbereichen Informatik (16,4 %), Maschinenbau und Verfahrenstechnik (12,8 %) sowie Physik (10,0 %; vgl. Abbildung 2). Damit liegt der Anteil der Befragten aus dem Fachbereich Informatik deutlich höher als 2018, wohingegen der Anteil der Teilnehmenden aus dem Fachbereich Wirtschaftswissenschaften sowie dem Fernstudium deutlich niedriger ausfällt (vgl. Tabelle 2).

Abbildung 2: Anteil der Befragten nach Fachbereichen



Anmerkung: Angaben in Prozent

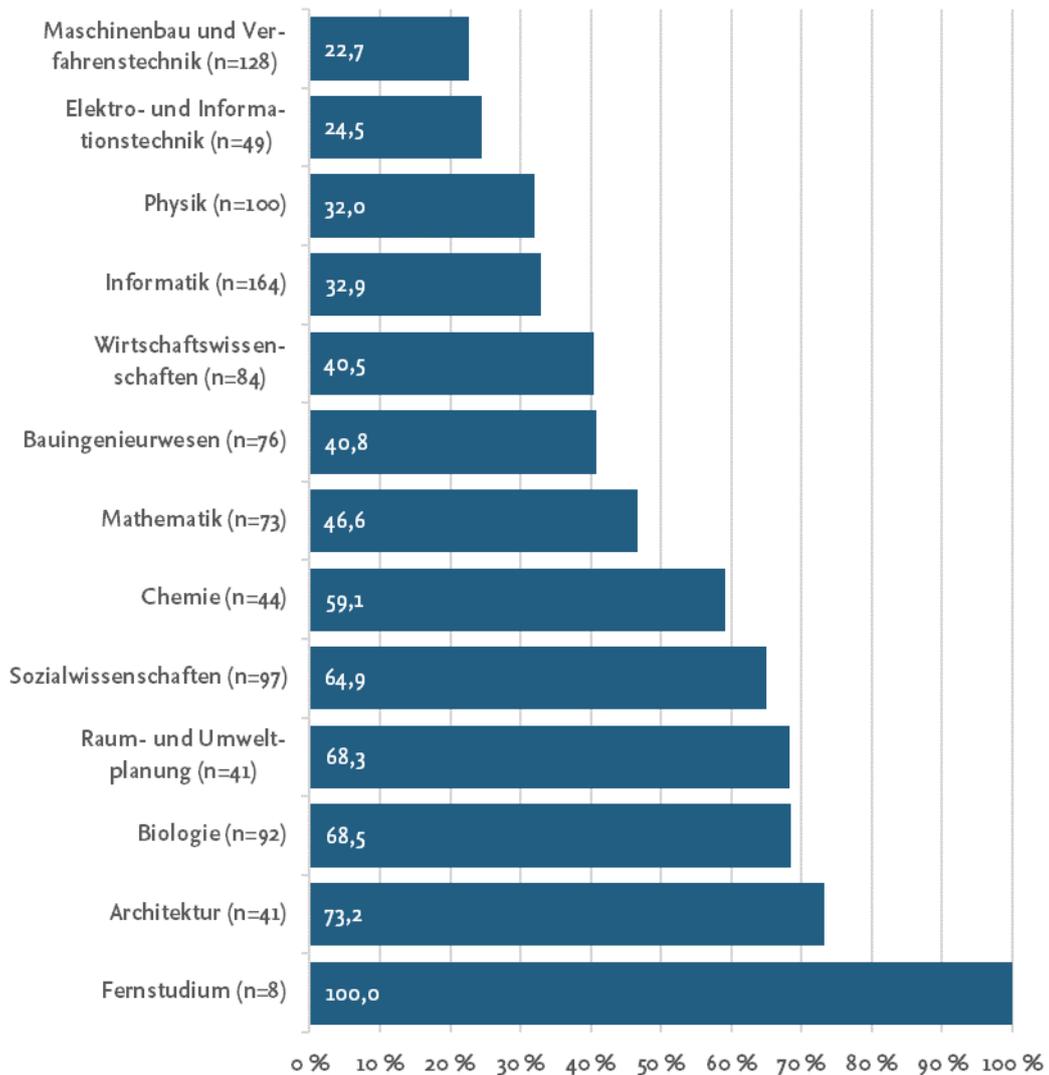
Tabelle 2: Anteile der Befragten, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021	UHR TUK 2018
Architektur	4,1 %	2,9 %
Bauingenieurwesen	7,6 %	5,5 %
Biologie	9,2 %	7,2 %
Chemie	4,4 %	5,4 %
Elektro- und Informationstechnik	4,9 %	3,5 %
Fernstudium	0,8 %	4,1 %
Informatik	16,4 %	7,4 %
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	12,8 %	13,3 %
Mathematik	7,3 %	7,8 %
Physik	10,0 %	5,4 %
Raum- und Umweltplanung	4,1 %	7,5 %
Sozialwissenschaften	9,7 %	9,9 %
Wirtschaftswissenschaften	8,4 %	20,0 %



Die Geschlechterverteilung der Stichprobe unterscheidet sich zwischen den Fachbereichen teilweise stark (vgl. Abbildung 3). Der Anteil der weiblichen Studierenden⁴ ist bei den befragten Studierenden der Fachbereiche Architektur (73,2 %) sowie Biologie (68,5 %) am größten, im Fachbereich Maschinenbau und Verfahrenstechnik (22,7 %) am kleinsten. Unter den Befragten des Fachbereichs Mathematik (46,6 %) zeigt sich ein (nahezu) ausgewogenes Verhältnis zwischen weiblichen und männlichen Studierenden.

Abbildung 3: Anteile der weiblichen Studierenden nach Fachbereichen

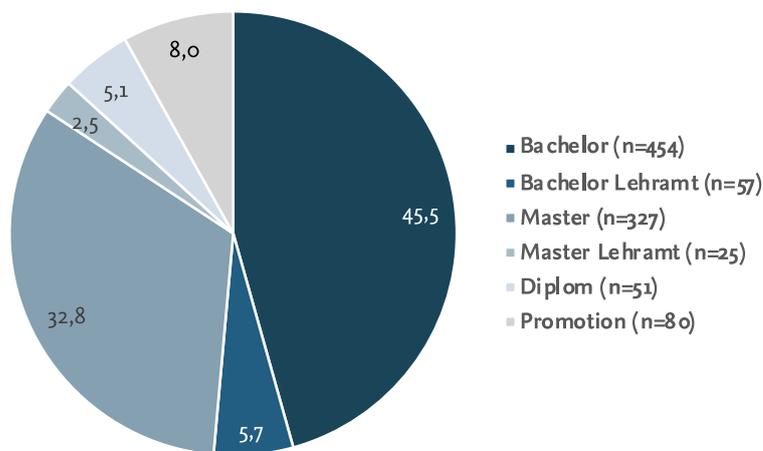


Anmerkung: Angaben in Prozent

⁴ Aufgrund des geringen n in der Geschlechtskategorie „divers“ wird, um Rückschlüsse auf einzelne Personen zu vermeiden, im Folgenden jeweils nur der Anteil weiblicher Studierender berichtet.

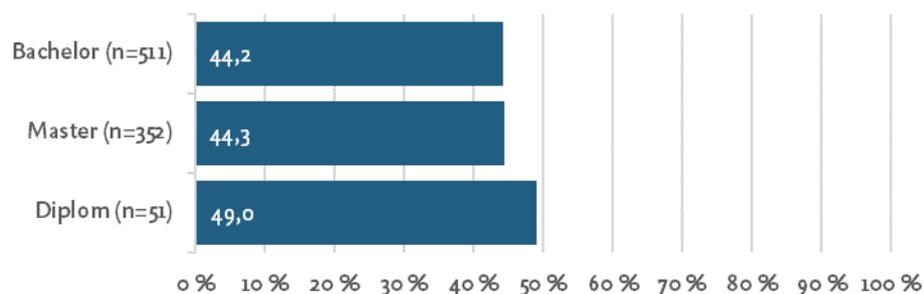
Ungefähr die Hälfte der befragten Studierenden strebt einen Bachelorabschluss an (51,2 %), gut ein Drittel (35,3 %) sind in einem Masterstudiengang eingeschrieben und 5,1 % wollen ihr Studium mit einem Diplom abschließen (vgl. Abbildung 4). 8,0 % der Befragten sind als Promovierende eingeschrieben.⁵ Bei fast allen angestrebten Studienabschlüssen ist der Anteil männlicher Studierender größer als der Anteil weiblicher Studierender (vgl. Abbildung 5). Umgekehrt ist das Verhältnis nur in den Lehramts- und Diplomstudiengängen (Bachelor Lehramt: ♀: 61,4 % vs. ♂: 38,6 %; Master Lehramt: ♀: 56,0 % vs. ♂: 44,0 %; Diplom: ♀: 49,0 % vs. ♂: 47,1 %).

Abbildung 4: Angestrebter Studienabschluss



Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 5: Anteile der weiblichen Studierenden nach angestrebtem Studienabschluss

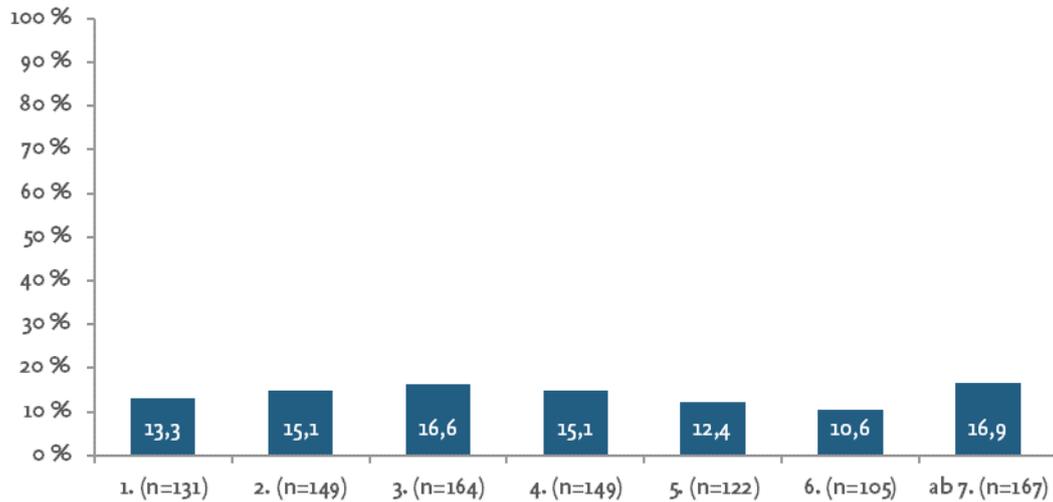


Anmerkung: Angaben in Prozent

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

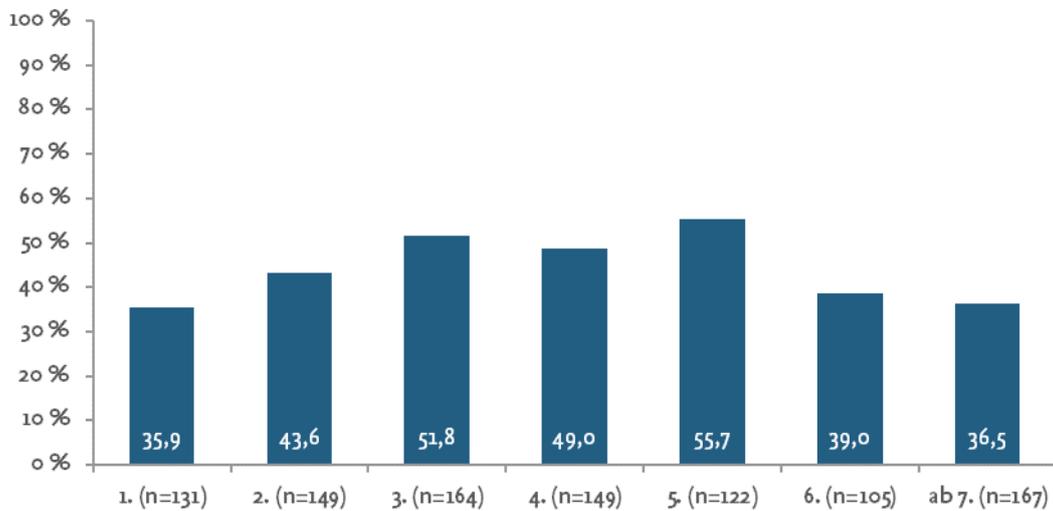
Die Befragten verteilen sich relativ gleichmäßig auf die Studienjahre (vgl. Abbildung 6). Das Geschlechterverhältnis ist bei Befragten im dritten bis fünften Studienjahr ausgeglichener als in den anderen Studienjahren (vgl. Abbildung 7).

Abbildung 6: Anteile der Befragten nach Studienjahr



Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 7: Anteile der weiblichen Studierenden nach Studienjahren



Anmerkung: Angaben in Prozent

3. Konfrontation mit COVID-19 und Impfbereitschaft

Einleitung

Die COVID-19-Pandemie und die zur Verhinderung der Ausbreitung verhängten Kontaktbeschränkungen haben auch das Studium und das Leben der Studierenden verändert. Studiert wurde im Befragungszeitraum überwiegend von zu Hause aus, die Lehre fand vorwiegend digital statt. Das hat uns dazu bewogen, im aktuellen Gesundheitsbericht Daten zu den Themen Infektionserfahrungen, Risikowahrnehmung sowie Impfbereitschaft zu erheben. Weitere mit der Pandemie assoziierte Themen wie Einsamkeit, Finanz- und Wohnsituation sowie Alkoholkonsum werden in anderen Faktenblättern behandelt.

Aktuelle Studien belegen einen Anstieg von Angst- und depressiven Symptomen, erlebtem Stress und Einsamkeit unter Studierenden (Elmer et al., 2020; Husky et al., 2020; Son et al., 2020; Wang & Zhao, 2020). Auch die Schlafqualität ist gemindert (Kaparounaki et al., 2020; Marelli et al., 2020) und die körperliche Aktivität reduziert (Gallè et al., 2021; Gallo et al., 2020). Ergebnisse zum Alkoholkonsum sind bisher ambivalent und deuten zum Teil auf einen erhöhten (Charles et al., 2021; Lechner et al., 2020), überwiegend aber eher auf einen verringerten Konsum hin (Evans et al., 2021; Jackson et al., 2021; Jaffe et al., 2021). Das Studieren von zu Hause lässt Studierende weniger Motivation, Engagement und Selbstwirksamkeit erleben, vor allem aufgrund fehlender sozialer Interaktion. Eine Rückkehr zum Studieren in Präsenz wünschen sich daher die meisten Studierenden (Aguilera-Hermida, 2020; Bączek et al., 2021; Nambiar, 2020).

Studierende sorgen sich stark, dass (besonders ältere) Verwandte und Bekannte sich infizieren, ihr eigenes Risiko bewerten sie indes als geringer (Charles et al., 2021; Dratva et al., 2020; Evans et al., 2021).

Methode

Um die Besonderheiten dieser Situation auch im Gesundheitsbericht abbilden zu können, wurden für diese Befragung die Konfrontation mit COVID-19 und die Impfbereitschaft als zusätzliche Themen aufgenommen. Somit werden in diesem Faktenblatt mehrere Konstrukte dargestellt, weshalb sich der Aufbau leicht von den restlichen Faktenblättern des Berichts unterscheidet.

Konfrontation mit COVID-19

Die Teilnehmenden wurden gebeten, das Risiko einer Infektion für ihre Altersgruppe und für sich persönlich einzuschätzen (in Prozent) sowie anzugeben, inwieweit sie selbst und nahe oder entfernte Verwandte/Bekannte bereits mit SARS-CoV-2 infiziert waren.

Impfbereitschaft

Die Studierenden sollten angeben, ob sie sich impfen lassen wollen, und gegebenenfalls Gründe nennen, falls sie dies nicht vorhaben.



Kernaussagen

- Die meisten Studierenden kennen jemanden, die:der bereits eine SARS-CoV-2-Infektion hatte.
- Mehr als ein Drittel (38,6 %) war mit schweren Krankheitsverläufen bei sich selbst oder nahestehenden Personen konfrontiert.
- 37,2 % der Befragten wurden bereits gegen COVID-19 geimpft; weitere 54,1 % sind bereit dazu.

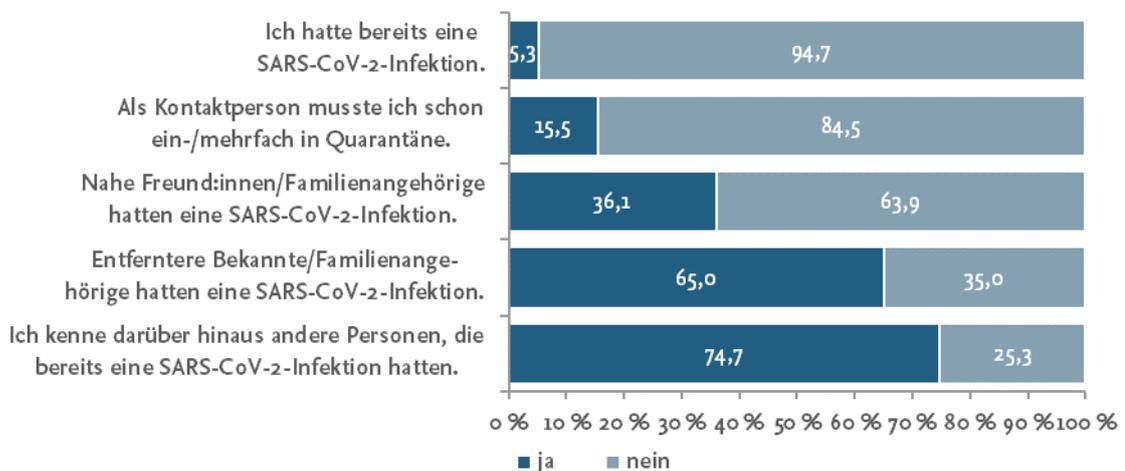
Ergebnisse

Konfrontation mit COVID-19

Nur ein kleiner Anteil (5,3 %) der befragten Studierenden gibt an, sich bis zum Befragungszeitpunkt mit SARS-CoV-2 infiziert zu haben bzw. an COVID-19 erkrankt zu sein. 15,5 % der Studierenden mussten als Kontaktperson bereits in Quarantäne. Mehr als ein Drittel (36,1 %) war mit Infektionen bei nahen Angehörigen oder Freund:innen und 65,0 % mit Infektionen bei entfernteren Bekannten konfrontiert. 74,7 % der Studierenden kennen darüber hinaus weitere Personen, die an COVID-19 erkrankt sind (vgl. Abbildung 8). 38,6 % der Infektionen bei Studierenden und engen Bezugspersonen verliefen schwer oder sehr schwer (vgl. Abbildung 9). Die Studierenden schätzen ihr persönliches Risiko, sich mit SARS-CoV-2 zu infizieren, als deutlich geringer ein (21,0 %) als das Risiko anderer Personen ihrer Altersgruppe (34,9 %). Der überwiegende Teil ist davon überzeugt (66,1 %; vgl. Abbildung 10), sich vor einer Infektion schützen zu können, z. B. durch konsequentes Befolgen der Hygiene- und Abstandsregeln.

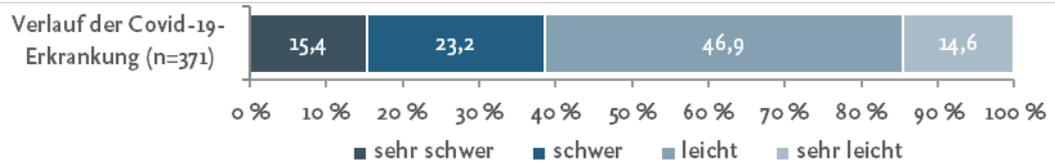
Der Anteil von Studierenden der TU Kaiserslautern, die persönlich jemanden kennen, die:der bereits eine SARS-CoV-2 Infektion hatte, ähnelt jenem (85 %), der in einer vergleichbaren US-amerikanischen Studie vom Herbst 2020 beschrieben wurde (Charles et al. 2021). Die Einschätzung des Ansteckungsrisikos folgt demselben Muster, das sich in Daten einer repräsentativen Umfrage aus Deutschland zeigt: Dort schätzen Teilnehmende ihr eigenes Risiko auf ca. 20 %, das ihrer Mitmenschen jedoch auf ca. 30 % (Gerhold, 2020).

Abbildung 8: Konfrontation mit COVID-19



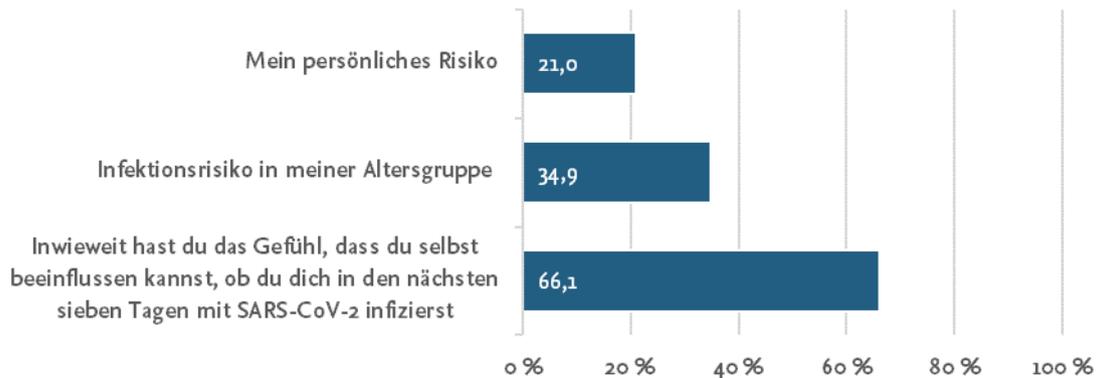
Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 9: Schweregrad des Verlaufs der COVID-19-Erkrankung



Anmerkung: Schweregrad der eigenen COVID-19-Erkrankung sowie von Erkrankungen naher Freund:innen/Familienangehöriger. Das n bezieht sich in diesem Fall auf die Anzahl der Erkrankungen, da einige Personen mit zwei Antworten vertreten sein können; Angaben in Prozent

Abbildung 10: Wahrgenommenes Infektionsrisiko



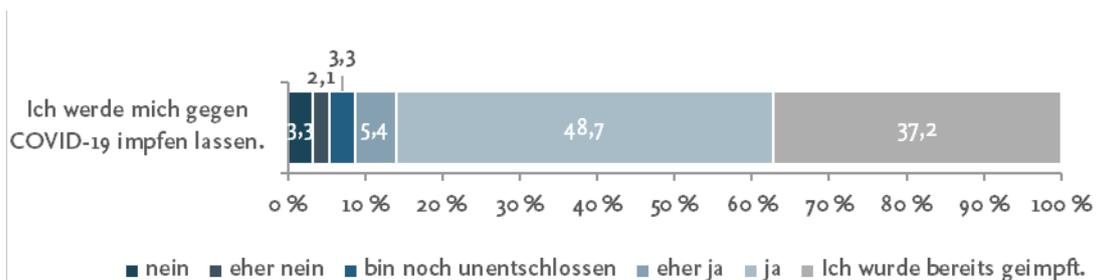
Anmerkung: Angaben in Prozent

Impfbereitschaft

Unter den befragten Studierenden herrscht eine sehr hohe Impfbereitschaft: 54,1 % geben an, sich (wahrscheinlich) gegen COVID-19 impfen lassen zu wollen, weitere 37,2 % wurden bereits geimpft (vgl. Abbildung 11). Als Gründe gegen eine Impfung werden vor allem Sorgen vor Nebenwirkungen, Spätfolgen, mangelnder Sicherheit des Impfstoffs sowie eine nur geringe Angst vor einer Infektion genannt.

Die Impfbereitschaft der Studierenden der TU Kaiserslautern ist höher als bei einem zum gleichen Zeitpunkt befragten repräsentativen Sample der deutschen Bevölkerung (Betsch et al., 2021) – sowohl unter Berücksichtigung der bereits Geimpften (91,3 % vs. 79,5 %) als auch ohne deren Berücksichtigung (54,1 % vs. 48,6 %).

Abbildung 11: Impfbereitschaft



Anmerkung: Angaben in Prozent



Literatur

- Aguilera-Hermida, A. P. (2020). College students' use and acceptance of emergency online learning due to COVID-19. *International Journal of Educational Research Open*, 1, 100011. <https://doi.org/10.1016/j.ijedro.2020.100011>
- Bączek, M., Zagańczyk-Bączek, M., Szpringer, M., Jaroszyński, A. & Woźakowska-Kapton, B. (2021). Students' perception of online learning during the COVID-19 pandemic: A survey study of Polish medical students. *Medicine*, 100(7), e24821. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000024821>
- Betsch, C., Korn, L., Felgendreff, L., Eitze, S., Schmid, P., Sprengholz, P., Siegers, R., Goldhahn, L., Wieler, L., Schmich, P., Stollorz, V., Ramharter, M., Bosnjak, M., Omer, S. B., Thaiss, H., Bock, F. de & Rüden, U. v. (2021). *COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO Germany) - Wave 45*. <https://doi.org/10.23668/PSYCHARCHIVES.4939>
- Charles, N. E., Strong, S. J., Burns, L. C., Bullerjahn, M. R. & Serafine, K. M. (2021). Increased mood disorder symptoms, perceived stress, and alcohol use among college students during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 296, 113706. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113706>
- Dratva, J., Zysset, A., Schlatter, N., Wyl, A. von, Huber, M. & Volken, T. (2020). Swiss University Students' Risk Perception and General Anxiety during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7433. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207433>
- Elmer, T., Mepham, K. & Stadtfeld, C. (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *PLoS One*, 15(7), e0236337. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236337>
- Evans, S., Alkan, E., Bhangoo, J. K., Tenenbaum, H. & Ng-Knight, T. (2021). Effects of the COVID-19 lockdown on mental health, wellbeing, sleep, and alcohol use in a UK student sample. *Psychiatry Research*, 298, 113819. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113819>
- Gallè, F., Veshi, A., Sabella, E. A., Çitozi, M., Da Molin, G., Ferracuti, S., Liguori, G., Orsi, G. B. & Napoli, C. (2021). Awareness and Behaviors Regarding COVID-19 among Albanian Undergraduates. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*, 11(4), 45. <https://doi.org/10.3390/bs11040045>
- Gallo, L. A., Gallo, T. F., Young, S. L., Moritz, K. M. & Akison, L. K. (2020). The Impact of Isolation Measures Due to COVID-19 on Energy Intake and Physical Activity Levels in Australian University Students. *Nutrients*, 12(6), 1865. <https://doi.org/10.3390/nu12061865>
- Gerhold, L. (2020). COVID-19: Risk perception and Coping strategies. *PsyArXiv*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.31234/osf.io/xmpk4>
- Husky, M. M., Kovess-Masfety, V. & Swendsen, J. D. (2020). Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. *Comprehensive psychiatry*, 102, 152191. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152191>
- Jackson, K. M., Merrill, J. E., Stevens, A. K., Hayes, K. L. & White, H. R. (2021). Changes in Alcohol Use and Drinking Context due to the COVID-19 Pandemic: A Multimethod Study of College Student Drinkers. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 45(4), 752–764. <https://doi.org/10.1111/acer.14574>
- Jaffe, A. E., Kumar, S. A., Ramirez, J. J. & DiLillo, D. (2021). Is the COVID-19 Pandemic a High-Risk Period for College Student Alcohol Use? A Comparison of Three Spring Semesters. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 45(4), 854–863. <https://doi.org/10.1111/acer.14572>

- Kaparounaki, C. K., Patsali, M. E., Mousa, D.-P. V., Papadopoulou, E. V. K., Papadopoulou, K. K. K. & Fountoulakis, K. N. (2020). University students' mental health amidst the COVID-19 quarantine in Greece. *Psychiatry Research*, 290, 113111. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113111>
- Lechner, W. V., Laurene, K. R., Patel, S., Anderson, M., Grega, C. & Kenne, D. R. (2020). Changes in alcohol use as a function of psychological distress and social support following COVID-19 related University closings. *Addictive Behaviors*, 110, 106527. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106527>
- Marelli, S., Castelnuovo, A., Somma, A., Castronovo, V., Mombelli, S., Bottoni, D., Leitner, C., Fossati, A. & Ferini-Strambi, L. (2020). Impact of COVID-19 lockdown on sleep quality in university students and administration staff. *Journal of Neurology*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1007/s00415-020-10056-6>
- Nambiar, D. (2020). The impact of online learning during COVID-19: students' and teachers' perspective. *International Journal of Indian Psychology*, 8(2), 783–793. <https://doi.org/10.25215/0802.094>
- Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X. & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study. *Journal of medical Internet research*, 22(9), e21279. <https://doi.org/10.2196/21279>
- Wang, C. & Zhao, H. (2020). The Impact of COVID-19 on Anxiety in Chinese University Students. *Frontiers in psychology*, 11, 1168. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01168>



4. Soziodemografie

4.1 Familiensituation

Einleitung

Die Familiensituation der Studierenden übt – als wichtige soziale Rahmenbedingung außerhalb der Hochschule – besonderen Einfluss auf die Gesundheit, die Wahrnehmung des Studiums und den Studienverlauf aus.

Studieren mit Kind⁶ bedeutet oftmals eine Mehrfachbelastung mit zusätzlichen finanziellen sowie zeitlichen und organisatorischen Anforderungen, die meist nicht ohne Auswirkung auf den Studienverlauf bleiben. So wechseln Studierende mit Kind fünfmal häufiger in ein Teilzeitstudium (Middendorff et al., 2017).

Neben dem familiären Umfeld der Studierenden, einer eigenen Familie und Freund:innen gilt eine stabile Partnerschaft als bedeutsame Quelle sozialer Unterstützung (Knoll & Schwarzer, 2005) mit positiver Wirkung auf die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten (für eine Übersicht: Carr & Springer, 2010). Fehlende soziale Unterstützung durch nahestehende Personen steht bei Studierenden in starkem Zusammenhang mit Risikoverhaltensweisen wie Rauchen, Fehlernährung und mangelnder Bewegung sowie depressiven Symptomen (Allgöwer et al., 2001). Stabile Beziehungen sind somit individuelle Ressourcen, die das Leben bereichern und die Stressbewältigung unterstützen. Andererseits können familiäre Gegebenheiten wie z. B. das Studieren mit Kind auch verstärkt einen zusätzlichen Ressourceneinsatz erfordern.

Methode

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

Kernaussagen

- Fast die Hälfte (49,2 %) der befragten Studierenden leben in einer festen Partnerschaft.
- Der Anteil von Studierenden mit Kind ist bei den Befragten der TU Kaiserslautern sehr gering (1,5 %; n=14). Die meisten Eltern unter den Studierenden haben ein Kind (n=9).
- Der Großteil der studierenden Eltern wohnt mit ihren Kindern zusammen (85,7 %; n=12).

Ergebnisse

Der Anteil der Studierenden der TU Kaiserslautern, die in einer festen Partnerschaft leben, liegt in der aktuellen Befragung bei 49,2 %. Dieser Anteil ist bei den weiblichen Studierenden höher

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

als bei den männlichen (♀: 64,8 % vs. ♂: 36,9 %; vgl. Abbildung 12). Nur sehr wenige Studierende (1,5 %, n=14; vgl. Abbildung 13) haben bereits Kinder, wobei der Großteil mit dem Nachwuchs zusammenwohnt (85,7 %, n=12). Die meisten studierenden Eltern haben ein Kind (n=9).

Die meisten Eltern haben ein Kind, das einer umfassenden, zeitintensiven Betreuung bedarf (Säuglings- oder Kleinkindalter): 45,5 % der jüngsten Kinder sind maximal ein Jahr alt und 81,8 % der jüngsten Kinder sind jünger als fünf Jahre alt.

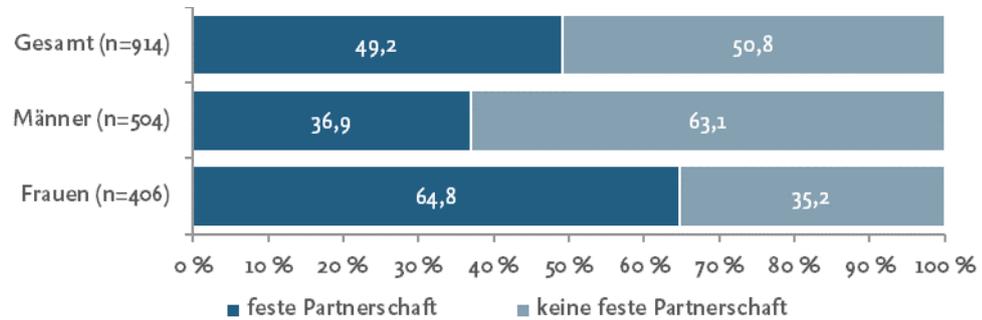
Literatur

- Allgöwer, A., Wardle, J. & Steptoe, A. (2001). Depressive symptoms, social support, and personal health behaviors in young men and women. *Health Psychology, 20*(3), 223–227.
- Carr, D. & Springer, K. W. (2010). Advances in Families and Health Research in the 21st Century. *Journal of Marriage and the Family, 72*(3), 743–761. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00728.x>
- Knoll, N. & Schwarzer, R. (2005). Soziale Unterstützung. In R. Schwarzer (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie: Bd. 1. Gesundheitspsychologie* (S. 333–349). Hogrefe.
- Middendorff, E., Apolinarski, B., Becker, K., Bornkessel, P., Brandt, T., Heißenberg, S., Naumann, H. & Poskowsky, J. (2017). *Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2016: 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.bmbf.de/pub/21._Sozialerhebung_2016_Hauptbericht.pdf



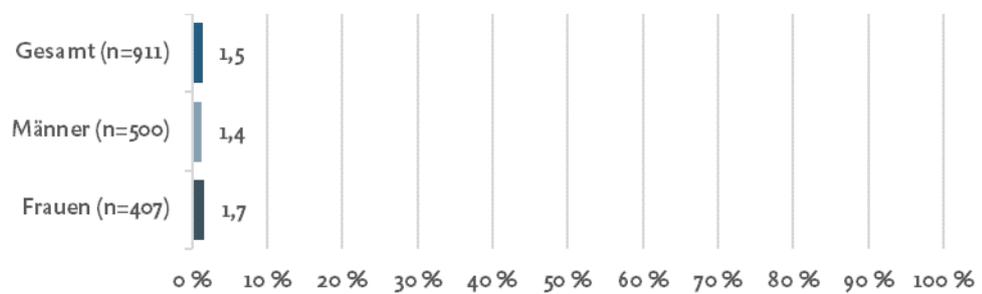
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 12: Beziehungsstatus, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 13: Studierende mit Kind, differenziert nach Geschlecht



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

4.2 Wohnform und Wochenenden am Studienort

Einleitung

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

Dazu gehört auch die Entscheidung für eine bestimmte Wohnform. Diese ist in starkem Maße durch die finanzielle Situation beeinflusst: Die Aufwendungen für Miete sind an den Studienstandorten in den letzten Jahren deutlich gestiegen. Besonders in Großstädten wie Berlin, Hamburg, Köln oder München ist dieser Trend zu beobachten (Bauer, 2017). Der Mangel an bezahlbarem Wohnraum stellt einen erheblichen Stressfaktor dar, mit dem Studierende umgehen müssen.

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

Methode

Die Studierenden wurden gefragt, ob sie allein, mit dem:der (Ehe-) Partner:in, bei den Eltern/Verwandten oder in einer Wohngemeinschaft wohnen. Zudem sollten sie berichten, wie viele Wochenenden sie während des Semesters an ihrem Studienort verbringen. Aufgrund der COVID-19-Pandemie wurden die Studierenden in der aktuellen Befragung zudem gefragt, ob ihre Wohnsituation durch die Pandemie beeinflusst wurde.



Kernaussagen

- Die Mehrheit der Studierenden ist aus dem Elternhaus ausgezogen: Die meisten wohnen allein (33,0 %) oder in einer Wohngemeinschaft (28,0 %).
- Anteilig mehr weibliche als männliche Studierende wohnen mit dem:der (Ehe-) Partner:in zusammen (♀: 25,6 % vs. ♂: 11,3 %).
- Anteilig mehr männliche als weibliche Studierende wohnen in einer Wohngemeinschaft (♀: 23,8 % vs. ♂: 31,4 %).
- Weniger als die Hälfte der Befragten (42,4 %) verbringt den überwiegenden Teil der Wochenenden im Semester am Studienort. Ein Drittel (33,7 %) der Studierenden ist im Semester nur an ein bis vier Wochenenden in Kaiserslautern.
- Die COVID-19-Pandemie hatte bei der überwiegenden Mehrheit (74,8 %) der Befragten keinen Einfluss auf die Wohnsituation.

Ergebnisse

Wohnform

Die meisten der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern wohnen allein (33,0 %), 28,0 % leben in einer Wohngemeinschaft. Etwas kleiner sind die Anteile derer, die mit ihren Eltern/Verwandten (21,3 %) oder mit ihrem:ihrer (Ehe-)Partner:in (17,6 %) zusammenwohnen. Anteilig mehr männliche als weibliche Studierende wohnen in einer Wohngemeinschaft (♀: 23,8 % vs. ♂: 31,4 %). Weibliche Studierende leben dagegen häufiger mit dem:der (Ehe-) Partner:in zusammen (♀: 25,6 % vs. ♂: 11,3 %). Die Anteile der weiblichen und männlichen Studierenden, die allein oder bei den Eltern/Verwandten wohnen, unterscheiden sich hingegen kaum (vgl. Abbildung 14).

In den meisten Fachbereichen wohnt die Mehrheit der Befragten allein. Besonders groß ist dieser Anteil bei den Studierenden des Fachbereichs Elektro- und Informationstechnik (44,2 %), während mit 11,6 % besonders wenige Studierende dieses Fachbereichs bei Eltern oder anderen Verwandten wohnen. Lediglich bei den Befragten der Fachbereiche Biologie (34,1 %) sowie Bauingenieurwesen (32,4 %) wohnen die meisten bei ihren Eltern oder anderen Verwandten. Bei den Studierenden des Fachbereichs Sozialwissenschaften ist der Anteil der Befragten, die mit ihrem:ihrer (Ehe-)Partner:in zusammenwohnen, am größten (34,0 %). Bei den befragten Studierenden der Fachbereiche Raum- und Umweltplanung (46,3 %), Maschinenbau und Verfahrenstechnik (34,2 %) sowie Architektur (34,1 %) wohnen hingegen die meisten in einer Wohngemeinschaft (vgl. Abbildung 15).

Am Studienort verbrachte Wochenenden

42,4 % der Befragten sind im Semester der Befragung an 13 oder mehr Wochenenden in Kaiserslautern. Ein Drittel (33,7 %) der Studierenden ist dagegen nur an ein bis vier Wochenenden im Semester am Studienort. Die Anzahl der am Studienort verbrachten Wochenenden im Semester unterscheidet sich zwischen weiblichen und männlichen Studierenden kaum (vgl. Abbildung 16).

Am größten ist der Anteil der Studierenden, die ihre Wochenenden vorrangig am Studienort verbringen, im Fachbereich Informatik (56,9 %). Dagegen ist der Anteil der Studierenden, die

nur selten die Wochenenden in Kaiserslautern verbringen, in den Fachbereichen Bauingenieurwesen (59,2 %) sowie Sozialwissenschaften (47,3 %) am größten (vgl. Abbildung 17).

Einfluss der COVID-19 Pandemie auf die Wohnsituation

Knapp drei Viertel (73,6 %) der Studierenden geben an, dass die pandemische Lage keinen Einfluss auf ihre Wohnsituation hatte. 7,6 % sind zu ihren Eltern zurückgezogen und weitere 4,3 % sind aufgrund der Pandemie nicht wie geplant von zu Hause ausgezogen. Nur 2,7 % haben sich eine Wohnung außerhalb Kaiserslauterns gesucht. Bei 11,8 % der Befragten entstanden „sonstige“ Veränderungen ihrer Wohnsituation (z.B. Umzug innerhalb Kaiserslauterns, Zusammenziehen mit Partner:in).

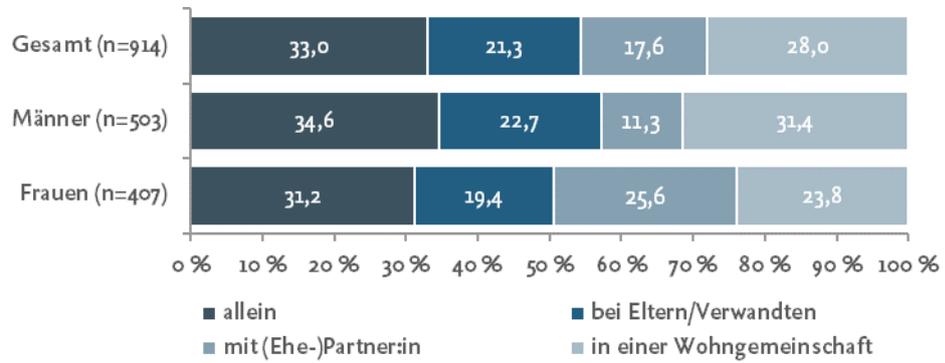
Literatur

- Bauer, F. (2017). IW-DREF-Studentenwohnpreisindex. https://www.uni-heidelberg.de/md/journal/2017/10/iw_gutachten_dref_studentenwohnpreisindex_2017.pdf
- Boot, C. R. L., Rosiers, J. F. M., Meijman, F. J. & van Hal, G. F. G. (2010). Consumption of tobacco, alcohol, and recreational drugs in university students in Belgium and the Netherlands: The role of living situation. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 22(4), 527–534.
- Middendorff, E., ApolinarSKI, B., Becker, K., Bornkessel, P., Brandt, T., Heißenberg, S., Naumann, H. & Poskowsky, J. (2017). *Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2016: 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.bmbf.de/pub/21._Sozialerhebung_2016_Hauptbericht.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-Informationssystem (Wissenschaft)*. Bonn, Berlin. HIS-Institut für Hochschulforschung. https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/01_20-SE-Hauptbericht.pdf



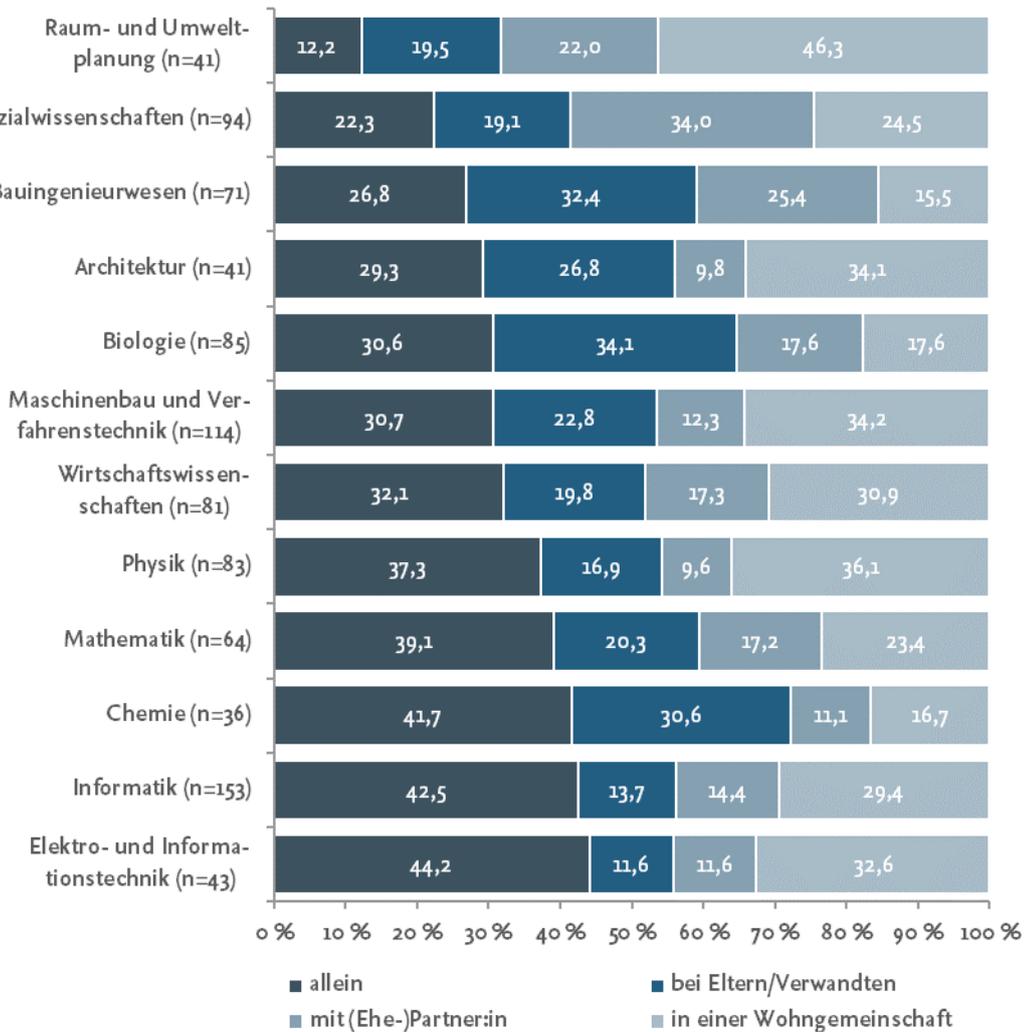
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 14: Wohnform, differenziert nach Geschlecht



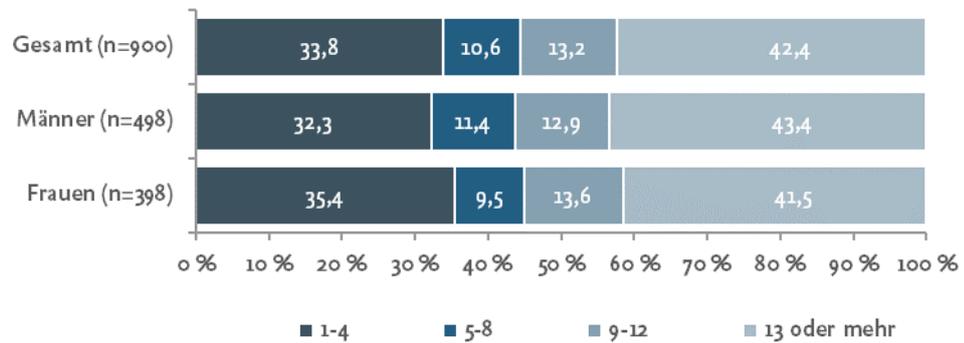
Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 15: Wohnform, differenziert nach Fachbereichen



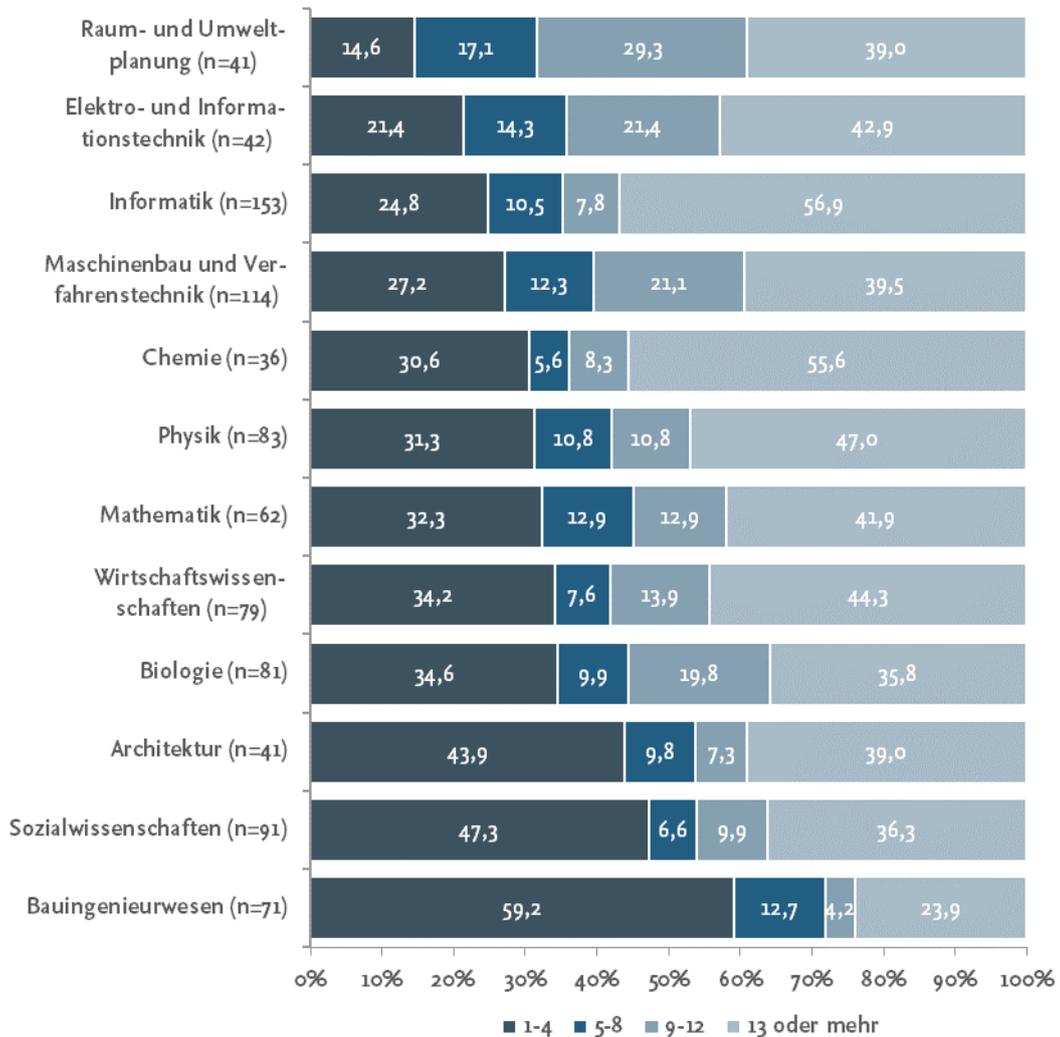
Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 16: Am Studienort verbrachte Wochenenden (im Semester), differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 17: Am Studienort verbrachte Wochenenden (im Semester), differenziert nach Fachbereichen.



Anmerkung: Angaben in Prozent



4.3 Einnahmen und Mietausgaben

Einleitung

Die meisten Studierenden werden von ihren Eltern finanziell unterstützt; weitere wichtige Finanzierungsquellen sind Nebentätigkeiten und eine Unterstützung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG). Mieten und Nebenkosten stellen die Hauptaussgaben dar: Die Studierenden wenden dafür rund 35 % ihrer monatlichen Einnahmen auf. In der 21. Sozialerhebung berichten diejenigen 25 % der Studierenden mit den niedrigsten Einnahmen bei jeder Ausgabenposition (z. B. Miete, Ernährung, Kleidung) im Durchschnitt auch die niedrigsten Ausgaben. Für 19 % der Studierenden reichen die Einnahmen nicht oder nur gerade so zur Deckung ihrer Ausgaben, die restlichen 81 % haben eine positive Einnahmen-Ausgaben-Bilanz (Middendorff et al., 2017).

Die finanzielle Situation Studierender wirkt sich in vielerlei Hinsicht auf ihr Studium und ihre Gesundheit aus. So kann sie u. a. die Art und Weise beeinflussen, wie sie sich ernähren (Peltzer & Pengpid, 2015) und in welchem Ausmaß sie Freizeit- und Sportangebote oder auch medizinische Versorgungsleistungen nutzen. Außerdem hat die finanzielle Situation Auswirkungen auf die Gestaltung des Studiums, indem sie im Falle einer studienbegleitenden Erwerbstätigkeit den Zeiträumen für das Studium einschränkt oder auch den Erwerb von Lernmitteln und besonderer Förderungen determiniert.

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 et al., 2009). So führten im Rahmen einer bundesweiten Befragung von Exmatrikulierten (Heublein et al., 2009) 53 % aller Studienabbrecher:innen die unzureichende finanzielle Situation als wichtigen, 19 % sogar als ausschlaggebenden Grund für den Studienabbruch an. Finanzielle Unsicherheit ist insbesondere dann problematisch, wenn sie nicht nur zu finanziellen Engpässen führt, sondern eine Erwerbstätigkeit erforderlich macht, die sich als schwer vereinbar mit den Studienverpflichtungen erweist.

Methode

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

Zusätzlich wurde in der aktuellen Befragung erhoben, ob und wie sich die monatlichen Einnahmen der Studierenden während der COVID-19-Pandemie verändert haben. Antwortoptionen waren hierbei: „starke Zunahme (Anstieg um mehr als 50 %)“, „moderate Zunahme (Anstieg um 25 bis 50 %)“, „leichte Zunahme (Anstieg unter 25 %)“, „keine Veränderung“, „leichte Abnahme (weniger als 25 % Verlust)“, „moderate Abnahme (25 bis 50 % Verlust)“ und „starke Abnahme (mehr als 50% Verlust)“. Zudem wurde erfragt, ob aufgrund der Pandemie ein Notfallkredit aufgenommen wurde.

Kernaussagen

- Die monatlichen Einnahmen der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern betragen durchschnittlich 763 Euro.
- Im Durchschnitt geben die Studierenden 342 Euro im Monat für die Miete aus (inkl. Nebenkosten).
- Die COVID-19-Pandemie hat bei ca. der Hälfte der Befragten zu Veränderungen ihrer Einnahmen geführt: 20,1 % berichten einen Anstieg, 28,2 % einen Rückgang.
- 3,4 % der Studierenden haben einen Notfallkredit aufgenommen.
- Verglichen mit den Daten der 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks verfügen die befragten Studierenden der TU Kaiserslautern über deutlich geringere monatliche Einnahmen als der bundesweite Durchschnitt der Studierenden.

Ergebnisse

Die monatlichen Durchschnittseinnahmen⁷ der befragten Studierenden der Technischen Universität Kaiserslautern liegen bei ca. 763 Euro (einschließlich der Sachleistungen, für die andere aufkommen). Dabei gibt es kaum geschlechtsspezifische Unterschiede (♀: M=765 Euro vs. ♂: M=763 Euro; vgl. Tabelle 3).

Die monatlichen Mietausgaben der Studierenden einschließlich Nebenkosten für Strom, Heizung, Wasser und Müllabfuhr liegen im Durchschnitt bei ca. 342 Euro. Auch hier gibt es kaum Unterschiede zwischen den Geschlechtern (♀: M=345 Euro vs. ♂: M= 340 Euro; vgl. Tabelle 3).

Während der COVID-19-Pandemie kam es bei der Hälfte (51,7 %) der Befragten zu keiner Veränderung ihrer Einnahmen. 20,1 % berichten gestiegene Einnahmen; 4,2 % verzeichnen dabei einen starken Anstieg (> 50 %). Hingegen sind bei 28,2 % der Studierenden die Einnahmen zurückgegangen; 6,9 % verzeichnen dabei einen starken Verlust (> 50 %). Tendenziell berichten mehr weibliche als männliche Studierende von einem Rückgang ihrer monatlichen Einnahmen während der Pandemie (♀: 30,4 % vs. ♂: 26,2 %). Nur ein kleiner Anteil der Befragten (3,4 %) hat einen Notfallkredit aufgenommen; weitere 8,5 % hätten dies getan, wenn sie berechtigt gewesen wären.

Einordnung

Im Vergleich zu der 2018 durgeführten Befragung geben die Studierenden der TU Kaiserslautern in der aktuellen Befragung im Mittel nahezu gleich hohe Einnahmen (M=763 Euro vs. M=766 Euro) und Mietausgaben (M=342 Euro vs. M=336 Euro; vgl. Tabelle 3) an.

Bei der Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, wurden mittlere monatliche Einnahmen von 860 Euro berichtet (vgl. Tabelle 4). Die Einnahmen der Studierenden der TU Kaiserslautern liegen somit knapp 100 Euro niedriger, jedoch sind auch die durchschnittlichen Mietausgaben der Studierenden der TU

⁷ Teilnehmende, die keine Angabe machten bzw. eine Null angaben, wurden aus der Auswertung der Einnahmen und Mietausgaben ausgeschlossen, da wir davon ausgehen, dass auch Studierende, die bei Verwandten wohnen, eine Form von finanzieller Unterstützung erhalten.



Kaiserslautern um fast 120 Euro geringer als die der Studierenden der FU Berlin (M=342 Euro vs. M=458 Euro; vgl. Tabelle 4).

In der bundesweit durchgeführten 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks (Middendorff et al., 2017), die auch die finanzielle Situation der Studierenden⁸ 2016 beschreibt, wurden durchschnittlich monatliche Einnahmen von 918 Euro ermittelt. Die Einnahmen der Studierenden der TU Kaiserslautern liegen somit ca. 150 Euro unter diesem Wert. Bei den Mietausgaben liegen die Befragten der TU Kaiserslautern dagegen knapp über dem bundesweiten Durchschnitt (342 Euro vs. 323 Euro; vgl. Tabelle 4). Den befragten Studierenden der TU Kaiserslautern stehen also im Durchschnitt weniger monatliche Einnahmen zur Verfügung als den Befragten der 21. Sozialerhebung – bei gleichzeitig marginal höheren durchschnittlichen Mietausgaben.⁹

Unterschiede im Vergleich zur Befragung 2015 können in Tabelle 3 abgelesen 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-Informationssystem (HIS). http://www.dzhw.eu/pdf/21/studienabbruch_ursachen.pdf
- Middendorff, E., Apolinarski, B., Becker, K., Bornkessel, P., Brandt, T., Heißenberg, S., Naumann, H. & Poskowsky, J. (2017). *Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2016: 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.bmbf.de/pub/21._Sozialerhebung_2016_Hauptbericht.pdf
- Peltzer, K. & Pengpid, S. (2015). Correlates of healthy fruit and vegetable diet in students in low, middle and high income countries. *International Journal of Public Health*, 60(1), 79–90.

⁸ In der 21. Sozialerhebung werden nur die Studierenden verglichen, die zum „Fokus-Typ“ gehören: Sie wohnen in einer Wohngemeinschaft, sind ledig und in einem Präsenz-/Vollzeit-Studiengang im Erststudium eingeschrieben (Masterstudierende eingeschlossen).

⁹ In der 21. Sozialerhebung wurden Sachleistungen Dritter, die die Einnahmen ergänzen (z. B. geldwerte Unterstützung der Eltern für Kleidung), einzeln gelistet, in der Befragung an der TU Kaiserslautern hingegen summativ geschätzt.

Grafische Ergebnisdarstellung

Tabelle 3: Monatliche Einnahmen und Mietausgaben bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Zeitverlauf der Befragungen

	UHR TUK 2021 M (95%-KI)	UHR TUK 2018 M (95%-KI)	UHR TUK 2015 M (95%-KI)
Gesamt	n=769	n=1091	n=1366
Einnahmen	763	766	660
Mietausgaben	342	336	296
Männer	n=421	n=579	n=837
Einnahmen	763	743	665
Mietausgaben	340	321	290
Frauen	n=345	n=503	n=529
Einnahmen	765	795	652
Mietausgaben	345	355	307

Anmerkung: Angaben in Euro

Tabelle 4: Monatliche Einnahmen und Mietausgaben, Vergleich der Studierenden der TU Kaiserslautern mit Studierenden der Freien Universität Berlin und der 21. Sozialerhebung des DSW 2016

	UHR TUK 2021		UHR FU 2021		21. Sozialerhebung des DSW 2016	
	M	Md	M	Md	M	Md
Einnahmen (€)						
Gesamt	763	700	860	850	918	860
Männer	763	700	875	850	927	865
Frauen	765	700	857	850	909	855
Mietausgaben (€)						
Gesamt	342	302	458	420	323	k. A.
Männer	340	300	452	410	323	k. A.
Frauen	345	310	461	425	323	k. A.

Anmerkung: Angaben in Euro



4.4 Subjektive soziale Herkunft

Einleitung

Der sozioökonomische Status lässt sich objektiv über Merkmale wie Einkommen, Bildung und Beruf bestimmen. In den letzten Jahren hat sich aber zunehmend die Erhebung des subjektiven sozialen Status (SSS) etabliert (Cundiff & Matthews, 2017). In die Einschätzung der subjektiven sozialen Lage bzw. Herkunft fließen nicht nur die oben genannten statusbildenden Merkmale ein, sondern auch die Bewertung ebendieser Merkmale wie z. B. soziale Benachteiligung.

Sozialerhebungen des Deutschen Studentenwerks haben wiederholt bestätigt, dass Bildungsentscheidungen mit der sozialen Herkunft zusammenhängen (Isserstedt et al., 2010; Middendorff et al., 2013; Middendorff et al., 2017). Studierende aus bildungsfernen Familien sind an Hochschulen unterrepräsentiert (Middendorff et al., 2017). Damit sich (soziale) Ungleichheiten nicht auch während des Studiums weiter manifestieren und mit gesundheitlichen Ungleichheiten einhergehen, sollten Hochschulen diesen frühzeitig entgegenwirken.

Zahlreiche Studien bestätigen, dass der SSS mit physischen und psychischen Gesundheitsindikatoren zusammenhängt (Zell et al., 2018). Die Ergebnisse sowohl diverser biologisch basierter und symptomspezifischer Messungen als auch gesundheitsbezogener Selbsteinschätzungen zeigen, dass Gesundheit höher mit dem SSS als mit objektiven Indikatoren für den sozioökonomischen Status korreliert (Cundiff & Matthews, 2017). Sogar nur ein kurzzeitig experimentell induzierter SSS wirkt sich bei Studierenden auf kardiovaskuläre Funktionen aus (Pieritz et al., 2016). Zudem ist bei Studierenden ein niedriger SSS mit depressiven Gedanken und Grübeln assoziiert (Scott et al., 2014).

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). Die Skala besteht aus einer imaginären Leiter mit zehn Sprossen, welche die soziale Stellung der Gesellschaft darstellen soll. Auf der untersten Sprosse (Skalenwert 1) sammeln sich die Menschen aus Haushalten mit dem wenigsten Geld, der niedrigsten Bildung und den schlechtesten Jobs bzw. ohne Jobs. Der obersten Sprosse (Skalenwert 10) sollen sich hingegen diejenigen mit dem meisten Geld, der höchsten Bildung und den besten Jobs zuordnen. Zur Erfassung des SSS wurden die Studierenden gebeten, den Skalenwert für den Haushalt anzugeben, in dem sie aufgewachsen sind.

Kernaussagen

- Im Durchschnitt ordnen die Studierenden ihre soziale Herkunft im oberen Mittelfeld ein ($M=6,1$).
- Der Anteil der Studierenden, die ihren Herkunftshaushalt auf der untersten oder der obersten Sprosse einordnen, ist sehr klein (2,1 %).
- Die höchste subjektive soziale Herkunft geben Studierende des Fachbereichs Bauingenieurwesen ($M=6,6$) an, die niedrigste Studierende des Fachbereichs Chemie ($M=5,4$).
- Im Vergleich zur bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland geben Studierende der TU Kaiserslautern eine gleich hohe subjektive soziale Herkunft an ($M=6,1$).

Ergebnisse

Die Mehrheit der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern ordnet sich in Bezug auf ihre soziale Herkunft im oberen Mittelfeld ein ($M=6,1$), wobei kein Unterschied zwischen den Geschlechtern besteht (vgl. Abbildung 18). Gut ein Drittel der Befragten wählte eine der unteren fünf Sprossen (32,9 %). Auf der niedrigsten oder höchsten Sprosse sehen sich nur wenige Studierende (2,1 %).

Zwischen den Studierenden verschiedener Fachbereiche zeigen sich zum Teil signifikante Unterschiede: Studierende des Fachbereichs Bauingenieurwesen berichten im Mittel den höchsten Wert für die subjektive soziale Herkunft ($M=6,6$) und liegen damit (mehr als) einen Punkt über den Studierenden der Fachbereiche Chemie ($M=5,4$) und Informatik ($M=5,6$), die im Mittel die niedrigsten Werte aufweisen (vgl. Abbildung 19).

Einordnung

Im Vergleich zur Befragung 2018 schätzen die Studierenden in der aktuellen Befragung ihre subjektive soziale Herkunft im Mittel niedriger ein ($M=6,1$ vs. $M=6,4$). Während der Unterschied bei weiblichen Studierenden tendenziell vorhanden ist ($M=6,1$ vs. $M=6,3$), ist er bei männlichen Studierenden signifikant ($M=6,1$ vs. $M=6,5$; vgl. Abbildung 18).

Verglichen mit der Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, geben Studierende der TU Kaiserslautern im Mittel einen marginal höheren subjektiven sozialen Status an ($M=6,1$ vs. $M=6,0$). Im Vergleich zur bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 berichten die Studierenden der TU Kaiserslautern im Mittel eine gleich hohe subjektive soziale Herkunft ($M=6,1$), wobei die Werte bei den weiblichen Studierenden marginal niedriger sind ($M=6,1$ vs. $M=6,2$; vgl. Tabelle 5).

Auf Ebene der Fachbereiche liegen die meisten Werte tendenziell niedriger als in der letzten Befragung. Lediglich in den Fachbereichen Wirtschaftswissenschaften, Physik sowie Bauingenieurwesen zeigen sich im Mittel keine Unterschiede zwischen den beiden Befragungen. Im Fachbereich Architektur weicht die Einschätzung der subjektiven sozialen Herkunft am stärksten von der Einschätzung der 2018 Befragten ab (minus 0,8 Punkte; vgl. Tabelle 6).

Unterschiede im Vergleich zur Befragung 2015 können in Tabelle 6 abgelesen werden.

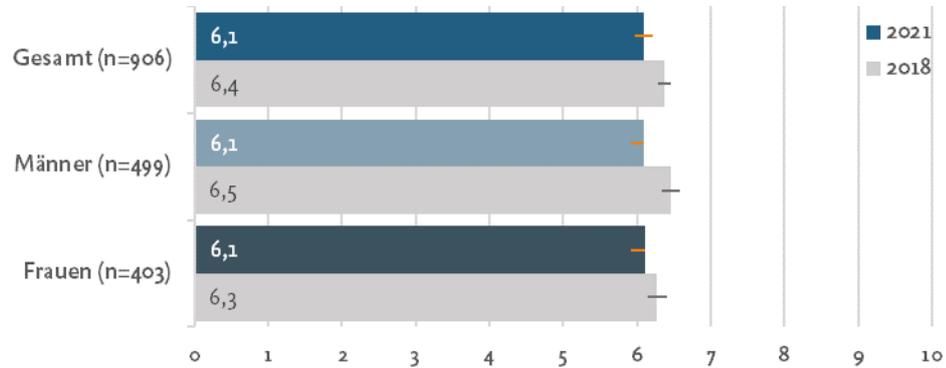


Literatur

- Adler, N. E., Epel, E. S., Castellazzo, G. & Ickovics, J. R. (2000). Relationship of subjective and objective social status with psychological and physiological functioning: preliminary data in healthy white women. *Health Psychology, 19*(6), 586–592.
- Cundiff, J. M. & Matthews, K. A. (2017). Is subjective social status a unique correlate of physical health? A meta-analysis. *Health Psychology, 36*(12), 1109.
- 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.
- Middendorff, E., Apolinarski, B., Becker, K., Bornkessel, P., Brandt, T., Heißenberg, S., Naumann, H. & Poskowsky, J. (2017). *Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2016: 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF).
https://www.bmbf.de/pub/21._Sozialerhebung_2016_Hauptbericht.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 das HIS-Institut für Hochschulforschung. https://www.studentenwerke.de/sites/default/files/01_20-SE-Hauptbericht.pdf
- Noll, H. H. (1999). Subjektive Schichteinstufung: Aktuelle Befunde zu einer traditionellen Frage. In W. Glatzer & I. Ostner (Hrsg.), *Deutschland im Wandel: Sozialstrukturelle Analysen* (S. 147–162). Leske + Budrich.
- Pieritz, K., Süßenbach, P., Rief, W. & Euteneuer, F. (2016). Subjective Social Status and Cardiovascular Reactivity: An Experimental Examination. *Frontiers in psychology, 7*, 1091.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01091>
- Scott, K. M., Al-Hamzawi, A. O., Andrade, L. H., Borges, G., Caldas-de-Almeida, J. M., Fiestas, F., Gureje, O., Hu, C., Karam, E. G., Kawakami, N., Lee, S., Levinson, D., Lim, C. C. W., Navarro-Mateu, F., Okoliyski, M., Posada-Villa, J., Torres, Y., Williams, D. R., Zakhosha, V. & Kessler, R. C. (2014). Associations between subjective social status and DSM-IV mental disorders: results from the World Mental Health surveys. *JAMA Psychiatry, 71*(12), 1400–1408. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.1337>
- Zell, E., Strickhouser, J. E. & Krizan, Z. (2018). Subjective social status and health: A meta-analysis of community and society ladders. *Health Psychology, 37*(10), 979–987.
<https://doi.org/10.1037/hea0000667>

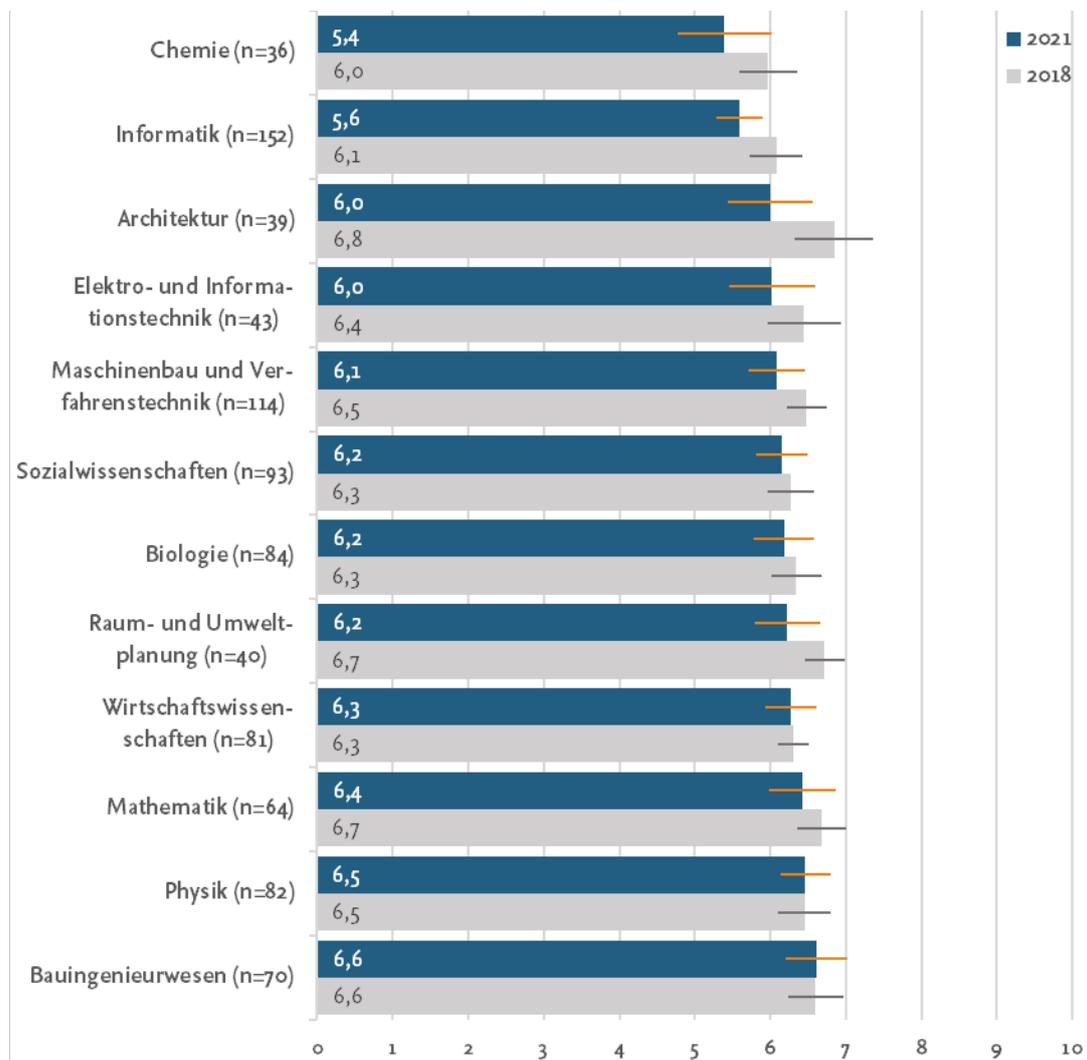
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 18: Subjektive soziale Herkunft, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Einordnung des Herkunftshaushalts im Verhältnis zu anderen Haushalten in Deutschland; Angaben in Mittelwerten mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 19: Subjektive soziale Herkunft, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Einordnung des Herkunftshaushalts im Verhältnis zu anderen Haushalten in Deutschland; Angaben in Mittelwerten mit 95%-Konfidenzintervall



Tabelle 5: Subjektive soziale Herkunft bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 M (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 M (95%-KI)	BWB 2017 M (95%-KI)
Gesamt	n=906 6,1 (6,0–6,2)	n=2805 6,0 (6,0–6,1)	n=5870 6,1 (6,1–6,2)
Männer	n=499 6,1 (5,9–6,2)	n=739 6,1 (6,0–6,2)	n=2193 6,1 (6,0–6,1)
Frauen	n=403 6,1 (5,9–6,3)	n=2019 6,0 (6,0–6,1)	n=3677 6,2 (6,1–6,2)

Anmerkung: Einordnung des Herkunftshaushalts im Verhältnis zu anderen Haushalten in Deutschland; Angaben in Mittelwerten mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 6: Subjektive soziale Herkunft, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 M (95%-KI)	UHR TUK 2018 M (95%-KI)	UHR TUK 2015 M (95%-KI)
Architektur	6,0 (5,4–6,6)	6,8 (6,3–7,4)	6,6 (5,9–7,3)
Bauingenieurwesen	6,6 (6,2–7,0)	6,6 (6,2–7,0)	6,7 (6,3–7,0)
Biologie	6,2 (5,8–6,6)	6,3 (6,0–6,7)	6,3 (6,0–6,6)
Chemie	5,4 (4,8–6,0)	6,0 (5,6–6,4)	6,4 (6,0–6,7)
Elektro- und Informationstechnik	6,0 (5,4–6,6)	6,4 (6,0–6,9)	6,0 (5,5–6,4)
Informatik	5,6 (5,3–5,9)	6,1 (5,7–6,4)	6,0 (5,6–6,4)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	6,1 (5,7–6,5)	6,5 (6,2–6,8)	6,5 (6,3–6,7)
Mathematik	6,4 (6,0–6,9)	6,7 (6,4–7,0)	6,6 (6,2–6,9)
Physik	6,5 (6,1–6,8)	6,5 (6,1–6,8)	6,2 (5,8–6,6)
Raum- und Umweltp lanung	6,2 (5,8–6,7)	6,7 (6,5–7,0)	6,8 (6,6–7,1)
Sozialwissenschaften	6,2 (5,8–6,5)	6,3 (6,0–6,6)	6,4 (6,1–6,7)
Wirtschaftswissenschaften	6,3 (5,9–6,6)	6,3 (6,1–6,5)	6,6 (6,4–6,8)
Gesamt	6,1 (6,0–6,2)	6,8 (6,3–7,4)	6,6 (5,9–7,3)

Anmerkung: Einordnung des Herkunftshaushalts im Verhältnis zu anderen Haushalten in Deutschland; Angaben in Mittelwerten mit 95%-Konfidenzintervall

5. Gesundheit

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

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

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

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

Das folgende Kapitel ist nach den folgenden Gesundheitsindikatoren gegliedert:

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



5.1 Subjektive Gesundheit

Einleitung

Die Selbsteinschätzung des eigenen Gesundheitszustandes wird international zur Erfassung der subjektiven Gesundheit genutzt. Sie hat sich als zuverlässiger Indikator für den objektiven Gesundheitszustand erwiesen. Erfasst werden so auch Beschwerden im Vorfeld von Erkrankungen, die körperliche und soziale Funktionsfähigkeit, das emotionale und psychische Wohlbefinden sowie die gesundheitsbezogene Lebensqualität – und somit alle Dimensionen der WHO-Gesundheitsdefinition (World Health Organization, 1948).¹⁰

68,2 % der Erwachsenen in Deutschland schätzen ihren allgemeinen Gesundheitszustand als gut oder sehr gut ein, bei jüngeren Erwachsenen ist dieser Wert mit 85,0 % am höchsten Wert (Lampert et al., 2018). Studierende hingegen schätzen ihren allgemeinen Gesundheitszustand als etwas schlechter ein als eine altersähnliche Vergleichsstichprobe.

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

Methode

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

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

¹⁰ „Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.“

Kernaussagen

- Die Mehrheit der Studierenden (74,0 %) schätzt ihre subjektive Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ ein.
- Der Anteil Studierender mit hoher subjektiver Gesundheit ist im Fachbereich Mathematik mit 84,6 % am größten.
- Im Vergleich mit den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 ist der Anteil der Studierenden mit hoher subjektiver Gesundheit an der TU Kaiserslautern signifikant kleiner (74,0 % vs. 80,8 %).

Ergebnisse

74,0 % der Studierenden der TU Kaiserslautern schätzen ihren subjektiven Gesundheitszustand als „gut“ oder „sehr gut“ ein. Unter männlichen Studierenden ist dieser Anteil mit 76,7 % tendenziell größer als unter weiblichen Studierenden (70,9 %; vgl. Abbildung 20).

Insbesondere in den Fachbereichen Mathematik sowie Bauingenieurwesen sind die Anteile von Studierenden, die ihre subjektive Gesundheit als hoch bewerten, mit mehr als 81 % besonders groß. In den Fachbereichen Architektur sowie Biologie fallen die Anteile mit unter 65 % dagegen kleiner aus (vgl. Abbildung 21).

Einordnung

Verglichen mit der Befragung 2018 schätzen in der aktuellen Befragung tendenziell weniger Studierende ihre Gesundheit als mindestens „gut“ ein (74,0 % vs. 78,2 %; vgl. Abbildung 20). Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, ist der Anteil der Studierenden, die ihren subjektiven Gesundheitszustand mindestens als „gut“ einschätzen, an der TU Kaiserslautern signifikant größer (74,0 % vs. 64,9 %; vgl. Tabelle 7). Im Vergleich zu den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 ist der Anteil der Studierenden mit hoher subjektiver Gesundheit an der TU Kaiserslautern signifikant kleiner (74,0 % vs. 80,8 %; vgl. Tabelle 7).

Bei der Mehrheit der Fachbereiche hat sich der Anteil der Studierenden mit hoher subjektiver Gesundheit im Vergleich zu 2018 tendenziell verkleinert. Besonders markant sind die Unterschiede in den Fachbereichen Bauingenieurwesen (- 11,5 Prozentpunkte) sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik (- 15,9 Prozentpunkte; vgl. Tabelle 8). Nur in den Fachbereichen Elektro- und Informationstechnik, Sozialwissenschaften sowie Informatik haben sich die Anteile vergrößert, wobei der Fachbereich Informatik mit plus 5,1 Prozentpunkten den stärksten Anstieg aufweist. Unterschiede im Vergleich zur Befragung 2015 können in Tabelle 8 abgelesen werden.

Literatur

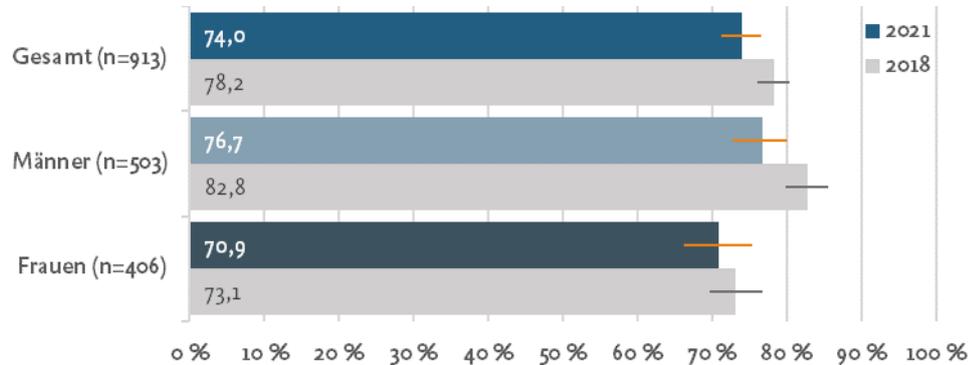
- Bruin, A. d., Picavet, H. S. J. & Nossikov, A. (1996). *Health interview surveys: Towards international harmonization of methods and instruments. WHO regional publications. European series: no. 58.* World Health Organization, Regional Office for Europe.
- Eriksson, H.-G., Celsing, A.-S. von, Wahlstrom, R., Janson, L., Zander, V. & Wallman, T. (2008). Sickness absence and self-reported health a population-based study of 43,600 individuals in central Sweden. *BMC Public Health, 8*, 426. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-426>



- Foti, K. & Eaton, D. (2010). Associations of selected health risk behaviors with self-rated health status among U.S. high school students. *Public Health Reports, 125*(5), 771–781. <https://doi.org/10.1177/003335491012500522>
- Grützmacher, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland 2017 [Health of Students in Germany 2017]: Ein Kooperationsprojekt zwischen dem Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung, der Freien Universität Berlin und der Techniker Krankenkasse.* <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppgf/forschung/BwB/bwb-2017/index.html>
- Haseli-Mashhadi, N., Pan, A., Ye, X., Wang, J., Qi, Q., Liu, Y., Li, H., Yu, Z., Lin, X. & Franco, O. H. (2009). Self-Rated Health in middle-aged and elderly Chinese: distribution, determinants and associations with cardio-metabolic risk factors. *BMC Public Health, 9*, 368. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-368>
- Hayes, A. J., Clarke, P. M., Glasziou, P. G., Simes, R. J., Drury, P. L. & Keech, A. C. (2008). Can self-rated health scores be used for risk prediction in patients with type 2 diabetes? *Diabetes Care, 31*(4), 795–797. <https://doi.org/10.2337/dco7-1391>
- Kivimäki, M., Ferrie, J. E., Shipley, M. J., Vahtera, J., Singh-Manoux, A., Marmot, M. G. & Head, J. (2008). Low medically certified sickness absence among employees with poor health status predicts future health improvement: the Whitehall II study. *Occupational and Environmental Medicine, 65*(3), 208–210. <https://doi.org/10.1136/oem.2007.033407>
- Laaksonen, M., Kaaria, S.-M., Leino-Arjas, P. & Lahelma, E. (2011). Different domains of health functioning as predictors of sickness absence--a prospective cohort study. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 37*(3), 213–218. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3131>
- Lampert, T., Schmidtke, C., Borgmann, L.-S., Poethko-Müller, C. & Kuntz, B. (2018). Subjektive Gesundheit bei Erwachsenen in Deutschland. *Journal of Health Monitoring, 3*(2), 64–71. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-068>
- Mokruue, K. & Acri, M. C. (2015). Subjective Health and Health Behaviors as Predictors of Symptoms of Depression and Anxiety Among Ethnic Minority College Students. *Social Work in Mental Health, 13*(2), 186–200. <https://doi.org/10.1080/15332985.2014.911238>
- Riise, H. K. R., Riise, T., Natvig, G. K. & Daltveit, A. K. (2014). Poor self-rated health associated with an increased risk of subsequent development of lung cancer. *Quality of Life Research, 23*(1), 145–153. <https://doi.org/10.1007/s11136-013-0453-2>
- Tomten, S. E. (2007). Self-rated health showed a consistent association with serum HDL-cholesterol in the cross-sectional Oslo Health Study. *International Journal of Medical Sciences, 4*(5), 278–287. <https://doi.org/10.7150/ijms.4.278>
- Vingilis, E., Wade, T. & Seeley, J. (2007). Predictors of adolescent health care utilization. *Journal of Adolescence, 30*(5), 773–800. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.10.001>

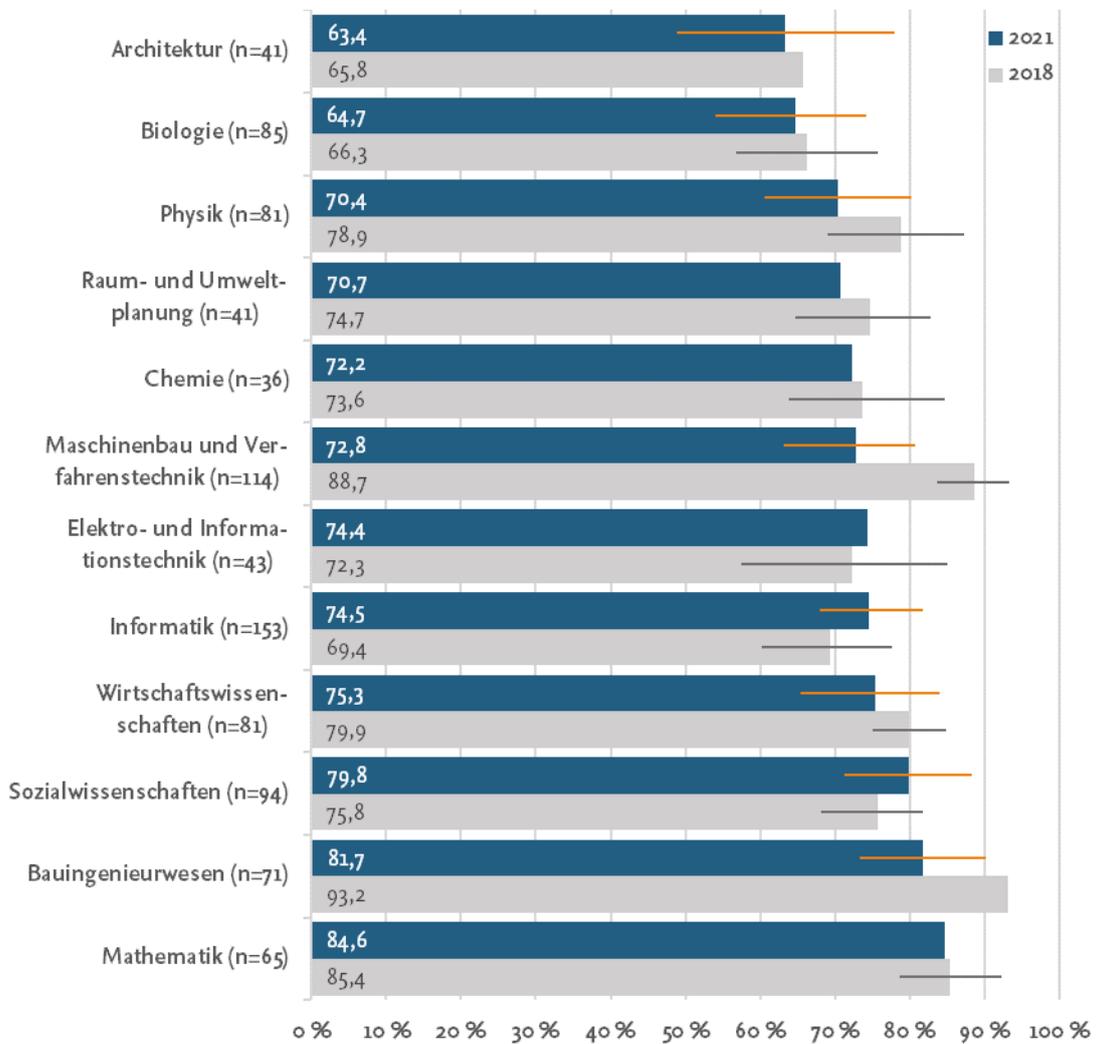
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 20: Subjektive Gesundheit, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 21: Subjektive Gesundheit, differenziert nach Fachbereichen



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



Tabelle 7: Subjektive Gesundheit, Vergleich der Studierenden der TU Kaiserslautern mit der FU Berlin sowie der Bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=913 74,0 (71,2–76,7)	n=2819 64,9 (63,2–66,8)	n=6137 80,8 (79,8–81,8)
Männer	n=503 76,7 (72,8–80,1)	n=745 71,5 (68,2–74,6)	n=2291 84,0 (82,5–85,5)
Frauen	n=406 70,9 (66,3–75,4)	n=2027 63,1 (61,1–65,3)	n=3814 79,1 (77,7–80,3)

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

Tabelle 8: Subjektive Gesundheit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	63,4 (48,8–78,0)	65,8	86,7
Bauingenieurwesen	81,7 (73,2–90,1)	93,2	78,7 (69,3–88,0)
Biologie	64,7 (54,1–74,1)	66,3 (56,8–75,8)	80,6 (72,4–87,8)
Chemie	72,2	73,6 (63,9–84,7)	82,2 (73,3–90,0)
Elektro- und Informationstechnik	74,4	72,3 (57,5–85,1)	81,3 (71,9–90,6)
Informatik	74,5 (68,0–81,7)	69,4 (60,2–77,6)	72,7 (62,3–83,1)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	72,8 (63,2–80,7)	88,7 (83,6–93,2)	79,7 (74,3–84,7)
Mathematik	84,6	85,4 (78,6–92,2)	79,4 (72,0–86,0)
Physik	70,4 (60,5–80,2)	78,9 (69,0–87,3)	72,1 (61,8–82,4)
Raum- und Umweltp lanung	70,7	74,7 (64,6–82,8)	84,6 (78,0–90,2)
Sozialwissenschaften	79,8 (71,3–88,3)	75,8 (68,2–81,8)	80,0 (74,4–85,6)
Wirtschaftswissenschaften	75,3 (65,4–84,0)	79,9 (75,0–84,8)	81,9 (77,2–86,5)
Gesamt	74,0 (71,2–76,7)	78,2 (76,1–80,3)	80,4 (78,3–82,5)

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

5.2 Lebenszufriedenheit

Einleitung

Lebenszufriedenheit ist die bewertende und beurteilende (kognitiv-evaluative) Komponente des Wohlbefindens. Sie entspricht einer Bewertung des eigenen Lebens insgesamt bzw. spezifischer Lebensbereiche wie z. B. Familie, Freund:innen, Beruf/Studium (Gilman & Huebner, 2003). Als Abgleich mit selbst gesetzten Standards kann sie sich auf das eigene Leben insgesamt (als Lebenszufriedenheit) oder auf Ausschnitte (z. B. das Studium; Studienzufriedenheit) beziehen. Anders als die emotionale Komponente dieses Abgleichs, das emotionale Wohlbefinden, gilt die allgemeine Lebenszufriedenheit als zeitlich stabil (Pavot & Diener, 2009).

Ein hoher Grad an Lebenszufriedenheit steht in Zusammenhang mit diversen Gesundheitsmaßen wie reduzierter Mortalität, weniger Schlafbeschwerden, geringeren Burnoutraten und besseren Arbeitsleistungen (Erdogan et al., 2012).

Die Lebenszufriedenheit von Studierenden wird durch verschiedene Faktoren beeinflusst. Straffe Vorgaben des Bachelor- und Mastersystems führen häufig zu Zeit- und Leistungsdruck sowie zu Angst vor Überforderung (Bargel et al., 2014; Multrus & Ramm, 2015). Mit dem Studium verbundener Stress beeinflusst nachweislich die Lebenszufriedenheit Studierender (Alleyne et al., 2010; Weinstein & Laverghetta, 2009). Zudem müssen sich viele Studierende mit unsicheren Zukunftsperspektiven und potenziell unklaren Berufswegen arrangieren. Für die Beurteilung ihrer Lebenszufriedenheit spielt besonders die Zufriedenheit mit ihren akademischen Leistungen eine wichtige Rolle (Schimmack et al., 2009).

Methode

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

Im Folgenden werden die Studierenden betrachtet, die mit ihrem Leben mindestens „eher zufrieden“ sind, d.h. deren Summenwert 21 oder höher beträgt.



Kernaussagen

- Die Mehrheit (65,8 %) der befragten Studierenden ist mit ihrem Leben im Allgemeinen mindestens „eher zufrieden“.
- Zwischen Befragten verschiedener Fachbereiche zeigen sich zum Teil signifikante Unterschiede. Der Fachbereich Mathematik weist dabei den größten Anteil der mindestens „eher zufriedenen“ Studierenden auf, der Fachbereich Wirtschaftswissenschaften den kleinsten.
- Im Vergleich zur Befragung 2018 berichten signifikant weniger Studierende, mindestens „eher zufrieden“ mit ihrem Leben zu sein.
- Im Vergleich zu den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 ist der Anteil der mindestens „eher zufriedenen“ Studierenden an der TU Kaiserslautern signifikant kleiner.

Ergebnisse

65,8 % der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern sind mit ihrem Leben mindestens „eher zufrieden“. Mit 67,5 % ist der Anteil männlicher Studierender, die mit ihrem Leben mindestens „eher zufrieden“ sind, tendenziell größer als der Anteil mindestens „eher zufriedener“ weiblicher Studierender (63,6 %; vgl. Abbildung 22).

Die Anteile der mit ihrem Leben mindestens „eher zufriedenen“ Studierenden sind bei den Studierenden der Fachbereiche Sozialwissenschaften (75,5 %) sowie Mathematik (77,8 %) am größten. In den Fachbereichen Wirtschaftswissenschaften sowie Informatik fallen die Anteile mit unter 60 % am kleinsten aus (vgl. Abbildung 23). Zwischen den Fachbereichen Informatik und Mathematik ist der Unterschied signifikant.

Einordnung

Verglichen mit der 2018 durchgeführten Befragung geben in der aktuellen Erhebung signifikant weniger Studierende an, mit ihrem Leben (eher) zufrieden zu sein (65,8 % vs. 72,3 %; vgl. Abbildung 22). Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, ist der Anteil der mindestens „eher zufriedenen“ Studierenden an der TU Kaiserslautern tendenziell größer (65,8 % vs. 62,5 %; vgl. Tabelle 9). Im Vergleich zu den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 ist der Anteil der mindestens „eher zufriedenen“ Studierenden an der TU Kaiserslautern signifikant kleiner (65,8 % vs. 74,9 %; vgl. Tabelle 9).

Bei der Mehrheit der Fachbereiche hat sich der Anteil (eher) zufriedener Studierender im Vergleich zu 2018 tendenziell verringert, besonders markant in den Fachbereichen Wirtschaftswissenschaften, Elektro- und Informationstechnik sowie Mathematik (mehr als minus 10 Prozentpunkte; vgl. Tabelle 10). Nur in den Fachbereichen Chemie, Physik sowie Sozialwissenschaften haben sich die Anteile vergrößert, wobei letzterer mit 4 Prozentpunkten den stärksten Anstieg aufweist. Unterschiede im Vergleich zur 2015 durchgeführten Befragung können in Tabelle 10 abgelesen werden.

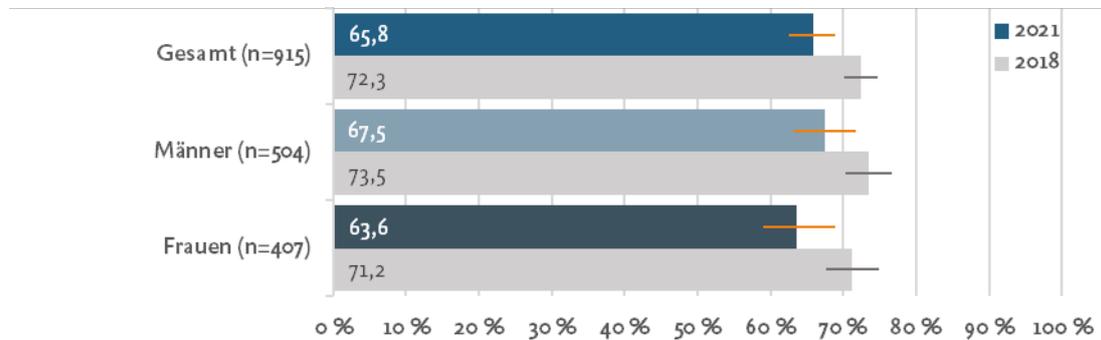
Literatur

- Alleyne, M., Alleyne, O. & Greenidge, D. (2010). Life Satisfaction and perceived stress among university students in Barbados. *Journal of Psychology in Africa*, 20(2), 291–297.
- Bargel, T., Heine, C., Multrus, F. & Willige, J. (2014). *Das Bachelor- und Masterstudium im Spiegel des Studienqualitätsmonitors: Entwicklungen der Studienbedingungen und der Studienqualität 2009 bis 2012*. Forum Hochschule 02|2014.
- Erdogan, B., Bauer, T. N., Truxillo, D. M. & Mansfield, L. R. (2012). Whistle While You Work: A Review of the Life Satisfaction Literature. *Journal of Management*, 38(4), 1038–1083. <https://doi.org/10.1177/0149206311429379>
- Gilman, R. & Huebner, S. (2003). A review of life satisfaction research with children and adolescents. *School Psychology Quarterly*, 18(2), 192–205. <https://doi.org/10.1521/scpq.18.2.192.21858>
- Multrus, F. & Ramm, M. (2015). *Das Masterstudium: Ergebnisse des 12. Studierendensurveys an Universitäten und Fachhochschulen* (Hefte zur Bildungs- und Hochschulforschung Nr. 81). Arbeitsgruppe Hochschulforschung, Universität Konstanz. http://kops.uni-konstanz.de/bitstream/handle/123456789/31983/Multrus_o-303573.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Pavot, W. & Diener, E. (2009). Review of the Satisfaction With Life Scale. In E. Diener (Hrsg.), *Social Indicators Research Series. Assessing Well-Being* (Bd. 39, S. 101–117). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/978-90-481-2354-4_5
- Schimmack, U., Diener, E. & Oishi, S. (2009). Life-Satisfaction Is a Momentary Judgment and a Stable Personality Characteristic: The Use of Chronically Accessible and Stable Sources. In E. Diener (Hrsg.), *Social Indicators Research Series. Assessing Well-Being* (Bd. 39, S. 181–212). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/978-90-481-2354-4_9
- Weinstein, L. & Laverghetta, A. (2009). College student stress and satisfaction with life. *College Student Journal*, 43(4), 1161–1162.



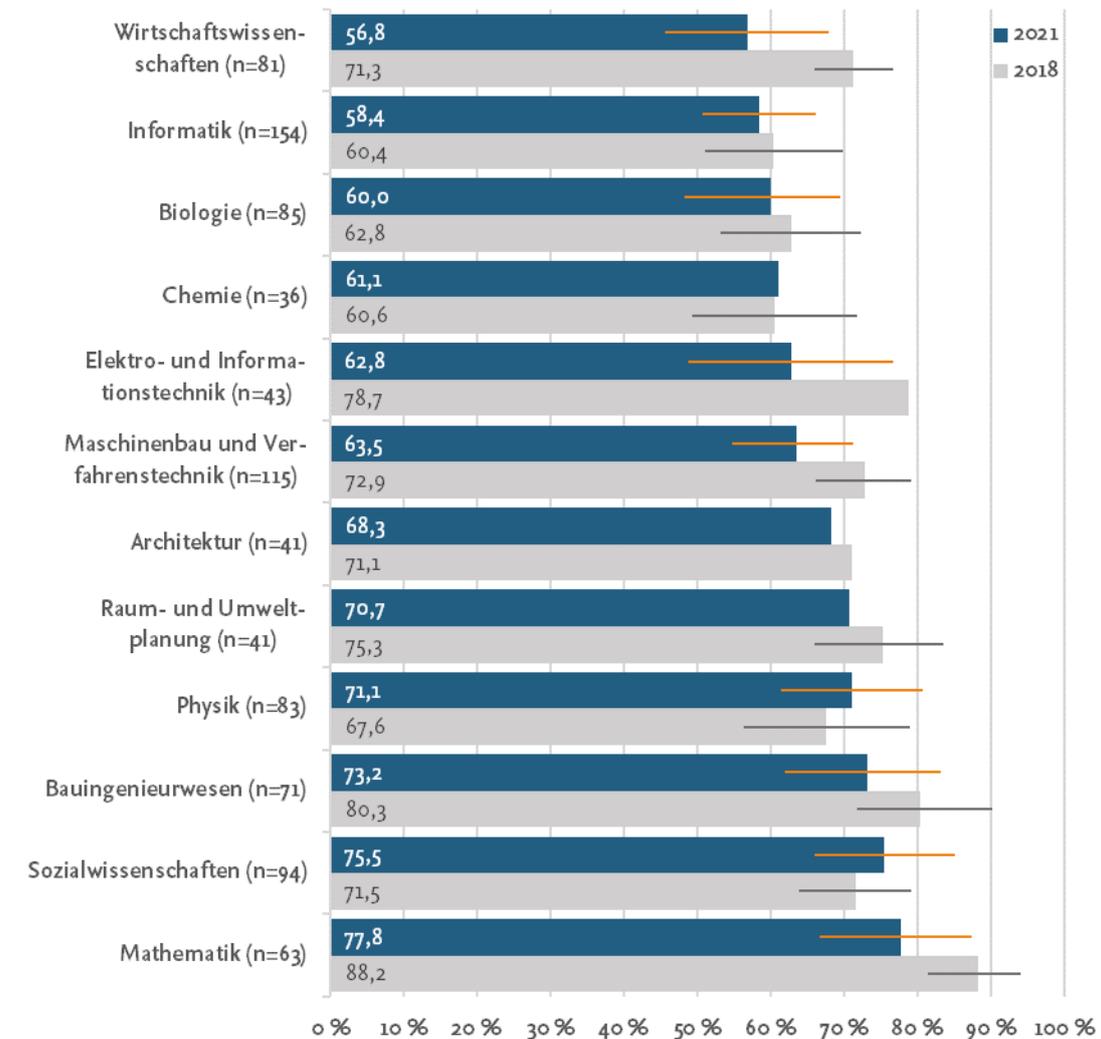
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 22: Lebenszufriedenheit, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 23: Lebenszufriedenheit, differenziert nach Fachbereichen



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

Tabelle 9: Lebenszufriedenheit der Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=915 65,8 (62,5–69,0)	n=2802 62,5 (60,6–64,3)	n=6143 74,9 (73,9–76,0)
Männer	n=504 67,5 (63,3–71,6)	n=739 61,6 (58,1–65,0)	n=2288 71,4 (69,6–73,3)
Frauen	n=407 63,6 (59,0–68,8)	n=2017 63,3 (61,3–65,4)	n=3823 77,2 (75,9–78,4)

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

Tabelle 10: Lebenszufriedenheit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Architektur	68,3	71,1	83,3
Bauingenieurwesen	73,2 (62,0–83,1)	80,3 (71,8–90,1)	73,3 (64,0–84,0)
Biologie	60,0 (48,2–69,4)	62,8 (53,2–72,3)	71,4 (62,2–80,6)
Chemie	61,1	60,6 (49,3–71,8)	75,6 (65,6–84,4)
Elektro- und Informationstechnik	62,8 (48,8–76,7)	78,7	71,4 (58,8–82,5)
Informatik	58,4 (50,6–66,2)	60,4 (51,0–69,8)	64,9 (54,5–75,3)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	63,5 (54,8–71,3)	72,9 (66,1–79,1)	73,9 (68,0–79,7)
Mathematik	77,8 (66,7–87,3)	88,2 (81,4–94,1)	80,0 (72,4–86,7)
Physik	71,1 (61,4–80,7)	67,6 (56,3–78,9)	67,2 (56,7–77,6)
Raum- und Umweltp lanung	70,7	75,3 (66,0–83,5)	79,5 (72,1–86,9)
Sozialwissenschaften	75,5 (66,0–85,1)	71,5 (63,8–79,2)	80,5 (73,6–86,2)
Wirtschaftswissenschaften	56,8 (45,7–67,9)	71,3 (65,9–76,6)	71,3 (65,5–76,7)
Gesamt	65,8 (62,5–69,0)	72,3 (70,0–74,7)	74,4 (72,2–76,7)

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



5.3 Studienzufriedenheit

Einleitung

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

Hochschulen in Deutschland stehen zunehmend im Wettbewerb miteinander. Sie konkurrieren um Forschungsförderungen, qualifizierte Forscher:innen und aufgrund des demografischen Wandels auch um Studierende (Dräger, 2009). Daher gewinnt die Studienzufriedenheit als Wettbewerbsvorteil von Hochschulen zunehmend an Bedeutung (Damrath, 2006).

Bedeutende Prädiktoren für die Studienzufriedenheit sind unter anderem die Lehrqualität, das Lernklima (Blüthmann, 2012; Burgess et al., 2018), Zukunftsaussichten (Schwaiger, 2002) und die Leistungsmotivation der Studierenden (Blanz, 2014; Schiefele & Jacob-Ebbinghaus, 2006). Eine hohe Studienzufriedenheit ist mit höheren akademischen Leistungen (Cotton et al., 2002) sowie einer geringeren Abbruchquote (Starr et al., 1972) assoziiert. Studienzufriedenheit ist ein Teilaspekt der Lebenszufriedenheit und beeinflusst diese (Greiner, 2010). Während einige Studien von einer Abnahme der Studienzufriedenheit durch die pandemiebedingte digitale Lehre berichten (z. B. Means & Neisler, 2020), konnten andere keine Veränderung der Studienzufriedenheit verzeichnen (z. B. Osterberg et al., 2020). Als nachteilige Aspekte der digitalen Lehre werden insbesondere die Einschränkung von Austausch und Kooperation mit Mitstudierenden, als Vorteil wird dagegen eine höhere Flexibilität genannt (Osterberg et al., 2020).

Methode

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

Kernaussagen

- Die Studienzufriedenheit ist insgesamt relativ hoch ausgeprägt ($M=70,4$).
- Studierende der Fachbereiche Wirtschaftswissenschaften, Maschinenbau und Verfahrenstechnik, Bauingenieurwesen sowie Chemie berichten eine im Vergleich mit anderen Studienfächern geringere Zufriedenheit mit ihrem Studium ($M<70$).
- Studierende der Fachbereiche Mathematik sowie Physik sind am zufriedensten mit ihrem Studium ($M=77,1$).
- Im Vergleich zur Befragung 2018 ist die Studienzufriedenheit tendenziell geringer ausgeprägt.
- Im Vergleich zu der 2021 an der Freien Universität Berlin durchgeführten Befragung ist die Studienzufriedenheit signifikant größer.

Ergebnisse

Mit einem Mittelwert von $M=70,4$ ist die Studienzufriedenheit an der TU Kaiserslautern relativ hoch ausgeprägt. Weibliche Studierende unterscheiden sich in ihrer Beurteilung nicht signifikant von männlichen Studierenden ($\text{♀: } M=70,0$, $\text{♂: } M=70,7$; vgl. Abbildung 24).

Mit Mittelwerten von unter 70 ist die Studienzufriedenheit insbesondere unter Studierenden der Fachbereiche Wirtschaftswissenschaften, Maschinenbau und Verfahrenstechnik, Bauingenieurwesen sowie Chemie geringer ausgeprägt als bei Befragten in anderen Studienfächern. Mit Mittelwerten von über 75 weisen Studierende der Fachbereiche Raum- und Umweltplanung, Mathematik sowie Physik im Mittel die höchste Studienzufriedenheit auf (vgl. Abbildung 25).

Einordnung

Im Vergleich zu der Befragung 2018 ist die Studienzufriedenheit insgesamt tendenziell geringer ausgeprägt ($M=70,4$ vs. $M=71,7$; vgl. Abbildung 24), sowohl bei weiblichen als auch bei männlichen Studierenden.

Verglichen mit der Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, ist die Studienzufriedenheit an der TU Kaiserslautern insgesamt signifikant größer ($M=70,4$ vs. $M=67,3$; vgl. Tabelle 11). Männliche Studierende der TU Kaiserslautern berichten eine signifikant größere Studienzufriedenheit als männliche Studierende der Freien Universität Berlin ($M=70,7$ vs. $M=67,1$), wohingegen weibliche Studierende der TU Kaiserslautern tendenziell zufriedener mit ihrem Studium sind als weibliche Studierende der Freien Universität Berlin ($M=70,0$ vs. $M=67,5$; vgl. Tabelle 11).

Auf Ebene der Fachbereiche zeigt sich ein komplexeres Bild: Während bei Befragten der Hälfte der Fachbereiche die Studienzufriedenheit im Vergleich zu 2018 tendenziell geringer ist, ist sie bei Studierenden der anderen Hälfte tendenziell größer als 2018. Besonders markant sind die Unterschiede in den Fachbereichen Bauingenieurwesen ($-6,3$) sowie Wirtschaftswissenschaften ($-5,2$; vgl. Abbildung 25).

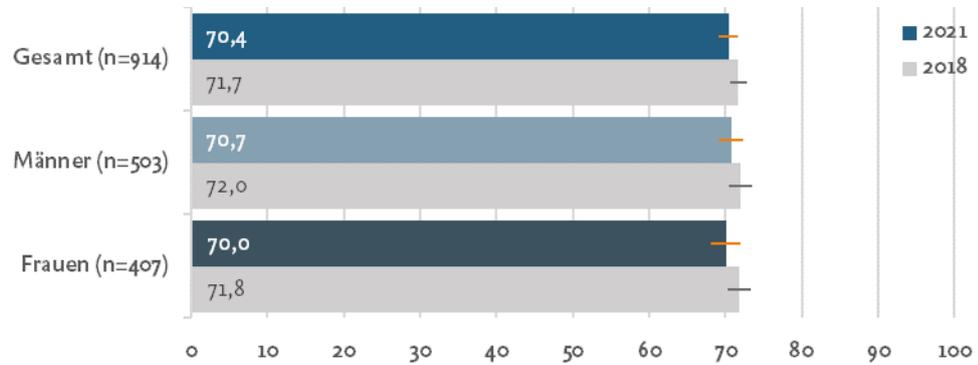


Literatur

- Blanz, M. (2014). How do study satisfaction and academic performance interrelate? An investigation with students of Social Work programs. *European Journal of Social Work*, 17(2), 281–292. <https://doi.org/10.1080/13691457.2013.784190>
- Blüthmann, I. (2012). Individuelle und studienbezogene Einflussfaktoren auf die Zufriedenheit von Bachelorstudierenden. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 15(2), 273–303. <https://doi.org/10.1007/s11618-012-0270-3>
- Burgess, A., Senior, C. & Moores, E. (2018). A 10-year case study on the changing determinants of university student satisfaction in the UK. *PloS one*, 13(2), e0192976. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192976>
- Cotton, S. J., Dollard, M. F. & Jonge, J. de (2002). Stress and student job design: Satisfaction, well-being, and performance in university students. *International Journal of Stress Management*, 9(3), 147–162. <https://doi.org/10.1023/A:1015515714410>
- Damrath, C. (2006). Studienzufriedenheit - Modelle und empirische Befunde. In U. Schmidt (Hrsg.), *Übergänge im Bildungssystem: Motivation - Entscheidung - Zufriedenheit* (S. 227–293). VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-90158-9_4
- Dräger, J. (2009). Hochschulen und Absolventen im Wettbewerb. *Beiträge zur Hochschulforschung*, 31(3), 22–30.
- Greiner, T. (2010). Studienzufriedenheit von Lehramtsstudierenden. Empirische Analysen an drei Pädagogischen Hochschulen und zwei Universitäten und Folgerungen für die Hochschulausbildung.
- Means, B. & Neisler, J. (2020). *Suddenly Online: A National Survey of Undergraduates During the COVID-19 Pandemic*. https://digitalpromise.org/wp-content/uploads/2020/07/ELE_CoBrand_DP_FINAL_3.pdf
- Osterberg, J., Bleck, V., Malai, D., Meier, M. & Lipowsky, F. (2020). *Wie haben Lehramtsstudierende der Universität Kassel die Umstellung von Präsenz auf Online-Lehre erlebt? - Ergebnisse des Teilprojekts AIM* -. Universität Kassel.
- Schiefele, U. & Jacob-Ebbinghaus, L. (2006). Lernermerkmale und Lehrqualität als Bedingungen der Studienzufriedenheit. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 20(3), 199–212.
- Schwaiger, M. (Hrsg.) (2002). *Die Zufriedenheit mit dem Studium der Betriebswirtschaftslehre an der Ludwig-Maximilians-Universität München: eine empirische Untersuchung*. Ludwig-Maximilians-Univ., Inst. für Organisation, Seminar für Empirische Forschung und Quantitative Unternehmensplanung.
- Starr, A., Betz, E. L. & Menne, J. (1972). Differences in college student satisfaction: Academic dropouts, nonacademic dropouts and nondropouts. *Journal of counseling psychology*, 19(4), 318.
- Westermann, R., Elke, H., Spies, K. & Trautwein, U. (1996). Identifikation und Erfassung von Komponenten der Studienzufriedenheit. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 43(1), 1–22.

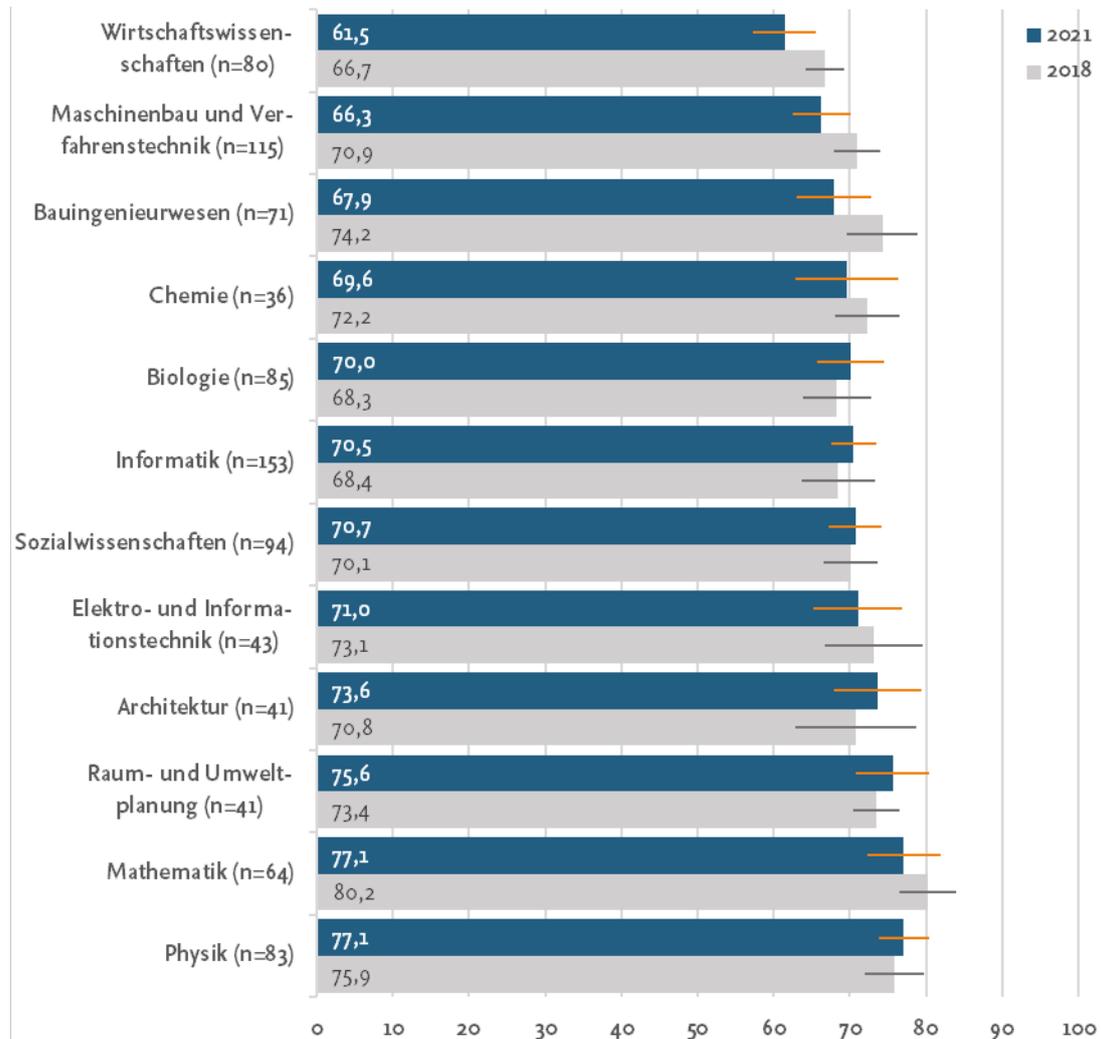
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 24: Studienzufriedenheit, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 100 mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 25: Studienzufriedenheit, differenziert nach Fakultäten



Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 100 mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 11: Studienzufriedenheit, Vergleich der Studierenden der TU Kaiserslautern mit der FU Berlin

	UHR TUK 2021 <i>M</i> (95%-KI)	UHR FU 2021 <i>M</i> (95%-KI)
Gesamt	n=914 70,4 (69,2–71,6)	n=2813 67,3 (66,5–68,0)
Männer	n=503 70,7 (69,1–72,4)	n=741 67,1 (65,5–68,7)
Frauen	n=407 70,0 (68,1–71,9)	n=2025 67,5 (66,6–68,3)

Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 100 mit 95%-Konfidenzintervall

5.4 Engagement im Studium

Einleitung

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

Um mentale Gesundheit im Studium nicht nur durch die Abwesenheit von Missbefinden (z. B. Burnout) zu beschreiben, hat sich in den vergangenen Jahren mit Engagement ein Konzept für psychisches Wohlbefinden etabliert. Dies kann Ansatzpunkt für gesundheitsförderliche Maßnahmen an Hochschulen sein, die über Krankheitsprävention hinausgehen.

Engagement im Studium korreliert mit guten akademischen Leistungen (Bakker et al., 2015; Salanova et al., 2010; Schaufeli et al., 2002) und ist durch veränderbare Rahmenbedingungen sowie Kontextmerkmale gut formbar. Zudem weisen engagierte Studierende dem Wohlbefinden förderliche Selbstregulationsstrategien auf, die durch den Studienkontext gefördert werden können (Zhang et al., 2015). Studienabsolvent:innen zeigen außerdem weitaus mehr Engagement als Personen, die ein Studium im entsprechenden Fach abgebrochen haben (Müller & Braun, 2018). Studentisches Engagement lässt sich u. a. anhand folgender Ressourcen im Studium gut vorhersagen: soziale Unterstützung durch andere Studierende oder Lehrende sowie die Einschätzung der Nützlichkeit der Studieninhalte (Gusy et al., 2016). Das Studieren von zu Hause aufgrund der COVID-19-Pandemie ließ Studierende dagegen weniger Engagement erleben, vor allem aufgrund fehlender Interaktion (Aguilera-Hermida, 2020).

Methode

Engagement im Studium wurde mithilfe der deutschen und auf den Studienkontext adaptierten ultrakurzen Version der Skala von Schaufeli und Bakker erhoben (Gusy et al., 2019). Die Skala mit ursprünglich neun Items wurde dabei auf jeweils ein Ankeritem für jede der drei Dimensionen reduziert: (1) Hingabe wurde durch das Item „Mein Studium inspiriert mich“, (2) Vitalität durch das Item „Während ich für mein Studium arbeite, fühle ich mich stark und voller Elan“ und (3) Vereinnahmung durch das Item „Ich bin glücklich, wenn ich mich im Studium mit etwas intensiv auseinandersetzen kann“ erfasst. Die Studierenden gaben auf einer siebenstufigen Skala an, wie häufig sie die angegebenen Zustände erleben: „nie“ (0), „fast nie“ (1), „ab und zu“ (2), „regelmäßig“ (3), „häufig“ (4), „sehr häufig“ (5) oder „immer“ (6). Für die Auswertung wurde ein Mittelwert über alle Items gebildet. Studierende wurden aufgrund ihres individuellen Wertes in zwei Gruppen eingeteilt: „gering bis moderat engagierte“ ($M \leq 3,5$) und „hoch engagierte“ ($M > 3,5$) Studierende. Im Folgenden werden die Befragten mit hohem Engagement betrachtet.



Der Wechsel auf ein kürzeres Instrument zwischen 2015 und 2018 muss bei der Interpretation der Werte berücksichtigt werden.

Kernaussagen

- 36,7 % der Studierenden berichten ein hohes Engagement im Studium.
- Es gibt signifikante Unterschiede zwischen den Fachbereichen: Im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften ist der Anteil der hoch engagierten Studierenden mit 14,1 % am kleinsten; im Fachbereich Raum- und Umweltplanung mit 53,7 % am größten.
- Im Vergleich zur bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 ist der Anteil der hoch engagierten Studierenden an der TU Kaiserslautern signifikant kleiner.

Ergebnisse

Etwas mehr als ein Drittel (36,7 %) der befragten Studierenden zeigt ein hohes Engagement im Studium. Der Anteil hoch engagierter männlicher Studierender (37,9 %) ist dabei tendenziell größer als der hoch engagierter weiblicher Studierender (35,4 %; vgl. Abbildung 26).

Zwischen den verschiedenen Fachbereichen gibt es teils deutliche Unterschiede: Die Fachbereiche Raum- und Umweltplanung (53,7 %) sowie Elektro- und Informationstechnik (53,5 %) weisen die größten Anteile an hoch engagierten Studierenden auf. Damit unterscheiden sie sich signifikant von den Fachbereichen Maschinenbau und Verfahrenstechnik (26,1 %) sowie Wirtschaftswissenschaften (14,1 %; vgl. Abbildung 27).

Einordnung

Verglichen mit der Befragung 2018 ist der Anteil der hoch engagierten Studierenden an der TU Kaiserslautern in der aktuellen Erhebung tendenziell kleiner (42,0 % vs. 36,7 %; vgl. Abbildung 26). Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, zeigt ein etwa gleich großer Anteil der Befragten der TU ein hohes Engagement (36,7 % vs. 36,5 %; vgl. Tabelle 12). Im Vergleich zur bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 ist der Anteil an hoch engagierten Studierenden an der TU Kaiserslautern signifikant kleiner (46,8 % vs. 36,7 %; vgl. Tabelle 12).

In fast allen Fachbereichen zeigt sich gegenüber 2018 ein geringeres Engagement. Besonders markant sind dabei die Unterschiede in den Fachbereichen Bauingenieurwesen (-21 Prozentpunkte) sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik (-16,8 Prozentpunkte), wobei der Unterschied bei Letzterem signifikant ist. Die Fachbereiche Informatik, Raum- und Umweltplanung sowie Elektro- und Informationstechnik verzeichnen hingegen jeweils eine tendenziell höhere Prävalenz von hohem Engagement (vgl. Tabelle 13). Die zeitliche Entwicklung der Ergebnisse von 2015 bis 2021 kann in Tabelle 13 abgelesen werden. Der Vergleich zu der Befragung 2015 ist jedoch aufgrund der Modifizierung des Erhebungsinstruments nur bedingt möglich.

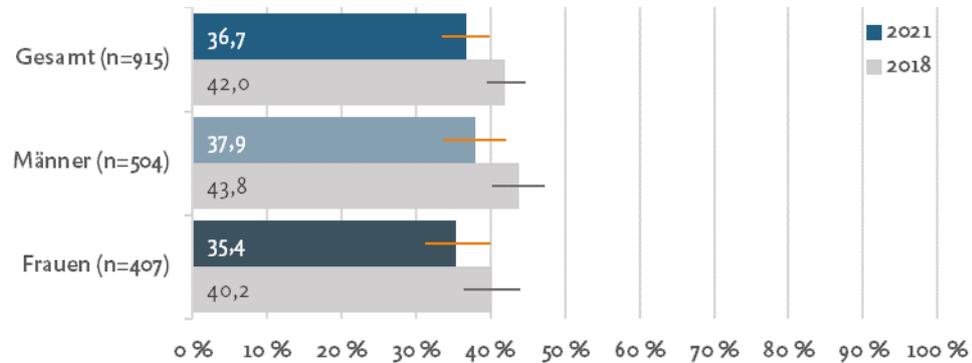
Literatur

- Aguilera-Hermida, A. P. (2020). College students' use and acceptance of emergency online learning due to COVID-19. *International Journal of Educational Research Open*, 1, 100011. <https://doi.org/10.1016/j.ijedro.2020.100011>
- Bakker, A. B., Sanz-Vergel, A. I. & Kuntze, J. (2015). Student engagement and performance: A weekly diary study on the role of openness. *Motivation and Emotion*, 39(1), 49–62. <https://doi.org/10.1007/s11031-014-9422-5>
- Gusy, B., Lesener, T. & Wolter, C. (2019). Measuring well-being with the Utrecht Work Engagement Scale – Student Form: Validation of a 9- and a 3-Item Measure of Student Engagement. *European Journal of Health Psychology*, 26(2), 31–38. <https://doi.org/10.1027/2512-8442/a000027>
- Gusy, B., Wörfel, F. & Lohmann, K. (2016). Erschöpfung und Engagement im Studium: Eine Anwendung des Job Demands-Resources Modells [Exhaustion and engagement in university students: An application of the Job Demands–Resources Model]. *European Journal of Health Psychology*, 24(1), 41–53. <https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000153>
- Müller, L. & Braun, E. (2018). Student Engagement: Ein Konzept für ein evidenzbasiertes Qualitätsmanagement an Hochschulen. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 21(3), 649–670. <https://doi.org/10.1007/s11618-017-0799-2>
- Salanova, M., Schaufeli, W. B., Martinez, I. M. & Bresó Esteve, E. (2010). How obstacles and facilitators predict academic performance: the mediating role of study burnout and engagement. *Anxiety, Stress & Coping*, 23(1), 53–70. <https://doi.org/10.1080/10615800802609965>
- Schaufeli, W. B. & Bakker, A. B. (2003). *Arbeitsengagement – Kurzversion für Studierende (UWES)*. http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/Tests/UWES_D_S_9.pdf
- Schaufeli, W. B., Martinez, I. M., Pinto, A. M., Salanova, M. & Bakker, A. B. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross Cultural Psychology*, 33(5), 464–481. <https://doi.org/10.1177/0022022102033005003>
- Zhang, S., Shi, R., Yun, L., Li, X., Wang, Y., He, H. & Miao, D. (2015). Self-Regulation and Study-Related Health Outcomes: A Structural Equation Model of Regulatory Mode Orientations, Academic Burnout and Engagement Among University Students. *Social Indicators Research*, 123(2), 585–599. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0742-3>



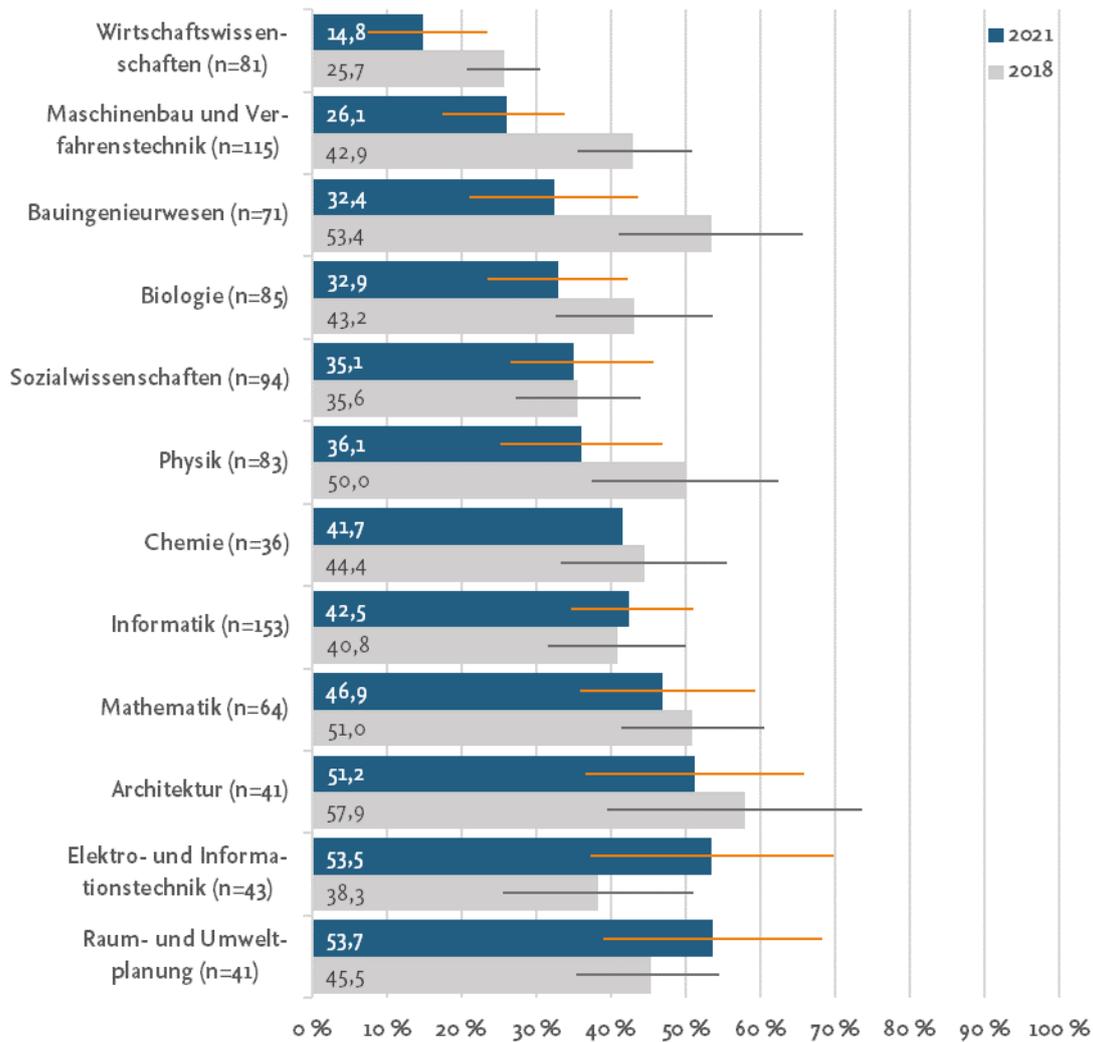
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 26: Hohes Engagement, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „regelmäßig“/„häufig“ engagiert sind; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 27: Hohes Engagement, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „regelmäßig“/„häufig“ engagiert sind; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 12: Hohes Engagement bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=915 36,7 (33,6–39,8)	n=2823 36,5 (34,7–38,3)	n=6110 46,8 (45,5–48,1)
Männer	n=504 37,9 (33,7–42,1)	n=745 39,7 (36,2–43,1)	n=2272 49,2 (47,2–51,4)
Frauen	n=407 35,4 (31,2–40,0)	n=2031 35,5 (33,5–37,7)	n=3806 45,4 (43,8–47,0)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „regelmäßig“/„häufig“ engagiert sind; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 13: Hohes Engagement im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	51,2 (36,6–65,9)	57,9 (39,5–73,7)	53,3
Bauingenieurwesen	32,4 (21,1–43,7)	53,4 (41,1–65,8)	29,3 (20,0–40,0)
Biologie	32,9 (23,5–42,4)	43,2 (32,6–53,7)	22,4 (15,3–30,6)
Chemie	41,7	44,4 (33,3–55,6)	33,3 (23,3–43,3)
Elektro- und Informationstechnik	53,5 (37,2–69,8)	38,3 (25,5–51,1)	39,1 (28,1–51,5)
Informatik	42,5 (34,6–51,0)	40,8 (31,6–50,0)	26,0 (16,9–35,1)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	26,1 (17,4–33,9)	42,9 (35,6–50,8)	33,8 (27,5–40,1)
Mathematik	46,9 (35,9–59,4)	51,0 (41,3–60,6)	41,5 (32,1–50,0)
Physik	36,1 (25,3–47,0)	50,0 (37,5–62,5)	35,3 (23,5–47,1)
Raum- und Umweltplanung	53,7 (39,0–68,3)	45,5 (35,4–54,5)	30,9 (22,8–39,0)
Sozialwissenschaften	35,1 (26,6–45,7)	35,6 (27,3–43,9)	29,4 (22,5–36,9)
Wirtschaftswissenschaften	14,8 (7,4–23,5)	25,7 (20,8–30,6)	28,8 (23,1–34,2)
Gesamt	36,7 (33,6–39,8)	42,0 (39,5–44,8)	32,3 (29,7–34,9)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „regelmäßig“/„häufig“ engagiert sind; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall



5.5 Körperliche Beschwerden

Einleitung

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

Die hier beschriebenen körperlichen Beschwerden zählen zu den pathogenen Faktoren, die spätere Erkrankungen begünstigen. Belastende und stressreiche Lebensumstände von Studierenden können sich im Zuge sogenannter Somatisierungsprozesse in unterschiedlichen physischen Beschwerden niederschlagen (etwa in der Entwicklung eines Reizdarmsyndroms; Gulewitsch et al., 2011). So berichten Studierende während der COVID-19-Pandemie teilweise verstärkt von körperlichen Symptomen wie Magen-Darm-Beschwerden oder Rückenschmerzen. Neben der psychischen Belastung durch die Pandemiesituation wird auch die gestiegene Zeit, die jeden Tag am Bildschirm sitzend verbracht wird, als Grund für vermehrte körperliche Beschwerden vermutet (Liu et al., 2020; Majumdar et al., 2020).

Ein Beispiel für eine höhere Belastung durch körperliche Beschwerden sind Medizinstudierende, die deutlich mehr körperliche Beschwerden berichten als nicht studierende Personen ihrer Altersgruppe (Hannöver et al., 2011). Insbesondere in Prüfungszeiträumen – oftmals Phasen mit hohem psychosozialen Stress – treten verstärkt physische Symptome auf (Zunhammer et al., 2013). Zur Reduktion stressbedingter physischer Beschwerden hilft es, sich übergeordnete Ziele bewusst zu machen, etwa die Relevanz des Studienabschlusses für den persönlichen Werdegang (Hamm et al., 2015).

Methode

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

Folgende Symptome wurden erfragt:

- 1.) Herz-Kreislauf-Beschwerden (z. B. Herzklopfen, unregelmäßiger Herzschlag, Enge in der Brustgegend)
- 2.) Magen-Darm-Beschwerden (z. B. Völlegefühl, Magenschmerzen, Übelkeit, Verstopfung, Durchfall)
- 3.) Glieder-, Schulter-, Rücken- oder Nackenschmerzen
- 4.) Beeinträchtigtes Allgemeinbefinden (z. B. schnelles Ermüden, Appetitmangel, Schwindel, 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), „ein paar Mal pro Woche“ (6) bis zu „jeden Tag“ (7).

Im Folgenden werden die Studierenden betrachtet, die mindestens einmal pro Woche auftretende körperliche Beschwerden berichten. Im Interesse der Übersichtlichkeit wurden die diversen Beschwerden für die Auswertung nach Fachbereichen zu einer neuen Variablen summiert. Sie gibt an, ob mindestens eine dieser körperlichen Beschwerden mindestens einmal pro Woche auftrat.

Kernaussagen

- 63,7 % der befragten Studierenden erleben mindesten einmal pro Woche mindestens eine körperliche Beschwerde.
- Signifikant mehr weibliche als männliche Studierende berichten von körperlichen Beschwerden.
- Glieder-, Schulter-, Rücken- oder Nackenschmerzen sind mit 41,8 % die am häufigsten genannten Beschwerden.
- Zwischen den Fachbereichen zeigen sich teils signifikante Unterschiede. Im Fachbereich Maschinenbau und Verfahrenstechnik wird die niedrigste (50,9 %), im Fachbereich Biologie dagegen die höchste (79,8 %) Prävalenz wöchentlich auftretender Beschwerden berichtet.
- Im Vergleich zur Befragung 2018 berichten signifikant weniger Studierende, mindestens einmal pro Woche mindestens eine körperliche Beschwerde zu erleben.
- Der Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche mindestens eine körperliche Beschwerde erleben, ist an der TU Kaiserslautern signifikant niedriger als an der FU Berlin.
- Im Vergleich mit den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 ist der Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche mindestens eine körperliche Beschwerde erleben, an der TU Kaiserslautern signifikant größer.

Ergebnisse

63,8 % der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern erleben mindestens einmal pro Woche eine oder mehrere körperliche Beschwerden. Dieser Anteil ist bei weiblichen Studierenden signifikant größer als bei männlichen Studierenden (♀: 75,2 % vs. ♂: 54,7 %; vgl. Abbildung 28). Auch in Bezug auf die einzelnen Symptomkategorien weisen weibliche Studierende durchgängig höhere Prävalenzen auf als männliche Studierende. Mit Ausnahme von Herz-Kreislauf-Beschwerden sind diese Unterschiede signifikant und deutlich. So geben beispielsweise fast dreimal so viele weibliche wie männliche Studierende an, mindestens einmal pro Woche an Magen-Darm-Beschwerden zu leiden (♀: 29,1 % vs. ♂: 10,2 %). Insgesamt ist Glieder-, Schulter-, Rücken- oder Nackenschmerzen mit 41,8 % die am häufigsten genannte Kategorie, gefolgt von beeinträchtigtem Allgemeinempfinden (35,0 %) und Anspannung (33,1 %). Am seltensten treten bei den Befragten Herz-Kreislauf-Beschwerden auf (8,0 %; vgl. Tabelle 16).

Auf der Ebene der Fachbereiche berichten die Studierenden des Fachbereichs Maschinenbau und Verfahrenstechnik den kleinsten Anteil an Studierenden mit mindestens einer Beschwerde



pro Woche (50,9 %). Damit unterscheiden sie sich signifikant von den Studierenden der Fachbereiche Wirtschaftswissenschaften (71,6 %) sowie Biologie (79,8 %; vgl. Abbildung 29).

Einordnung

Im Vergleich zur 2018 durchgeführten Befragung gibt in der aktuellen Erhebung insgesamt ein signifikant kleinerer Anteil der Studierenden an, mindestens einmal pro Woche eine oder mehrere körperliche Beschwerden zu erleben (63,8 % vs. 72,3 %). Dies gilt für männliche und weibliche Studierende, wobei der Unterschied nur bei Letzteren signifikant ist (75,2 % vs. 84,4 %; vgl. Abbildung 28). Auch in fast allen Fachbereichen bis auf Wirtschaftswissenschaften sind die Prävalenzen für körperliche Beschwerden tendenziell geringer. Im Fachbereich Sozialwissenschaften ist der Unterschied signifikant (55,9 % vs. 78,5 %; vgl. Abbildung 29). Unterschiede im Vergleich zur Befragung 2015 können in Tabelle 15 abgelesen werden.

An der TU Kaiserslautern ist der Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche mindestens eine körperliche Beschwerde erleben, signifikant kleiner als an der Freien Universität Berlin, wo die Befragung ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand (63,8 % vs. 75,3 %). Dies zeigt sich insbesondere bei den männlichen Studierenden (54,7 % vs. 61,8 %; vgl. Tabelle 14). Auch in Bezug auf die einzelnen Symptomkategorien sind die Prävalenzen bei den Studierenden der TU Kaiserslautern durchgehend signifikant niedriger als bei den Studierenden der FU Berlin (vgl. Tabelle 16).

Verglichen mit den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 ist der Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche mindestens eine körperliche Beschwerde berichten, an der TU Kaiserslautern signifikant größer (63,8 % vs. 53,0 %; vgl. Tabelle 14), und zwar sowohl bei männlichen als auch bei weiblichen Studierenden. Bezogen auf die einzelnen Symptomkategorien sind die Prävalenzen an der TU Kaiserslautern zumeist signifikant höher (für Herz-Kreislaufbeschwerden tendenziell höher). Lediglich die Prävalenz von Magen-Darm-Beschwerden ist marginal kleiner (18,7 % vs. 19,4 %; vgl. Tabelle 16).

Literatur

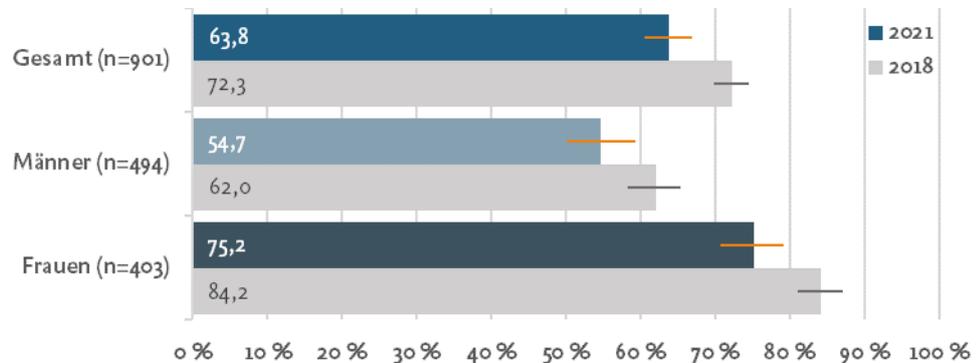
- Dlugosch, G. E. & Krieger, W. (1995). *Fragebogen zur Erfassung des Gesundheitsverhaltens (FEG): Handanweisung* [Questionnaire to Assess Health Behaviour]. Swets Test Services.
- Gulewitsch, M. D., Enck, P., Hautzinger, M. & Schlarb, A. A. (2011). Irritable bowel syndrome symptoms among German students: prevalence, characteristics, and associations to somatic complaints, sleep, quality of life, and childhood abdominal pain. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology*, 23(4), 311–316. <https://doi.org/10.1097/MEG.0b013e3283457b1e>
- Hamm, J. M., Perry, R. P., Chipperfield, J. G., Stewart, T. L. & Heckhausen, J. (2015). Motivation-focused thinking: Buffering against stress-related physical symptoms and depressive symptomology. *Psychology & health*, 30(11), 1326–1345. <https://doi.org/10.1080/08870446.2015.1050394>
- Hannöver, W., Wiesmann, U., Lemke, A., Drews, U., Haugk, J., Hecht, J., Poppe, P., Rentz, S. & Hannich, H.-J. (2011). Körperliche Beschwerden aufgrund von Belastungsphasen bei Medizinstudierenden im vorklinischen Studienabschnitt: Eine Anwendung des Gießener Beschwerdeboogens (GBB-24). *Zeitschrift für medizinische Psychologie*, 20(3), 99–107. <https://doi.org/10.3233/ZMP-2011-2022>

- Liu, S., Liu, Y [Ying] & Liu, Y [Yong] (2020). Somatic symptoms and concern regarding COVID-19 among Chinese college and primary school students: A cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 289, 113070. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113070>
- Majumdar, P., Biswas, A. & Sahu, S. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown: cause of sleep disruption, depression, somatic pain, and increased screen exposure of office workers and students of India. *Chronobiology International*, 37(8), 1191–1200. <https://doi.org/10.1080/07420528.2020.1786107>
- Zunhammer, M., Eberle, H., Eichhammer, P. & Busch, V. (2013). Somatic symptoms evoked by exam stress in university students: the role of alexithymia, neuroticism, anxiety and depression. *PLoS One*, 8(12), e84911. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0084911>



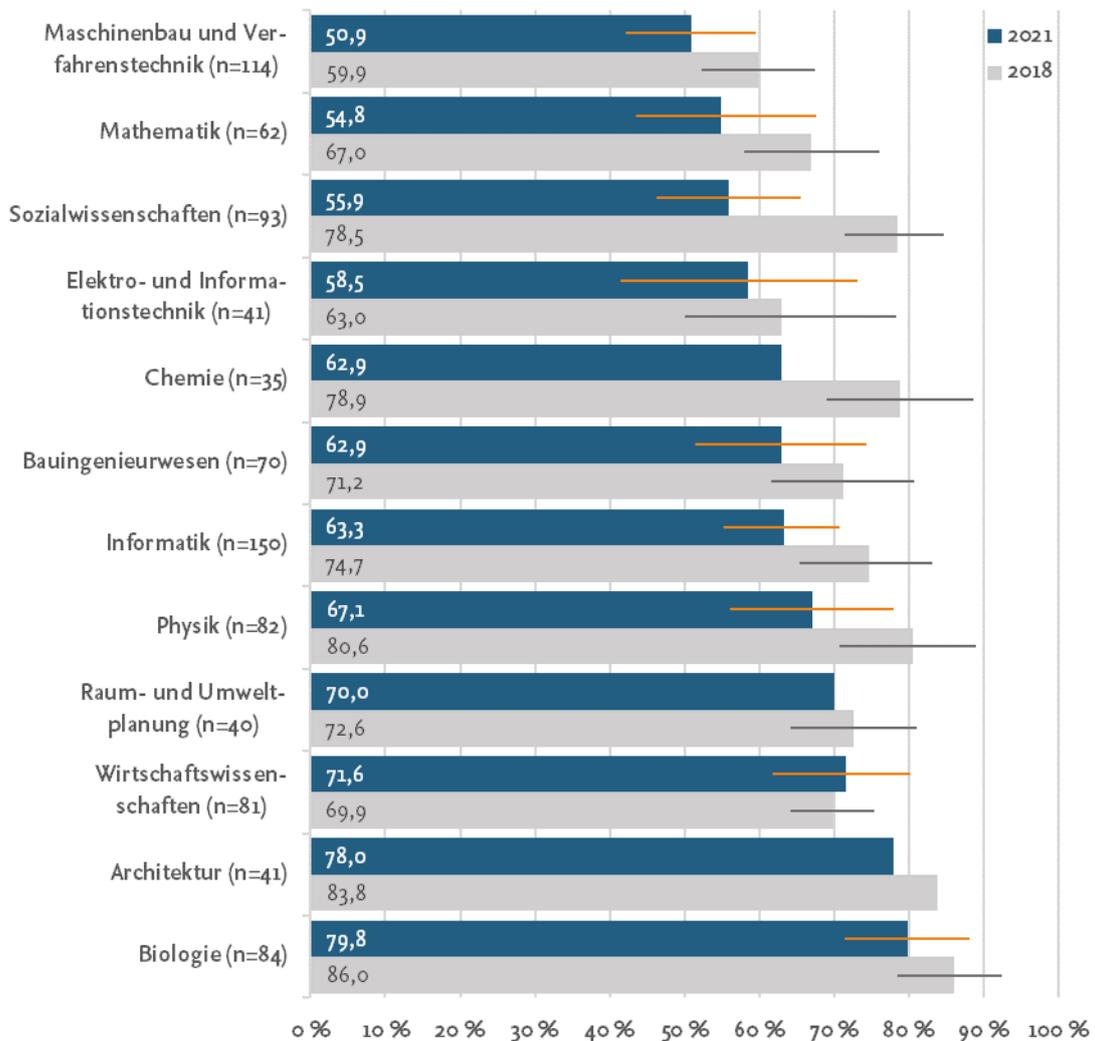
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 28: Summierte körperliche Beschwerden, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 29: Summierte körperliche Beschwerden, differenziert nach Fachbereichen



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

Tabelle 14: Summierte körperliche Beschwerden der Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=901 63,8 (60,5–66,9)	n=2735 75,3 (73,7–77,0)	n=5647 53,0 (51,6–54,2)
Männer	n=494 54,7 (50,2–59,3)	n=715 61,8 (58,2–65,5)	n=2101 39,0 (36,9–41,0)
Frauen	n=403 75,2 (70,7–79,2)	n=1977 79,9 (78,2–81,6)	n=3517 61,2 (59,5–62,9)

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

Tabelle 15: Summierte körperliche Beschwerden, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	78,0	83,8	90,0
Bauingenieurwesen	62,9 (51,4–74,3)	71,2 (61,6–80,8)	70,8 (59,7–81,9)
Biologie	79,8 (71,4–88,1)	86,0 (78,5–92,5)	82,3 (75,0–89,6)
Chemie	62,9	78,9 (69,0–88,7)	71,6 (62,5–80,7)
Elektro- und Informationstechnik	58,5 (41,5–73,2)	63,0 (50,0–78,3)	71,9 (60,9–82,8)
Informatik	63,3 (55,3–70,7)	74,7 (65,3–83,2)	74,7 (64,0–84,0)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	50,9 (42,1–59,6)	59,9 (52,3–67,4)	59,0 (52,8–65,6)
Mathematik	54,8 (43,5–67,7)	67,0 (58,0–76,0)	63,8 (54,3–73,3)
Physik	67,1 (56,1–78,0)	80,6 (70,8–88,9)	71,6 (59,7–82,1)
Raum- und Umweltp lanung	70,0	72,6 (64,2–81,1)	69,4 (61,2–76,9)
Sozialwissenschaften	55,9 (46,2–65,6)	78,5 (71,5–84,6)	72,7 (65,6–79,2)
Wirtschaftswissenschaften	71,6 (61,7–80,2)	69,9 (64,1–75,3)	69,1 (63,0–74,8)
Gesamt	63,8 (60,5–66,9)	72,3 (69,8–74,5)	69,6 (67,1–71,8)

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



Tabelle 16: Spezifische Beschwerden bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Herz-Kreislauf-Beschwerden			
Gesamt	n=910	n=2802	n=5739
	8,0 (6,3–9,8)	12,5 (11,3–13,7)	6,3 (5,7–7,0)
Männer	n=500	n=736	n=2133
	5,8 (3,8–8,0)	8,3 (6,4–10,3)	3,8 (3,0–4,7)
Frauen	n=406	n=2021	n=3576
	10,8 (7,6–13,8)	13,7 (12,2–15,2)	7,7 (6,8–8,5)
Magen-Darm-Beschwerden			
Gesamt	n=911	n=2800	n=5746
	18,7 (16,1–21,3)	24,5 (23,0–26,1)	19,4 (18,4–20,5)
Männer	n=501	n=734	n=2139
	10,2 (7,8–13,0)	15,8 (13,2–18,3)	11,0 (9,7–12,3)
Frauen	n=406	n=2019	n=3578
	29,1 (24,9–33,3)	27,5 (25,6–29,6)	24,3 (22,9–25,7)
Glieder-, Schulter-, Rücken- oder Nackenschmerzen			
Gesamt	n=912	n=2799	n=5733
	41,8 (38,6–45,0)	54,7 (52,7–56,5)	35,6 (34,4–36,8)
Männer	n=502	n=736	n=2129
	30,7 (26,9–34,3)	35,7 (32,3–39,1)	24,1 (22,3–25,9)
Frauen	n=406	n=2017	n=3574
	55,9 (51,2–60,8)	61,4 (59,2–63,6)	42,4 (40,7–44,0)

Beeinträchtigt Allgemeines Befinden			
Gesamt	n=908	n=2790	n=5744
	35,0 (31,9–38,2)	50,6 (48,7–52,4)	28,4 (27,4–29,6)
Männer	n=498	n=730	n=2134
	26,7 (23,1–30,5)	37,3 (34,1–40,7)	18,7 (17,0–20,4)
Frauen	n=406	n=2014	n=3580
	45,3 (40,6–50,2)	55,0 (52,8–57,3)	34,2 (32,7–35,7)
Anspannung			
Gesamt	n=913	n=2802	n=5742
	33,1 (30,2–36,0)	47,6 (45,7–49,4)	23,2 (22,2–24,3)
Männer	n=502	n=736	n=2137
	28,1 (24,1–32,3)	39,0 (35,7–42,7)	17,3 (15,7–19,0)
Frauen	n=407	n=2019	n=3575
	39,3 (34,6–44,0)	50,3 (48,0–52,4)	26,5 (25,0–27,9)
Kopfschmerzen			
Gesamt	n=914	n=2811	n=5738
	25,2 (22,2–28,2)	35,4 (33,7–37,2)	17,7 (16,7–18,7)
Männer	n=503	n=738	n=2138
	16,9 (13,7–20,1)	24,4 (21,3–27,5)	9,9 (8,7–11,2)
Frauen	n=407	n=2026	n=3570
	35,4 (30,7–40,0)	39,2 (37,1–41,5)	22,2 (20,8–23,6)

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



5.6 Depressive Symptomatik und Symptome einer Angststörung

Einleitung

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

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

Kurzfristige studienbezogene Folgen sind schlechtere akademische Leistungen sowie ein erhöhtes Risiko eines Studienabbruchs (Harvey et al., 2011). Langfristig können Probleme im jungen Erwachsenenalter durch ihren Einfluss auf Berufsperspektiven und soziale Beziehungen (Aalto-Setälä et al., 2001; Newman et al., 1996) bis ins späte Erwachsenenalter hinein negative Konsequenzen haben (Hysenbegasi et al., 2005). Sowohl für die Entstehung als auch für die Dauer einer Angststörung sind die Strategien zum Umgang mit Angstzuständen entscheidend (Helbig-Lang et al., 2011). Im Zuge der COVID-19-Pandemie und der damit verbundenen Einschränkungen zeigen Studierende besonders hohe Werte in Bezug auf eine depressive Symptomatik sowie Ängstlichkeit (Rodríguez-Hidalgo et al., 2020). Die Prävalenzen sind im Vergleich zu Zeiten vor der Pandemie deutlich erhöht (35 % mit depressiven Symptomen sowie 39 % mit Symptomen einer Angststörung; Chirikov et al., 2020). Auch im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung weisen Studierende ein höheres Maß an Depressivität und Ängstlichkeit auf (Volken et al., 2021). Insbesondere Stress und die Angst vor einer COVID-19-Infektion stehen in einem Zusammenhang mit einer depressiven Symptomatik und Symptomen einer Angststörung (Rodríguez-Hidalgo et al., 2020).

Methode

Zur Erfassung von Symptomen, die auf eine depressive Symptomatik oder eine Angststörung hinweisen, wurde der *Patient Health Questionnaire 4* verwendet (PHQ 4; Gräfe et al., 2004). Als Kurzversion des *Patient Health Questionnaire* (PHQ; Löwe et al., 2004) fragt dieser mit insgesamt vier Items jeweils zwei der im DSM-V¹¹ festgelegten diagnostischen Kernkriterien einer Depression sowie Symptome einer Angststörung ab. Eine depressive Symptomatik wurde über den „Verlust von Interesse und Freude“ sowie über „Niedergeschlagenheit, Schermut oder Hoffnungslosigkeit“ erfasst, die Symptome einer Angststörung wurden anhand von

¹¹ Das *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* ist ein Klassifikations- und Diagnostiksystem für psychische Störungen, herausgegeben von der American Psychiatric Association.

„Nervosität, Ängstlichkeit oder Anspannung“ sowie über einen „Mangel an Kontrolle über die eigenen Sorgen“ erfragt.

Die Studierenden wurden gebeten, auf einer vierstufigen Skala anzugeben, wie oft sie sich in den zwei Wochen vor der Befragung durch derartige Beschwerden beeinträchtigt gefühlt haben – „überhaupt nicht“ (0), „an einzelnen Tagen“ (1), „an mehr als der Hälfte der Tage“ (2) oder „beinahe jeden Tag“ (3). Zur Auswertung wurde für beide Dimensionen (depressive Symptomatik, Symptome einer Angststörung) die jeweilige Summe der Antwortwerte gebildet (max. 6). Laut Screening-Instrument besteht ab einem Summenwert von drei der Verdacht auf das Vorliegen der entsprechenden Störung.

Kernaussagen

- Jeweils etwa ein Viertel der Studierenden der TU Kaiserslautern leiden unter einer depressiven Symptomatik (24,4 %) sowie Symptomen einer Angststörung (26,9 %).
- Von beiden psychischen Beschwerden berichten signifikant mehr weibliche als männliche Studierende.
- Studierende des Fachbereichs Wirtschaftswissenschaften weisen in Bezug auf eine depressive Symptomatik den höchsten Wert auf (37,0 %). Im Fachbereich Architektur zeigt sich eine signifikant höhere Prävalenz derer, die von Symptomen einer Angststörung (48,8 %) berichten, als in anderen Fachbereichen.
- Studierende der Elektro- und Informationstechnik berichten durchgängig die niedrigsten Werte.
- Im Vergleich zu 2018 ist der Anteil der Studierenden, die von einer depressiven Symptomatik sowie einer Angststörung berichten, signifikant höher.
- Im Vergleich zur Freien Universität Berlin sind die Prävalenzen für beide Beschwerden an der TU Kaiserslautern signifikant niedriger.
- Im Vergleich mit den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 weisen die Befragten der TU Kaiserslautern für beide Beschwerden signifikant höhere Werte auf.

Ergebnisse

Depressive Symptomatik

Insgesamt 24,4 % der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern berichten von einer depressiven Symptomatik. Hierbei zeigt sich ein signifikanter Unterschied zwischen den Geschlechtern: Mit 30,6 % ist der Anteil weiblicher Studierender, die von einer depressiven Symptomatik betroffen sind, signifikant größer als der Anteil männlicher Studierender (19,0 %; vgl. Abbildung 30)

In Bezug auf die Fachbereiche ergibt sich folgendes Bild: Studierende der Fachbereiche Wirtschaftswissenschaften (37 %), Architektur (29,3 %) sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik (27,8 %) weisen die größten Prävalenzen auf. Mit unter 20 % sind die Prävalenzen einer depressiven Symptomatik bei Studierenden der Fachbereiche Elektro- und Informationstechnik sowie Bauingenieurwesen am kleinsten (vgl. Abbildung 31).



Symptome einer Angststörung

Von den befragten Studierenden der TU Kaiserslautern berichten 26,9 % von Symptomen einer Angststörung. Auch hier ist die Prävalenz bei weiblichen Studierenden signifikant größer als bei männlichen Studierenden (34,8 % vs. 20,2 %; vgl. Abbildung 32).

Deutliche Unterschiede gibt es bei den Prävalenzen von Symptomen einer Angststörung zwischen den Studierenden verschiedener Fachbereiche. Studierende des Fachbereichs Architektur weisen mit 48,8 % den deutlich größten Anteil an Studierenden mit Symptomen einer Angststörung auf. Dieser Wert unterscheidet sich signifikant von den Werten der Studierenden aus den Fachbereichen Sozialwissenschaften, Mathematik, Physik sowie Bauingenieurwesen. Im Fachbereich Elektro- und Informationstechnik zeigt sich hingegen die niedrigste Prävalenz (14,0 %; vgl. Abbildung 33).

Einordnung

Im Vergleich zu der 2018 durchgeführten Befragung an der TU Kaiserslautern zeigen sich 2021 sowohl in Bezug auf eine depressive Symptomatik als auch bei Symptomen einer Angststörung signifikant höhere Werte (+ 8,8 und + 10,8 Prozentpunkte). Dies trifft insbesondere auf weibliche Studierende zu (> 12 Prozentpunkte; vgl. Abbildung 30, Abbildung 32).

Verglichen mit der Befragung an der Freien Universität, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, sind die Prävalenzen an der TU Kaiserslautern sowohl bezogen auf eine depressive Symptomatik (24,4 % vs. 35,1 %; vgl. Tabelle 17) als auch auf Symptome einer Angststörung (26,9 % vs. 38,0 %; vgl. Tabelle 19) signifikant niedriger. Im Vergleich zur bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 berichten hingegen signifikant mehr Studierende der TU Kaiserslautern von einer depressiven Symptomatik (24,4 % vs. 16,1 %; vgl. Tabelle 17) sowie von Symptomen einer Angststörung (26,9 % vs. 18,5 %; vgl. Tabelle 19).

In fast allen Fachbereichen sind die Prävalenzen in der 2021 durchgeführten Befragung größer als in der Befragung 2018; sowohl hinsichtlich einer depressiven Symptomatik als auch hinsichtlich der Symptome einer Angststörung. Lediglich im Fachbereich Elektro- und Informationstechnik zeigt sich ein leichter Rückgang bei einer depressiven Symptomatik. Bezogen auf eine depressive Symptomatik ist der Unterschied in den Fachbereichen Wirtschaftswissenschaften sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik mit einem signifikanten Anstieg von über 15 Prozentpunkten besonders markant (vgl. Abbildung 31). Bezogen auf die Symptome einer Angststörung ist der Unterschied in den Fachbereichen Biologie, Architektur sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik am größten; bei Letzterem ist der Unterschied zudem signifikant (+ 17,3 Prozentpunkte; vgl. Abbildung 33). Unterschiede im Vergleich zur Befragung 2015 können in Tabelle 18 und Tabelle 20 abgelesen werden.

Literatur

Aalto-Setälä, T., Marttunen, M., Tuulio-Henriksson, A., Poikolainen, K. & Lönnqvist, J. (2001). One-month prevalence of depression and other DSM-IV disorders among young adults. *Psychological Medicine*, 31(5), 791–801.

Busch, M. A., Maske, U. E., Ryl, L., Schlack, R. & Hapke, U. (2013). Prävalenz von depressiver Symptomatik und diagnostizierter Depression bei Erwachsenen in Deutschland: Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1) [Prevalence of depressive symptoms and diagnosed depression among adults in Germany: results of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1)].

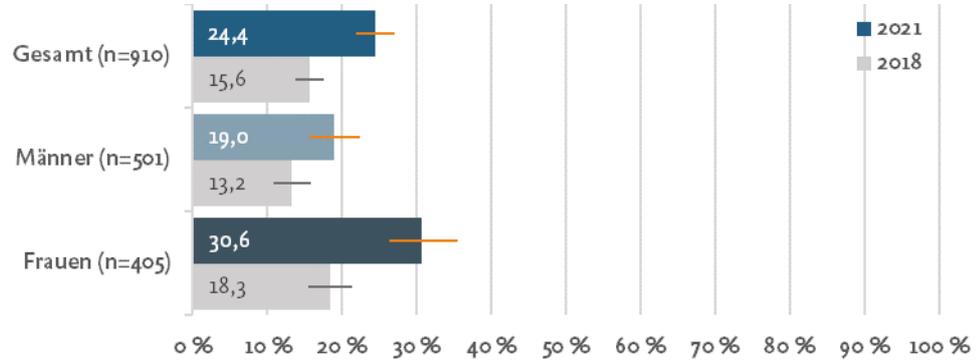
- Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz.*, 56(5–6), 733–739.
<https://doi.org/10.1007/s00103-013-1688-3>
- Chirikov, I., Soria, K. M., Horgos, B. & Jones-White, D. (2020). *Undergraduate and Graduate Students' Mental Health During the COVID-19 Pandemic*. California Digital Library: University of California.
- Gräfe, K., Zipfel, S., Herzog, W. & Löwe, B. (2004). „Screening psychischer Störungen mit dem Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-D)“: Ergebnisse der deutschen Validierungsstudie. *Diagnostica*, 50(4), 171–181.
- Grobe, T. & Steinmann, S. (2015). *Gesundheitsreport 2015: Gesundheit von Studierenden*. Hamburg.
- Grützmaker, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland 2017 [Health of Students in Germany 2017]: Ein Kooperationsprojekt zwischen dem Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung, der Freien Universität Berlin und der Techniker Krankenkasse*.
<https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/forschung/BwB/bwb-2017/index.html>
- Harvey, S. B., Glozier, N., Henderson, M., Allaway, S., Litchfield, P., Holland-Elliott, K. & Hotopf, M. (2011). Depression and work performance: An ecological study using web-based screening. *Occupational Medicine*, 61(3), 209–211.
- Heidemann, C., Scheidt-Nave, C., Beyer, A.-K., Baumert, J., Thamm, R., Maier, B., Neuhauser, H., Fuchs, J., Kuhnert, R. & Hapke, U. (2021). Gesundheitliche Lage von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse zu ausgewählten Indikatoren der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*, 6(3), 28–48.
<https://doi.org/10.25646/8456>
- Helbig-Lang, S., Cammin, S. & Petermann, F. (2011). Angstbezogene Verhaltensweisen in einer nicht-klinischen Stichprobe: Geschlechtsspezifische Zusammenhänge zu Risikofaktoren für Angststörungen. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 59(2), 145–154. <https://doi.org/10.1024/1661-4747/a000064>
- Hoyer, J. & Beesdo-Baum, K. (2011). Generalisierte Angststörung. In H.-U. Wittchen & J. Hoyer (Hrsg.), *Springer-Lehrbuch. Klinische Psychologie & Psychotherapie* (2. Aufl., S. 937–952). Springer Medizin. https://doi.org/10.1007/978-3-642-13018-2_42
- Hysenbegasi, A., Hass, S. L. & Rowland, C. R. (2005). The Impact of Depression on the Academic Productivity of University Students. *Journal of Mental Health Policy and Economics*, 8(3), 145–151.
- Löwe, B., Kroenke, K., Herzog, W. & Gräfe, K. (2004). Measuring depression outcome with a brief self-report instrument: sensitivity to change of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9). *Journal of Affective Disorders*, 81(1), 61–66. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(03\)00198-8](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(03)00198-8)
- Lund, H. G., Reider, B. D., Whiting, A. B. & Prichard, J. R. (2010). Sleep Patterns and Predictors of Disturbed Sleep in a Large Population of College Students. *The Journal of Adolescent Health : Official Publication of the Society for Adolescent Medicine.*, 46(2), 124–132. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.06.016>
- Lyubomirsky, S., Kasri, F. & Zehm, K. (2003). Dysphoric rumination impairs concentration on academic tasks. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 309–330.
- Newman, D. L., Moffitt, T. E., Caspi, A., Magdol, L., Silva, P. A. & Stanton, W. R. (1996). Psychiatric disorder in a birth cohort of young adults: Prevalence, comorbidity, clinical significance, and new case incidence from ages 11 to 21. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 552–562.



- Rodríguez-Hidalgo, A. J., Pantaleón, Y., Dios, I. & Falla, D. (2020). Fear of COVID-19, Stress, and Anxiety in University Undergraduate Students: A Predictive Model for Depression. *Frontiers in Psychology, 11*, 591797. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.591797>
- Schuster, B. (2017). *Angststörungen und Prüfungsangst: Pädagogische Psychologie. Lernen, Motivation und Umgang mit Auffälligkeiten*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-48392-3>
- Simon, A. (2010). Psychische Belastungen im Studium (2): Bin ich krank? – Signallichter der Trübsal. *Via Medici, 15*(05), 23. <https://doi.org/10.1055/s-0030-1268770>
- Volken, T., Zysset, A., Amendola, S., Klein Swormink, A., Huber, M., Wyl, A. von & Dratva, J. (2021). Depressive Symptoms in Swiss University Students during the COVID-19 Pandemic and Its Correlates. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph18041458>

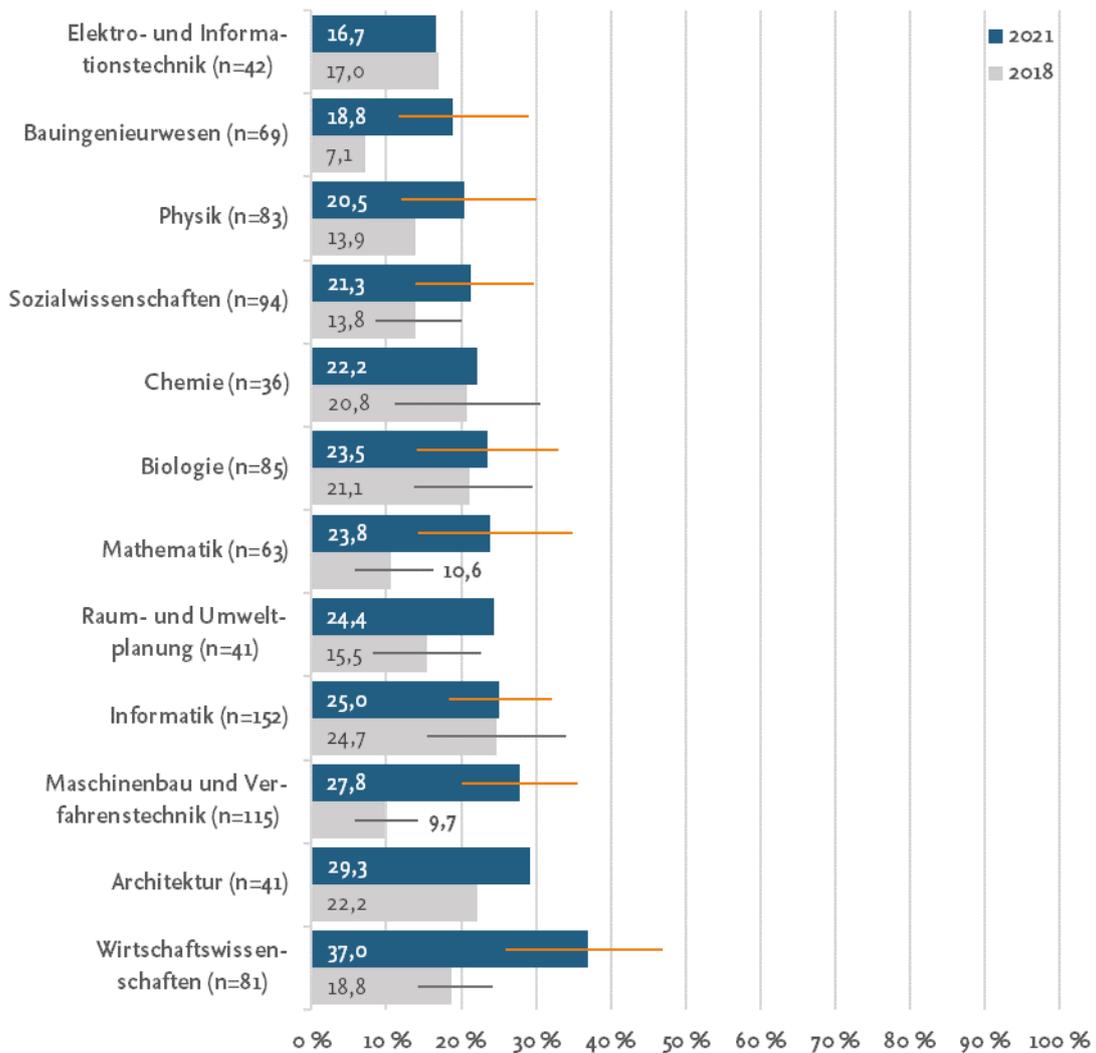
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 30: Depressive Symptomatik, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 31: Depressive Symptomatik, differenziert nach Fachbereichen



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



Tabelle 17: Depressive Symptomatik bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=910 24,4 (21,9–27,0)	n=2793 35,1 (33,1–36,8)	n=5778 16,1 (15,2–17,1)
Männer	n=501 19,0 (15,6–22,4)	n=733 31,4 (28,1–34,5)	n=2147 15,0 (13,5–16,5)
Frauen	n=405 30,6 (26,4–35,6)	n=2013 35,9 (33,7–38,0)	n=3601 16,5 (15,3–17,7)

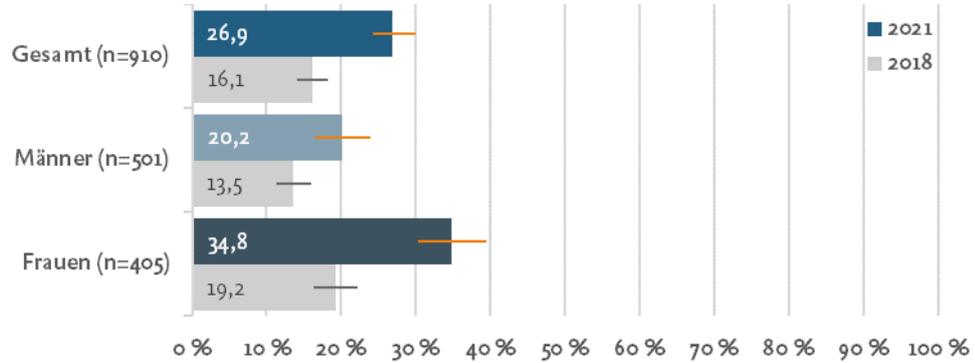
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung eine depressive Symptomatik erlebten; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 18: Depressive Symptomatik im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	29,3	22,2	13,3
Bauingenieurwesen	18,8 (11,6–29,0)	7,1	9,5
Biologie	23,5 (14,1–32,9)	21,1 (13,7–29,5)	20,8 (12,5–29,2)
Chemie	22,2	20,8 (11,1–30,6)	15,9 (9,1–23,9)
Elektro- und Informationstechnik	16,7	17,0	11,1
Informatik	25,0 (18,4–32,2)	24,7 (15,5–34,0)	16,9 (9,1–26,0)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	27,8 (20,0–35,7)	9,7 (5,7–14,3)	10,5 (6,4–15,0)
Mathematik	23,8 (14,3–34,9)	10,6 (5,8–16,3)	4,9
Physik	20,5 (12,0–30,1)	13,9	19,7 (10,6–30,3)
Raum- und Umweltp lanung	24,4	15,5 (8,2–22,7)	8,2 (4,1–13,1)
Sozialwissenschaften	21,3 (13,8–29,8)	13,8 (8,5–20,0)	12,8 (7,7–18,6)
Wirtschaftswissenschaften	37,0 (25,9–46,9)	18,8 (14,2–24,1)	15,7 (11,8–20,4)
Gesamt	24,4 (21,9–27,0)	15,6 (13,6–17,5)	13,0 (11,2–14,8)

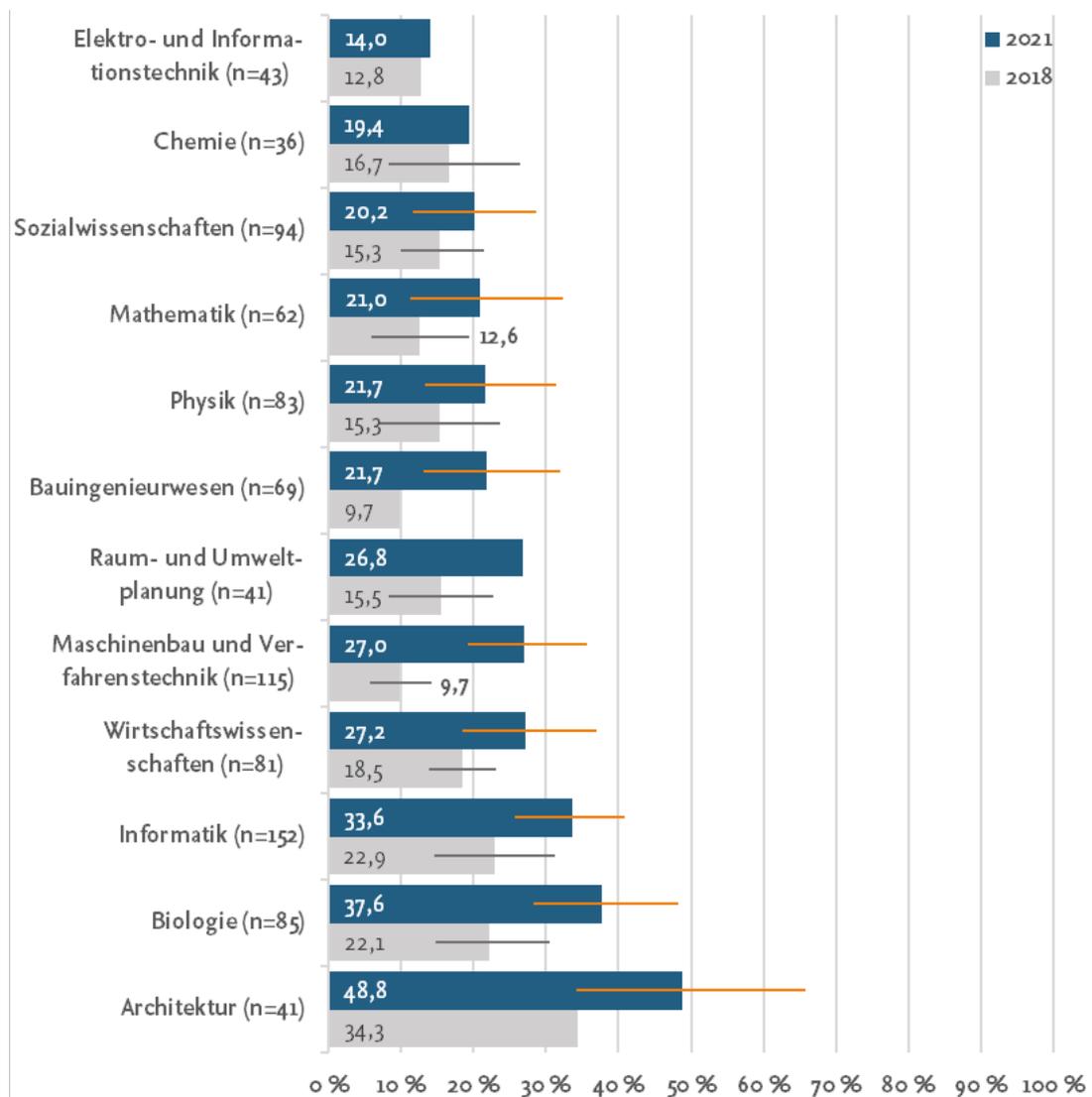
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung eine depressive Symptomatik erlebten; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 32: Symptome einer Angststörung, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 33: Symptome einer Angststörung, differenziert nach Fachbereichen



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



Tabelle 19: Symptome einer Angststörung bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=910 26,9 (24,2–29,9)	n=2793 38,0 (36,3–39,8)	n=5777 18,5 (17,5–19,6)
Männer	n=501 20,2 (16,6–23,9)	n=731 30,4 (27,1–33,5)	n=2149 14,0 (12,5–15,5)
Frauen	n=405 34,8 (30,4–39,5)	n=2015 40,3 (38,2–42,3)	n=3598 21,1 (19,8–22,5)

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

Tabelle 20: Symptome einer Angststörung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	48,8 (34,1–65,9)	34,3	10,0
Bauingenieurwesen	21,7 (13,0–31,9)	9,7	6,8
Biologie	37,6 (28,2–48,2)	22,1 (14,7–30,5)	19,8 (12,5–27,1)
Chemie	19,4	16,7 (8,3–26,4)	17,0 (10,2–26,1)
Elektro- und Informationstechnik	14,0	12,8	10,9
Informatik	33,6 (25,7–40,8)	22,9 (14,6–31,3)	11,8
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	27,0 (19,1–35,7)	9,7 (5,7–14,3)	12,2 (8,1–16,7)
Mathematik	21,0 (11,3–32,3)	12,6 (5,8–19,4)	6,7
Physik	21,7 (13,3–31,3)	15,3 (6,9–23,6)	20,9 (11,9–31,3)
Raum- und Umweltp lanung	26,8	15,5 (8,2–22,7)	5,8
Sozialwissenschaften	20,2 (11,7–28,7)	15,3 (9,9–21,4)	16,8 (11,0–23,2)
Wirtschaftswissenschaften	27,2 (18,5–37,0)	18,5 (13,8–23,1)	17,9 (13,2–22,6)
Gesamt	26,9 (24,2–29,9)	16,1 (14,1–18,2)	13,7 (11,8–15,5)

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

5.7 Wahrgenommenes Stresserleben

Einleitung

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

Das Studium ist für viele Studierende eine von Unsicherheiten geprägte Lebensphase, in der der Auszug aus dem Elternhaus, der Übergang zwischen Schule und Beruf sowie die Identitätsfindung als Erwachsene:r erfolgt (Kriener et al., 2016). In Deutschland berichten im Durchschnitt mehr Studierende als Beschäftigte über Stresserleben (Herbst et al., 2016). Hinzu kommt, dass insbesondere durch die Modularisierung der Studiengänge die Anforderungen und Prüfungsleistungen verdichtet sowie der Leistungsdruck erhöht wurden. Dementsprechend schildern beispielsweise Bachelorstudierende ein höheres Stresserleben als Diplomstudierende (Herbst et al., 2016; Sieverding et al., 2013).

Hohes Stresserleben bei Studierenden ist insbesondere durch Zeitdruck sowie hohe geistige Anforderungen bedingt (Schmidt et al., 2015). Persönliche Ressourcen wie eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung, eine ausgeprägte Achtsamkeit oder eine zufriedenstellende Freizeitgestaltung gehen dagegen mit weniger Stress unter Studierenden einher (Büttner & Dlugosch, 2013; Kim & Brown, 2018). Ein erhöhtes Stresserleben ist mit geringerer Zufriedenheit im Studium assoziiert (Sieverding et al., 2013). Darüber hinaus wird Stress mit diversen psychischen und physischen Beschwerden wie depressiven Episoden, somatoformen Störungen oder Kopf- oder Rückenschmerzen in Verbindung gebracht (für eine Übersicht, siehe Heinrichs et al., 2015). Im Zuge der COVID-19-Pandemie und der damit verbundenen Einschränkungen berichten Studierende ein verstärktes Stresserleben, insbesondere aufgrund der veränderten Lernmethoden wie z. B. des Umstiegs auf digitale Formate (Matos Fialho et al., 2021).

Methode

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



Kernaussagen

- Der Anteil der Studierenden mit einem hohen Stresserleben liegt bei 40,5 %.
- Der Anteil weiblicher Studierender mit einem hohen Stresserleben ist signifikant größer als der Anteil männlicher Studierender mit einem hohen Stresserleben (46,9 % vs. 35,3 %).
- Die Anteile hoch gestresster Studierender sind in den Fachbereichen Architektur, Chemie sowie Wirtschaftswissenschaften am größten.
- Im Vergleich zu 2018 ist der Anteil an hoch gestressten Studierenden signifikant größer. Sowohl mehr weibliche als auch mehr männliche Studierende berichten über ein hohes Maß an Stresserleben.
- Der Anteil hoch gestresster Studierender an der TU Kaiserslautern ist insgesamt deutlich größer als in der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017, jedoch kleiner als in der Befragung an der FU Berlin 2021.

Ergebnisse

Insgesamt berichten 40,5 % der Studierenden von einem hohen Stresserleben. Hierbei zeigt sich ein signifikanter Unterschied zwischen den Geschlechtern: Mit 46,9 % ist der Anteil hoch gestresster weiblicher Studierender signifikant größer als der Anteil hoch gestresster männlicher Studierender (35,3 %; vgl. Abbildung 34).

In Bezug auf die Fachbereiche ergibt sich folgendes Bild: In den Fachbereichen Architektur, Chemie sowie Wirtschaftswissenschaften sind die Anteile der Studierenden mit hohem Stresserleben am größten. Hier berichten jeweils über die Hälfte der Befragten, hoch gestresst zu sein. Im Fachbereich Mathematik ist der Anteil hoch gestresster Studierender mit 21,3 % am kleinsten (vgl. Abbildung 35).

Einordnung

Verglichen mit der 2018 an der TU Kaiserslautern durchgeführten Befragung ist der Anteil der Studierenden mit hohem Stresserleben signifikant größer (40,5 % vs. 29,8 %), sowohl bei männlichen als auch bei weiblichen Studierenden (vgl. Abbildung 34). Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, ist der Anteil der Studierenden mit hohem Stresserleben signifikant kleiner (40,5 % vs. 48,1 %; vgl. Tabelle 21). Im Vergleich zur bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 ist der Anteil hoch gestresster Studierender an der TU Kaiserslautern signifikant größer (40,5 % vs. 25,9 %; vgl. Tabelle 21).

In zehn von zwölf Fachbereichen ist der Anteil hoch gestresster Studierender größer als in der 2018 durchgeführten Befragung. Besonders markant Anstiege weisen die Fachbereiche Chemie, Architektur sowie Bauingenieurwesen auf (plus > 20 Prozentpunkte; vgl. Abbildung 35). Bei den zwei Letzteren ist der Unterschied signifikant. Einzig in den Fachbereichen Mathematik und Biologie sind die Anteile der hoch gestressten Studierenden kleiner als 2018 (vgl. Abbildung 35).

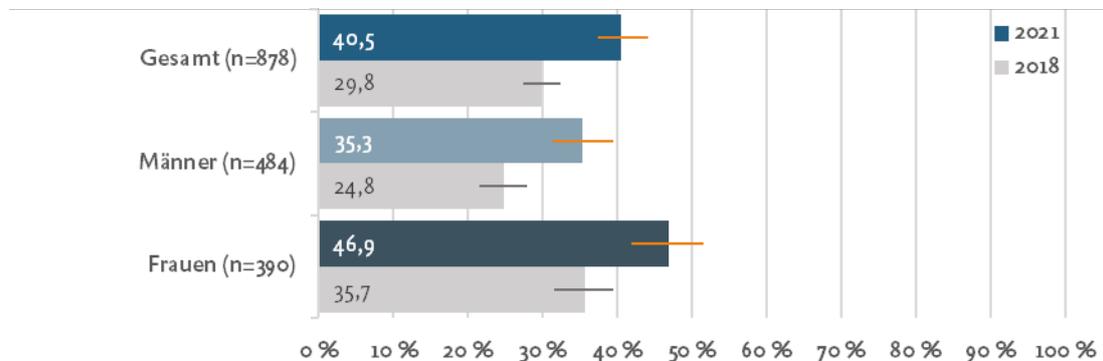
Literatur

- Büttner, T. R. & Dlugosch, G. E. (2013). Stress im Studium: Die Rolle der Selbstwirksamkeitserwartung und der Achtsamkeit im Stresserleben von Studierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 8(2), 106–111. <https://doi.org/10.1007/s11553-012-0369-7>
- Heinrichs, M., Stächele, T. & Domes, G. (2015). *Stress und Stressbewältigung. Fortschritte der Psychotherapie: Band 58*. Hogrefe.
- Herbst, U., Voeth, M., Eidhoff, A. T., Müller, M. & Stief, S. (2016). Studierendenstress in Deutschland: Eine empirische Untersuchung. https://www.ph-ludwigsburg.de/uploads/media/AOK_Studie_Stress.pdf
- Kim, J.-H. & Brown, S. L. (2018). The Associations Between Leisure, Stress, and Health Behavior Among University Students. *American Journal of Health Education*, 49(6), 375–383. <https://doi.org/10.1080/19325037.2018.1516583>
- Kriener, C., Schwerdtfeger, A., Deimel, D. & Köhler, T. (2016). Psychosoziale Belastungen, Stressempfinden und Stressbewältigung von Studierenden der Sozialen Arbeit: Ergebnisse einer quantitativen Studie [Psychosocial Stress, Stress Perception and Stress Management of Students of Social Work: a Quantitative Study]. *Das Gesundheitswesen*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1055/s-0042-108643>
- Matos Fialho, P. M., Spatafora, F., Kühne, L., Busse, H., Helmer, S. M., Zeeb, H., Stock, C., Wendt, C. & Pischke, C. R. (2021). Perceptions of Study Conditions and Depressive Symptoms During the COVID-19 Pandemic Among University Students in Germany: Results of the International COVID-19 Student Well-Being Study. *Frontiers in public health*, 9, 674665. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.674665>
- Schmidt, L. I. & Obergfell, J. (2011). *Zwangsjacke Bachelor?! Stressempfinden und Gesundheit Studierender: Der Einfluss von Anforderungen und Entscheidungsfreiräumen bei Bachelor- und Diplomstudierenden nach Karaseks Demand-Control-Modell* (neue Ausg.). VDM Verlag Dr. Müller.
- Schmidt, L. I., Sieverding, M., Scheiter, F. & Obergfell, J. (2015). Predicting and explaining students' stress with the Demand–Control Model: does neuroticism also matter? *Educational Psychology*, 35(4), 449–464. <https://doi.org/10.1080/01443410.2013.857010>
- Selye, H. (1976). *The stress of life* (Rev. ed.). McGraw-Hill.
- Sieverding, M., Schmidt, L. I., Obergfell, J. & Scheiter, F. (2013). Stress und Studienzufriedenheit bei Bachelor- und Diplom-Psychologiestudierenden im Vergleich. *Psychologische Rundschau*, 64(2), 94–100. <https://doi.org/10.1026/0033-3042/a000152>



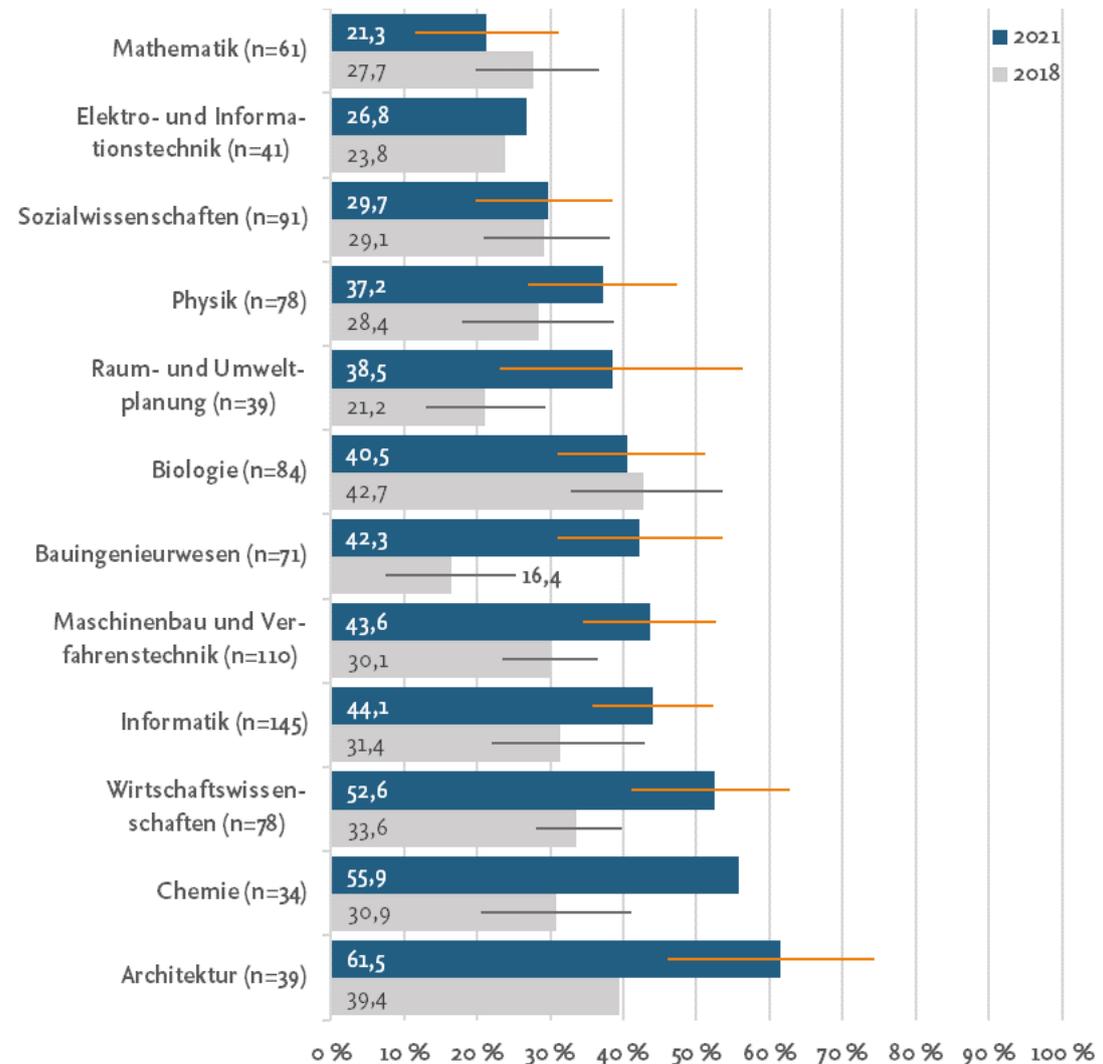
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 34: Hohes Stresserleben, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 35: Hohes Stresserleben, differenziert nach Fachbereichen



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

Tabelle 21: Hohes Stresserleben, Vergleich der Studierenden der TU Kaiserslautern mit Studierenden anderer Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=878 40,5 (37,4–44,1)	n=2678 48,1 (46,1–49,9)	n=5546 25,9 (24,7–27,0)
Männer	n=484 35,3 (31,4–39,5)	n=711 40,8 (37,6–44,4)	n=2077 21,3 (19,5–23,1)
Frauen	n=390 46,9 (41,8–51,5)	n=1921 50,4 (48,2–52,6)	n=3441 28,6 (27,1–30,2)

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



5.8 Burnout

Einleitung

Unter „Burnout“ versteht man einen durch den Beruf oder das Studium hervorgerufenen anhaltenden Zustand der Erschöpfung. Dieser geht einher mit dem Verlust der Bedeutsamkeit der eigenen Arbeit und langfristig mit reduziertem Wirksamkeitserleben. Ursprünglich wurde dieses Phänomen im Arbeitskontext beobachtet (Maslach et al., 2001), wobei die Forschung inzwischen weit über den Arbeitskontext hinausgeht und auch Gruppen wie Studierende und Schüler:innen einschließt (Maslach & Jackson, 1984). Im Studium äußert sich Burnout als ein Zustand der Erschöpfung, der, sofern er länger anhält, auch zu einer Ablehnung des Studiums sowie zur Entfremdung von diesem führen kann. Nicht selten gehen damit Gefühle der Inkompetenz bezogen auf das eigene Studium einher (Wörfel et al., 2015). Neuere Forschung zeigt, dass diese Entwicklungen langanhaltend sein können (García-Izquierdo et al., 2018). Burnout kann als Antagonist von Engagement verstanden werden, welches sich u. a. durch hohe Tatkraft und Hingabe im Studium auszeichnet (Schaufeli et al., 2002).

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

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

Methode

Die in der aktuellen Befragung verwendete Kurzform des *Maslach Burnout Inventory – Student Survey* (MBI-SS-KF) umfasst die drei Dimensionen von Burnout: Erschöpfung (z. B. „Durch mein Studium fühle ich mich ausgelaugt“), Bedeutungsverlust des Studiums (z. B. „Ich zweifle

an der Bedeutsamkeit meines Studiums“) und reduziertes Wirksamkeitserleben (z. B. „Ich habe nicht das Gefühl, Studienanforderungen souverän meistern zu können“). Mit jeweils drei Items wurde die Häufigkeit der beschriebenen Gefühle und Gedanken auf einer siebenstufigen Skala erfasst: „nie“ (0), „einige Male im Jahr und seltener“ (1), „einmal im Monat“ (2), „einige Male im Monat“ (3), „einmal pro Woche“ (4), „einige Male pro Woche“ (5), „täglich“ (6).

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

Kernaussagen

- Jeweils etwa ein Drittel der Studierenden der TU Kaiserslautern leidet unter hohem Erschöpfungserleben (35,3 %) sowie unter hohem Bedeutungsverlust (29,2 %).
- Der Anteil der Studierenden mit reduziertem Wirksamkeitserleben ist verhältnismäßig klein (5,9 %).
- In den Fachbereichen Architektur (51,2 %) sowie Wirtschaftswissenschaften (49,4 %) zeigen sich signifikant höhere Prävalenzen des Erschöpfungserlebens als in anderen Fachbereichen.
- Studierende im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften (44,4 %) berichten signifikant größere Werte von Bedeutungsverlust als Studierende in anderen Fachbereichen.
- Im Vergleich zur Freien Universität Berlin weisen die Studierenden der TU Kaiserslautern für alle drei Burnout-Dimensionen signifikant niedrigere Werte auf.
- Im Vergleich mit den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 sind die Prävalenzen an der TU Kaiserslautern für alle drei Burnout-Dimensionen signifikant höher.

Ergebnisse

Erschöpfung

Insgesamt 35,3 % der Studierenden der TU Kaiserslautern berichten, sich erschöpft zu fühlen, und zeigen damit das Initialsymptom von Burnout. Der Anteil ist bei weiblichen Studierenden tendenziell größer als bei männlichen Studierenden (39,5 % vs. 31,7 %; vgl. Abbildung 36).

In Bezug auf die Fachbereiche ergibt sich folgendes Bild: Bei Studierenden der Fachbereiche Architektur (51,2 %) sowie Wirtschaftswissenschaften (49,4 %) sind die Prävalenzen für Erschöpfungserleben am höchsten. Mit unter 25 % sind die Prävalenzen bei Studierenden der Fachbereiche Sozialwissenschaften sowie Mathematik signifikant niedriger (vgl. Abbildung 37).

Bedeutungsverlust

29,2 % der befragten Studierenden berichten von hohem Bedeutungsverlust im Studium. Hierbei unterscheiden sich weibliche (28,7 %) und männliche (29,3 %) Studierende nur marginal voneinander (vgl. Abbildung 38).

Zwischen den Fachbereichen unterscheiden sich die Studierenden allerdings teilweise stark in ihrem berichteten Bedeutungsverlust. Bei Studierenden des Fachbereichs Elektro- und Informationstechnik zeigt sich die niedrigste Prävalenz (14,0 %), während die Anteile der



Studierenden mit hohem Bedeutungsverlust in den Fachbereichen Wirtschaftswissenschaften (44,4 %) sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik (37,4 %) signifikant größer als in den Fachbereichen Physik (22,9 %) und Informatik sind (24,8 %; vgl. Abbildung 39).

Reduziertes Wirksamkeitserleben

Nur ein relativ kleiner Anteil der Studierenden (5,9 %) berichtet ein reduziertes Wirksamkeitserleben. Bei weiblichen Studierenden ist der Anteil tendenziell größer als bei männlichen Studierenden (7,9 % vs. 4,4 %; vgl. Abbildung 40).

Im Fachbereich Elektro- und Informationstechnik zeigt sich die höchste Prävalenz des reduzierten Wirksamkeitserleben (9,3 %), wohingegen unter den Befragten des Fachbereichs Raum- und Umweltplanung niemand angab, dieses Symptom regelmäßig zu erleben (vgl. Abbildung 41).

Einordnung

Im Vergleich zu der 2018 durchgeführten Befragung an der TU Kaiserslautern sind die Prävalenzen 2021 sowohl in Bezug auf das Erschöpfungserleben (35,3 % vs. 32,3 %; vgl. Abbildung 36), den erlebten Bedeutungsverlust (29,2 % vs. 26,6 %; vgl. Abbildung 38) sowie das reduzierte Wirksamkeitserleben (5,9 % vs. 3,6 %; vgl. Abbildung 40) tendenziell gestiegen. Die Werte zwischen weiblichen und männlichen Studierenden unterscheiden sich auf allen drei Burnout-Dimensionen nicht signifikant voneinander.

Verglichen mit der Befragung an der Freien Universität, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, sind die Prävalenzen des Erschöpfungserlebens (35,3 % vs. 42,4 %; vgl. Tabelle 22), des Bedeutungsverlusts (29,2 % vs. 34,6 %; vgl. Tabelle 24) sowie des reduzierten Wirksamkeitserlebens (5,9 % vs. 9,0 %; vgl. Tabelle 26) an der TU Kaiserslautern signifikant niedriger. Im Vergleich zur bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 berichten hingegen signifikant mehr Studierende der TU Kaiserslautern von Symptomen eines Burnouts auf allen drei Dimensionen (Erschöpfung: 35,3 % vs. 24,9 %; vgl. Tabelle 22; Bedeutungsverlust: 29,2 % vs. 21,9 %; vgl. Tabelle 24; reduziertes Wirksamkeitserleben: 5,9 % vs. 3,4 %; vgl. Tabelle 26).

Bei den Dimensionen Erschöpfungserleben und Bedeutungsverlust sind die Prävalenzen im Jahr 2021 in sieben von zwölf Fachbereichen tendenziell größer als 2018 (vgl. Abbildung 37, Abbildung 39). Besonders markant ist der Unterschied im Fachbereich Bauingenieurwesen in der Dimension Bedeutungsverlust, wo der Wert um mehr als 20 Prozentpunkte höher liegt. Der Fachbereich Sozialwissenschaften verzeichnet hier dagegen eine deutliche Reduktion (-12,4 Prozentpunkte; vgl. Abbildung 39). Hinsichtlich des reduzierten Wirksamkeitserlebens ist die Prävalenz in fast allen Fachbereichen mit Ausnahme der Fachbereiche Raum- und Umweltplanung sowie Chemie höher als 2018 (vgl. Abbildung 41). Unterschiede im Vergleich zur Befragung 2015 können in Tabelle 23, Tabelle 25 sowie Tabelle 27 abgelesen werden.

Literatur

- Alkærsg, L., Kensbock, J. & Lomberg, C. (2018). The Burnout Epidemic—How Burnout Spreads Across Organizations. *Academy of Management Proceedings*, 2018(1), 14180.
<https://doi.org/10.5465/AMBPP.2018.14180abstract>
- García-Izquierdo, M., Ríos-Risquez, M. I., Carrillo-García, C. & Sabuco-Tebar, E. d. I. Á. (2018). The moderating role of resilience in the relationship between academic burnout and

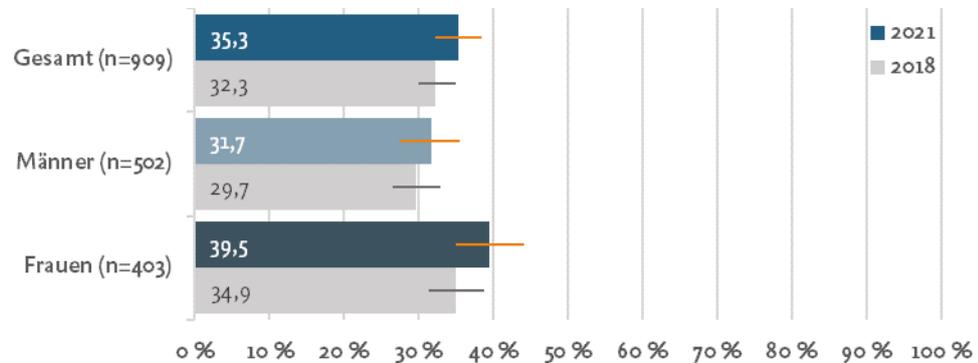
- the perception of psychological health in nursing students. *Educational Psychology*, 38(8), 1068–1079. <https://doi.org/10.1080/01443410.2017.1383073>
- Gusy, B., Lesener, T. & Wolter, C. (2018). Burnout bei Studierenden. *PiD - Psychotherapie im Dialog*, 19(03), 90–94. <https://doi.org/10.1055/a-0556-2588>
- Jackson, E. R., Shanafelt, T. D., Hasan, O., Satele, D. V. & Dyrbye, L. N. (2016). Burnout and Alcohol Abuse/Dependence Among U.S. Medical Students. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*, 91(9), 1251–1256. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001138>
- Lin, S.-H. & Huang, Y.-C. (2012). Investigating the relationships between loneliness and learning burnout. *Active Learning in Higher Education*, 13(3), 231–243. <https://doi.org/10.1177/1469787412452983>
- Lin, S.-H. & Huang, Y.-C. (2014). Life stress and academic burnout. *Active Learning in Higher Education*, 15(1), 77–90. <https://doi.org/10.1177/1469787413514651>
- Madigan, D. J. & Curran, T. (2021). Does Burnout Affect Academic Achievement? A Meta-Analysis of over 100,000 Students. *Educational Psychology Review*, 33(2), 387–405. <https://doi.org/10.1007/s10648-020-09533-1>
- Maske, U. E., Riedel-Heller, S. G., Seiffert, I., Jacobi, F. & Hapke, U. (2016). Häufigkeit und psychiatrische Komorbiditäten von selbstberichtetem diagnostiziertem Burnout-Syndrom [Prevalence and Comorbidity of Self-Reported Diagnosis of Burnout Syndrome in the General Population]. *Psychiatrische Praxis*, 43(1), 18–24. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1387201>
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1984). Burnout in organizational settings. *Applied Social Psychology Annual*(5), 133–153.
- Maslach, C. & Leiter, M. P. (2016). Burnout. In G. Fink (Hrsg.), *Stress concepts and cognition, emotion, and behavior: Handbook in stress series* (S. 351–357). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Penz, M., Stalder, T., Müller, R., Ludwig, V. M., Kanthak, M. K. & Kirschbaum, C. (2018). Hair cortisol as a biological marker for burnout symptomatology. *Psychoneuroendocrinology*, 87, 218–221. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2017.07.485>
- Robert Koch-Institut (Hrsg.). (2015). *Gesundheit in Deutschland: Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin. http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GesInDtld/gesundheit_in_deutschland_2015.pdf?__blob=publicationFile
- Robins, T. G., Roberts, R. M. & Sarris, A. (2018). The role of student burnout in predicting future burnout: exploring the transition from university to the workplace. *Higher Education Research & Development*, 37(1), 115–130. <https://doi.org/10.1080/07294360.2017.1344827>
- Salanova, M., Schaufeli, W. B., Martinez, I. M. & Breso Esteve, E. (2010). How obstacles and facilitators predict academic performance: the mediating role of study burnout and engagement. *Anxiety, Stress & Coping*, 23(1), 53–70. <https://doi.org/10.1080/10615800802609965>
- Schaufeli, W. B., Martinez, I. M., Pinto, A. M., Salanova, M. & Bakker, A. B. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross Cultural Psychology*, 33(5), 464–481. <https://doi.org/10.1177/0022022102033005003>
- Sulea, C., van Beek, I., Sarbescu, P., Virga, D. & Schaufeli, W. B. (2015). Engagement, boredom, and burnout among students: Basic need satisfaction matters more than personality



- traits. *Learning and Individual Differences*, 42, 132–138. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2015.08.018>
- Vizoso, C., Arias-Gundín, O. & Rodríguez, C. (2019). Exploring coping and optimism as predictors of academic burnout and performance among university students. *Educational Psychology*, 39(6), 768–783. <https://doi.org/10.1080/01443410.2018.1545996>
- Wolf, M. R. & Rosenstock, J. B. (2017). Inadequate Sleep and Exercise Associated with Burnout and Depression Among Medical Students. *Academic Psychiatry*, 41(2), 174–179. <https://doi.org/10.1007/s40596-016-0526-y>
- Wörfel, F., Gusy, B., Lohmann, K. & Kleiber, D. (2015). Validierung der deutschen Kurzversion des Maslach-Burnout-Inventars für Studierende (MBI-SS KV) [Validation of the German Short Version of the Maslach-Burnout-Inventory for Students (MBI-SS KV)]. *European Journal of Health Psychology*, 23(4), 1–6. <https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000146>
- Yang, H.-J. (2004). Factors affecting student burnout and academic achievement in multiple enrollment programs in Taiwan's technical-vocational colleges. *International Journal of Educational Development*, 24(3), 283–301.

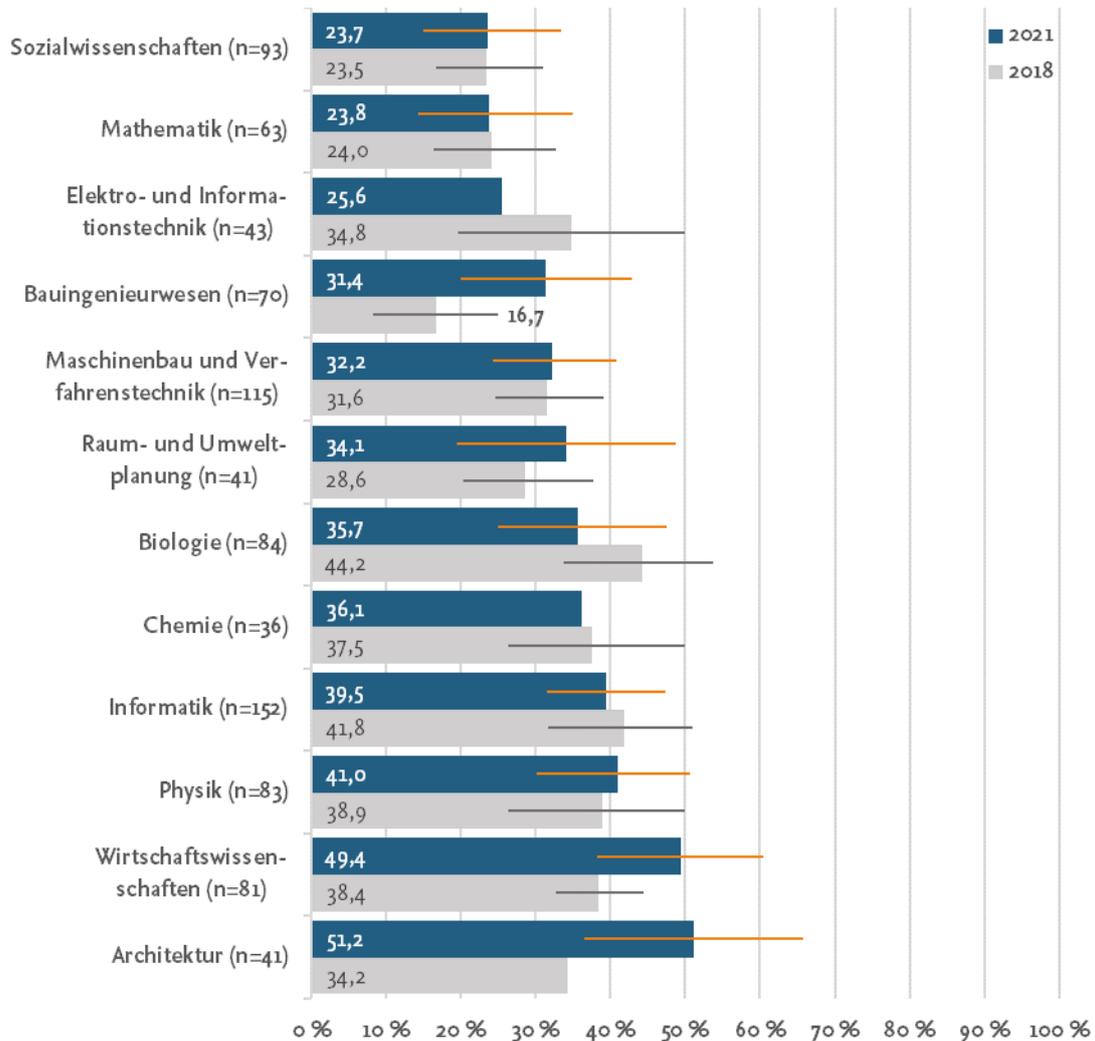
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 36: Burnout-Dimension Erschöpfung, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 37: Burnout-Dimension Erschöpfung, differenziert nach Fachbereichen



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



Tabelle 22: Burnout-Dimension Erschöpfung bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95 %-KI)	BWB 2017 % (95 %-KI)
Gesamt	n=909	n=2804	n=5715
	35,3 (32,2–38,5)	42,4 (40,5–44,3)	24,9 (23,8–26,1)
Männer	n=502	n=736	n=2127
	31,7 (27,5–35,5)	37,0 (33,6–40,4)	22,1 (20,4–24,0)
Frauen	n=403	n=2021	n=3558
	39,5 (35,0–44,2)	44,0 (41,9–46,2)	26,4 (25,0–27,9)

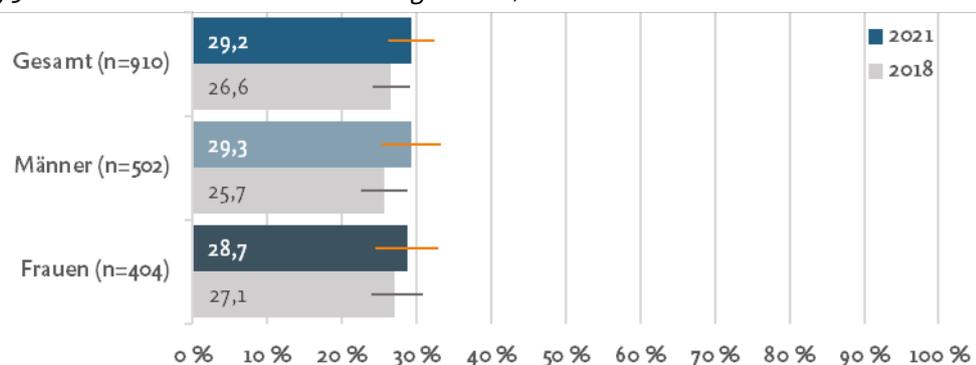
Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohen Ausprägungen des Erschöpfungserlebens; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 23: Burnout-Dimension Erschöpfung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
Architektur	51,2 (36,6–65,9)	34,2	40,0
Bauingenieurwesen	31,4 (20,0–42,9)	16,7 (8,3–25,0)	21,3 (12,0–32,0)
Biologie	35,7 (25,0–47,6)	44,2 (33,7–53,7)	27,8 (19,6–37,1)
Chemie	36,1	37,5 (26,4–50,0)	33,7 (24,7–44,9)
Elektro- und Informationstechnik	25,6	34,8 (19,6–50,0)	39,1 (26,6–51,6)
Informatik	39,5 (31,6–47,4)	41,8 (31,6–51,0)	36,4 (26,0–46,8)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	32,2 (24,3–40,9)	31,6 (24,7–39,1)	24,9 (19,0–30,8)
Mathematik	23,8 (14,3–34,9)	24,0 (16,3–32,7)	31,8 (22,4–41,1)
Physik	41,0 (30,1–50,6)	38,9 (26,4–50,0)	26,5 (16,2–36,8)
Raum- und Umweltplanung	34,1 (19,5–48,8)	28,6 (20,4–37,8)	22,0 (15,4–29,3)
Sozialwissenschaften	23,7 (15,1–33,3)	23,5 (16,7–31,1)	19,7 (13,4–26,1)
Wirtschaftswissenschaften	49,4 (38,3–60,5)	38,4 (32,7–44,5)	36,3 (30,5–42,5)
Gesamt	35,3 (32,2–38,5)	32,3 (29,9–34,9)	28,7 (26,3–31,1)

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

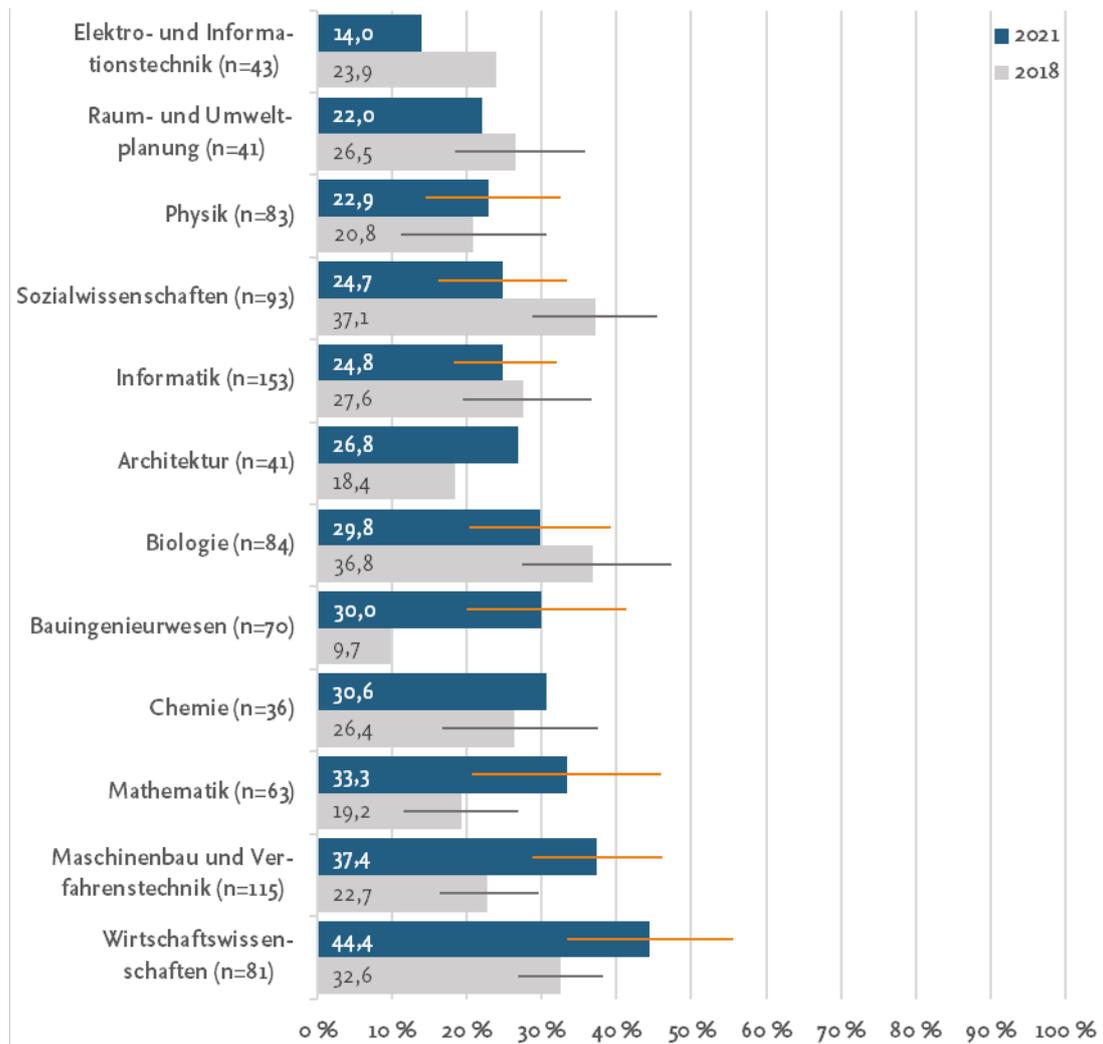
Abbildung 38: Burnout-Dimension Bedeutungsverlust, differenziert nach Geschlecht



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



Abbildung 39: Burnout-Dimension Bedeutungsverlust, differenziert nach Fachbereichen



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

Tabelle 24: Burnout-Dimension Bedeutungsverlust bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=910 29,2 (26,2–32,4)	n=2803 34,6 (32,9–36,3)	n=5705 21,9 (20,8–22,9)
Männer	n=502 29,3 (25,3–33,3)	n=736 33,2 (29,8–36,4)	n=2121 21,7 (20,0–23,5)
Frauen	n=404 28,7 (24,5–32,9)	n=2020 34,9 (32,7–36,8)	n=3555 21,8 (20,5–23,1)

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

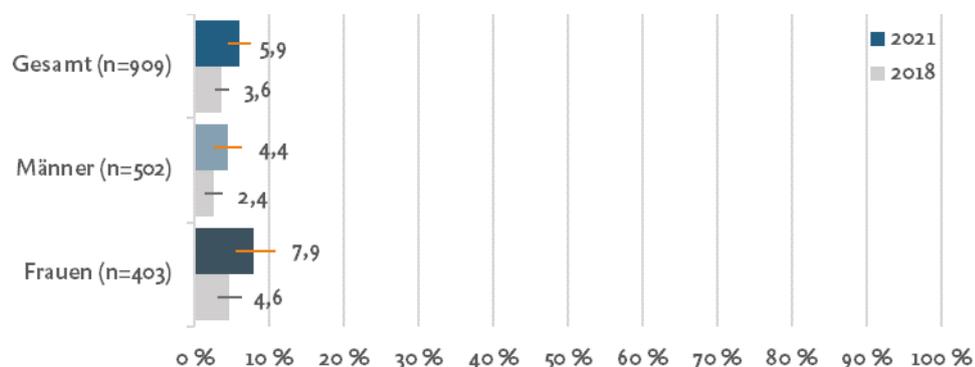


Tabelle 25: Burnout-Dimension Bedeutungsverlust im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

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

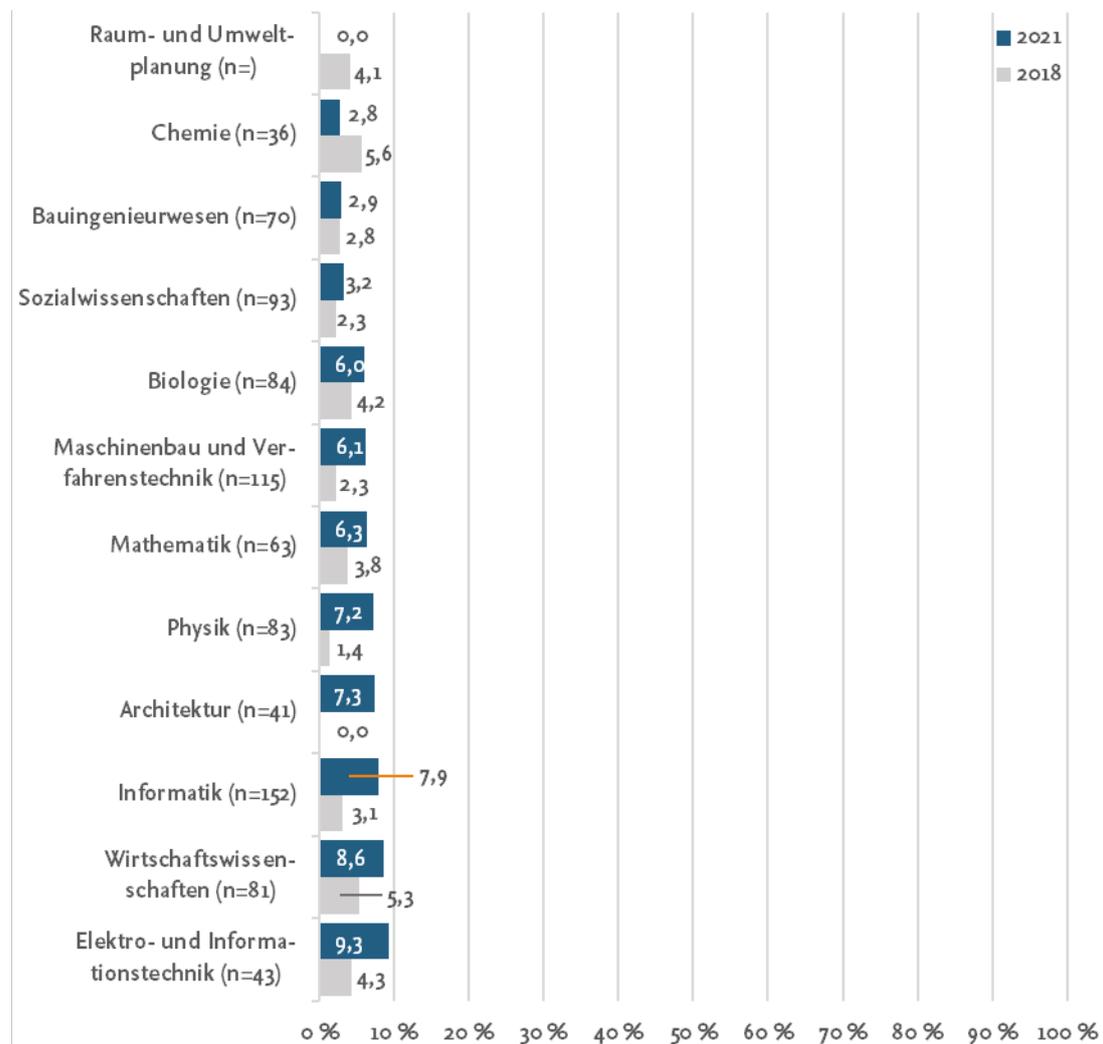
Anmerkung: Anteil der Studierenden mit hohen Ausprägungen des Bedeutungsverlusts; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 40: Burnout-Dimension reduziertes Wirksamkeitserleben, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 41: Burnout-Dimension reduziertes Wirksamkeitserleben, differenziert nach Fachbereichen



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



Tabelle 26: Burnout-Dimension reduziertes Wirksamkeitserleben bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=909 5,9 (4,4-7,5)	n=2804 9,0 (8,0-10,0)	n=5708 3,4 (2,9-3,9)
Männer	n=502 4,4 (2,6-6,4)	n=737 8,3 (6,5-10,3)	n=2124 2,6 (1,9-3,3)
Frauen	n=403 7,9 (5,5-10,9)	n=2020 9,2 (8,0-10,5)	n=3554 3,9 (3,2-4,5)

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

Tabelle 27: Burnout-Dimension reduziertes Wirksamkeitserleben im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	7,3	0,0	0,0
Bauingenieurwesen	2,9	2,8	0,0
Biologie	6,0	4,2	5,2
Chemie	2,8	5,6	3,4
Elektro- und Informationstechnik	9,3	4,3	3,1
Informatik	7,9 (3,9–12,5)	3,1	0,0
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	6,1	2,3	4,1
Mathematik	6,3	3,8	0,9
Physik	7,2	1,4	8,8
Raum- und Umweltplanung	0,0	4,1	0,8
Sozialwissenschaften	3,2	2,3	1,9
Wirtschaftswissenschaften	8,6	5,3 (2,7–8,4)	2,7
Gesamt	5,9 (4,4–7,5)	3,6 (2,7–4,7)	2,7 (1,8–3,6)

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



6. Ressourcen und Anforderungen im Studium

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

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

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

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

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

Neben den studienbezogenen können auch personale Ressourcen den Umgang mit studienbezogenen Anforderungen begünstigen. Personale Ressourcen bezeichnen dabei positive Selbstbewertungen, die mit Resilienz und dem Gefühl der Kontrollierbarkeit und Beeinflussbarkeit der Umgebungsbedingungen assoziiert sind (Hobfoll et al., 2003). Diese Persönlichkeitsmerkmale sind zeitlich und situationsübergreifend relativ stabil und werden durch studienbezogene Ressourcen begünstigt. Gleichzeitig fördern personale Ressourcen den Ausbau studienbezogener Ressourcen. Als personale Ressourcen wurden in der vorliegenden Erhebung die allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung sowie Resilienz erhoben. Allgemeine

Selbstwirksamkeitserwartung beschreibt die Überzeugung, schwierige Anforderungen aufgrund eigener Kompetenzen erfolgreich bewältigen zu können (Jerusalem & Schwarzer, o. J.). Resilienz beschreibt „die Fähigkeit, sich von negativen emotionalen Erfahrungen zu erholen und sich flexibel an die wechselnden Herausforderungen von Stresssituationen anzupassen“ (Tugade & Fredrickson, 2004).

Diskutiert werden darüber hinaus personale Prädispositionen, die sich negativ auf das psychische und physische Wohlbefinden auswirken können. Daher wurde außerdem das Prokrastinationsverhalten als situationsübergreifendes, weitgehend stabiles personales Merkmal in die Befragung integriert.

Um der speziellen Situation der COVID-19-Pandemie und dem damit verbundenen Studium von zu Hause gerecht zu werden, wurden darüber hinaus zwei weitere Themenbereiche mit aufgenommen: Einsamkeit und Heimweh sowie Study-Life-Balance. Einsamkeit ist ohnehin insbesondere bei jungen Menschen (zwischen 18 und 30 Jahren) ein relevantes Phänomen (Hawley et al., 2020), das sich durch die Kontaktbeschränkungen vor und während der Befragung möglicherweise noch verstärkt hat. Auch Heimweh stellt, gerade bei internationalen Studierenden, eine potenzielle Belastung dar. Zusätzlich könnte sich aufgrund der pandemischen Lage auch das Verhältnis zwischen der Zeit und Energie, die man für das Studium aufwendet, und jener, die für freizeitbezogene und extracurriculare Aktivitäten investiert wird, verschoben haben. Daher wurde Study-Life-Balance als Thema ergänzt.

Das folgende Kapitel ist nach den folgenden Ressourcen und Anforderungen gegliedert:

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

Literatur

- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources Model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328.
- Gusy, B., Wörfel, F. & Lohmann, K. (2016). Erschöpfung und Engagement im Studium: Eine Anwendung des Job Demands-Resources Modells [Exhaustion and engagement in university students: An application of the Job Demands-Resources Model]. *European Journal of Health Psychology*, 24(1), 41–53. <https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000153>
- Hawley, L. C., Buecker, S., Kaiser, T. & Luhmann, M. (2020). Loneliness from young adulthood to old age: Explaining age differences in loneliness. *International Journal of Behavioral Development*, 016502542097104. <https://doi.org/10.1177/0165025420971048>
- Hobfoll, S. E. & Buchwald, P. (2004). Die Theorie der Ressourcenerhaltung und das multiaxiale Copingmodell – eine innovative Stresstheorie. In P. Buchwald, C. Schwarzer & S. E. Hobfoll (Hrsg.), *Stress gemeinsam bewältigen: Ressourcenmanagement und multiaxiales Coping* (S. 11–26). Hogrefe.



- Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Ennis, N. & Jackson, A. P. (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(3), 632.
- Jerusalem, M. & Schwarzer, R. (o. J.). *Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung (SWE): Beschreibung der psychometrischen Skala*. <http://userpage.fu-berlin.de/~health/germscal.htm>
- Lesener, T., Pleiss, L. S., Gusy, B. & Wolter, C. (2020). The Study Demands-Resources Framework: An empirical introduction. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(14), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145183>
- Tugade, M. M. & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology, 86*(2), 320–333. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.320>

6.1 Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester

Einleitung

Der tatsächliche mit einem Studium verbundene Zeitaufwand (objektiver Workload) lässt sich differenzieren in die Zeit, die für das Besuchen von Lehrveranstaltungen, das Lernen und Arbeiten außerhalb von Veranstaltungen (Bowyer, 2012; Middendorff et al., 2017) sowie für Wege zur Hochschule und zu verschiedenen Veranstaltungsorten aufgebracht wird. Gegebenenfalls addiert sich zu der Zeit, die in das Studium investiert wird, noch der Zeitaufwand für eine studienbegleitende Erwerbstätigkeit.

Im Zuge der 1999 unterzeichneten Bologna-Erklärung wurde das europäische Studiensystem fundamental umgestaltet, was sich unter anderem in der Einführung eines einheitlichen Leistungspunktesystem (ECTS) manifestierte. Ein typisches Semester eines:iner in Vollzeit studierenden Person umfasst 30 ECTS-Punkte, was mit einem Arbeitsaufwand von 39 Wochenstunden einhergeht. Dieser Workload schließt die Zeiten für Lehrveranstaltungsbesuche sowie das Selbststudium ein.

Der berichtete Workload beeinflusst das Ausmaß der subjektiv empfundenen Beanspruchung (Kausar, 2010). Bei zu hoher Beanspruchung kann nur oberflächlich gelernt werden (Schulmeister & Metzger, 2011). Außerdem steht der Workload im Zusammenhang mit der Entscheidung für oder gegen einen Studienabbruch (Bowyer, 2012) sowie mit körperlichen und psychischen Beschwerden. Ein höherer Workload ist mit stärkeren Angstsymptomen assoziiert (Rummell, 2015) sowie mit geringerer studienbezogener Zielerreichung, höherem Zeitdruck und reduziertem Wohlbefinden (Smith, 2019). Auch im Zuge der COVID-19-Pandemie steht der Workload im Zusammenhang mit stärker empfundenem Stress sowie vermehrten psychischen und gesundheitlichen Beschwerden (Yang et al.). Im Frühjahr 2020 gaben zudem 54 % der im Rahmen der International COVID-19 Student Well-Being Study befragten Studierenden an, dass der Workload an der Universität seit der COVID-19-Pandemie signifikant gestiegen sei (Matos Fialho et al., 2021).

Methode

Der wöchentliche Zeitaufwand der Studierenden wird analog zur 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks (Middendorff et al., 2017) erfasst, um einen Vergleich der Daten zu ermöglichen.

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

- 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 Stundenzahl konnte mit einer Nachkommastelle angegeben werden (z. B. 3,5 Stunden). Die Angaben wurden pro Wochentag erhoben und anschließend über die Woche für die verschiedenen Aktivitätsbereiche summiert. Berichtet werden die Mittelwerte der Angaben aller Studierenden für die verschiedenen Aktivitätsbereiche.



Zusätzlich wurde die Doppelbelastung durch COVID-19 erfasst. Die Studierenden sollten angeben, wie häufig sie wegen der Pandemie einer Doppelbelastung ausgesetzt waren, z. B. zusätzlich zum Studium Pflege eines Angehörigen, Home-Schooling eines (Geschwister-)Kinds etc. Hierfür wurde eine fünfstufige Antwortskala verwendet: „nie“ (1), „selten“ (2), „manchmal“ (3), „häufig“ (4), „sehr häufig“ (5). Die folgenden Auswertungen beziehen sich auf Studierende, die eine häufige oder sehr häufige Doppelbelastung durch COVID-19 berichten.

Kernaussagen

- Der durchschnittliche wöchentliche Zeitaufwand der Studierenden der TU Kaiserslautern liegt bei 44,3 Stunden, wovon 35,2 Stunden auf studienbezogene Aktivitäten entfallen.
- Weibliche Studierende berichten insgesamt eine höhere zeitliche Beanspruchung als männliche Studierende. Sie investieren signifikant mehr Zeit in das Selbststudium.
- Im Fachbereich Architektur berichten die Studierenden den höchsten Workload (M=57,8 Stunden).
- Insgesamt 18,9 % der Studierenden berichten von einer hohen Doppelbelastung durch COVID-19.
- Im Vergleich zu der 2018 durchgeführten Befragung wird signifikant mehr Zeit für das Selbststudium aufgewendet (+ 3,6 Stunden), während die Wegzeit signifikant geringer ist (- 3,2 Stunden).
- Im Vergleich zu Studierenden der Freien Universität Berlin wenden die Studierenden der TU Kaiserslautern insgesamt signifikant weniger Zeit für eine Erwerbsarbeit auf.

Ergebnisse

Wöchentlicher Zeitaufwand

Der durchschnittliche Zeitaufwand der Studierenden der TU Kaiserslautern liegt bei 44,3 Wochenstunden für alle erfragten Aktivitäten. Weibliche Studierende berichten eine höhere zeitliche Beanspruchung als männliche Studierende (M=46,6 Stunden vs. M=42,5 Stunden). Der Workload für Aktivitäten mit direktem Studiumsbezug, d. h. Veranstaltungsbesuch und Selbststudium, beträgt 35,2 Wochenstunden. Das Selbststudium beansprucht davon mit 21,1 Wochenstunden die meiste Zeit, wobei weibliche Studierende signifikant mehr Wochenstunden dafür investieren als männliche Studierende (M=23,1 Stunden vs. M=19,4 Stunden). Für Veranstaltungsbesuche wenden die Befragten im Durchschnitt 14,1 Stunden pro Woche auf. Zusätzlich beanspruchen Wegezeiten (unter Pandemiebedingungen im Juni 2021) durchschnittlich 1,3 Stunden pro Woche (vgl. Abbildung 42).

Für eine Erwerbsarbeit wenden die befragten Studierenden im Durchschnitt 7,8 Wochenstunden auf, wobei weibliche Studierende hierfür tendenziell mehr Zeit investieren als männliche Studierende (M=8,4 Stunden vs. M=7,4 Stunden; vgl. Abbildung 42). Studierende, die einer Erwerbstätigkeit nachgehen (n=520), investieren wöchentlich etwas weniger Zeit in studienbezogene Aktivitäten (M=33,7 Stunden vs. M=38,1 Stunden). Erwerbstätige Studierende haben

zudem mit 47,3 Wochenstunden eine insgesamt deutlich höhere zeitliche Beanspruchung als nicht erwerbstätige Studierende (M=39,1 Stunden).

Zwischen den Fachbereichen unterscheiden sich die Studierenden teilweise deutlich in dem berichteten Zeitaufwand pro Woche. Studierende des Fachbereichs Architektur weisen mit 57,8 Wochenstunden den mit Abstand größten Workload auf), während der Workload bei Studierenden der Fachbereiche Mathematik sowie Physik mit circa 40 Wochenstunden am geringsten ist. In allen Fachbereichen wenden die Studierenden mehr Zeit für das Selbststudium auf als für den Veranstaltungsbesuch, wobei sich auch hier deutliche Unterschiede zeigen: Studierende im Fachbereich Architektur berichten mit 37,3 Stunden pro Woche den größten zeitlichen Aufwand für das Selbststudium; dieser beansprucht mehr als doppelt so viele Stunden wie der Besuch von Lehrveranstaltungen (M=14,2 Stunden). Bei Studierenden des Fachbereiches Chemie zeigt sich hingegen eine fast ausgeglichene zeitliche Aufteilung zwischen dem Besuch von Lehrveranstaltungen (M=18,7 Stunden) und dem Selbststudium (M=20,2 Stunden; vgl. Abbildung 43).

Doppelbelastung durch COVID-19

Insgesamt 18,9 % der Studierenden der TU Kaiserslautern berichten eine (sehr) häufige Doppelbelastung durch COVID-19. Dieser Anteil ist bei weiblichen Studierenden tendenziell größer als bei männlichen Studierenden (21,9 % vs. 16,6 %; vgl. Abbildung 44).

Einordnung

Im Vergleich zu der 2018 durchgeführten Befragung an der TU Kaiserslautern liegt der Workload 2021 um insgesamt circa eine Stunde pro Woche höher (M=44,3 Stunden vs. M=43,5 Stunden).

Die 2021 befragten Studierenden wenden 4,6 Wochenstunden mehr für studienbezogene Aktivitäten auf als die 2018 befragten Studierenden (M=35,2 Stunden vs. M=30,6 Stunden): Dabei investieren die Studierenden 2021 tendenziell mehr Zeit für den Besuch von Lehrveranstaltungen (M=14,1 Stunden vs. M=13,1 Stunden) sowie signifikant mehr Zeit für das Selbststudium (M=21,1 Stunden vs. M=17,5 Stunden). Letzteres trifft insbesondere In Bezug auf das Selbststudium zeigt sich bei weiblichen Studierenden ein signifikanter Unterschied im Vergleich zu 2018 (M=23,1 Stunden vs. M=17,8 Stunden). Die Zeit, die Studierende für Erwerbsarbeit nutzen, hat sich im Vergleich zu 2018 kaum verändert (M=7,8 Stunden vs. M=8,4 Stunden), während die Wegezeiten 2021 signifikant geringer sind (M=1,3 Stunden vs. M=4,5 Stunden; vgl. Tabelle 29).

Verglichen mit der Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, zeigt sich in an der TU Kaiserslautern ein insgesamt ähnlicher wöchentlicher Zeitaufwand (M=44,3 Stunden vs. M=44,0 Stunden). Dies gilt auch für die Wegezeiten (M=1,3 Stunden vs. M=1,6 Stunden). Die Befragten der TU Kaiserslautern investieren tendenziell mehr Zeit in studienbezogene Aktivitäten (M=35,2 Stunden vs. M=33,1 Stunden). Dagegen wenden sie signifikant weniger Zeit für Erwerbsarbeit auf als Studierende der FU Berlin (M=7,8 Stunden vs. M=9,3 Stunden; vgl. Tabelle 28).

Unterschiede im Vergleich zur 2015 durchgeführten Befragung können in Tabelle 29 abgelesen werden.

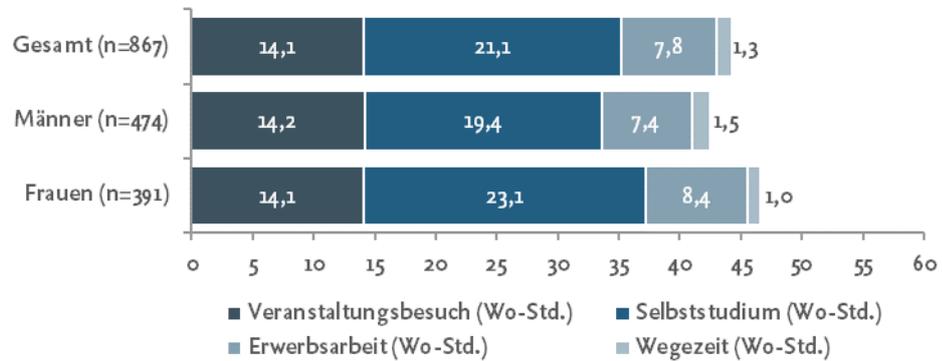


Literatur

- Bowyer, K. (2012). A model of student workload. *Journal of Higher Education Policy and Management*, 34(3), 239–258. <https://doi.org/10.1080/1360080X.2012.678729>
- Kausar, R. (2010). Perceived stress, academic workloads and use of coping strategies by university. *Journal of Behavioural Sciences*, 20(1), 31–45.
- Matos Fialho, P. M., Spatafora, F., Kühne, L., Busse, H., Helmer, S. M., Zeeb, H., Stock, C., Wendt, C. & Pischke, C. R. (2021). Perceptions of Study Conditions and Depressive Symptoms During the COVID-19 Pandemic Among University Students in Germany: Results of the International COVID-19 Student Well-Being Study. *Frontiers of Public Health*, 9, 674665. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.674665>
- Middendorff, E., Apolinarski, B., Becker, K., Bornkessel, P., Brandt, T., Heißenberg, S., Naumann, H. & Poskowsky, J. (2017). *Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2016: 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.bmbf.de/pub/21._Sozialerhebung_2016_Hauptbericht.pdf
- Rummell, C. M. (2015). An exploratory study of psychology graduate student workload, health, and program satisfaction. *Professional Psychology: Research and Practice*, 46(6), 391–399. <https://doi.org/10.1037/pro0000056>
- Schulmeister, R. & Metzger, C. (2011). Die Workload im Bachelor: Ein empirisches Forschungsprojekt. In R. Schulmeister & C. Metzger (Hrsg.), *Die Workload im Bachelor: Zeitbudget und Studierverhalten: Eine empirische Studie* (S. 13–128). Waxmann.
- Smith, A. (2019). Student Workload, Wellbeing and Academic Attainment. In L. Longo & M. C. Leva (Hrsg.), *Human Mental Workload: Models and Applications* (S. 35–47). Springer.
- Yang, C., Chen, A. & Chen, Y. College students' stress and health in the COVID-19 pandemic: The role of academic workload, separation from school, and fears of contagion. *PLOS ONE*, 16(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246676>

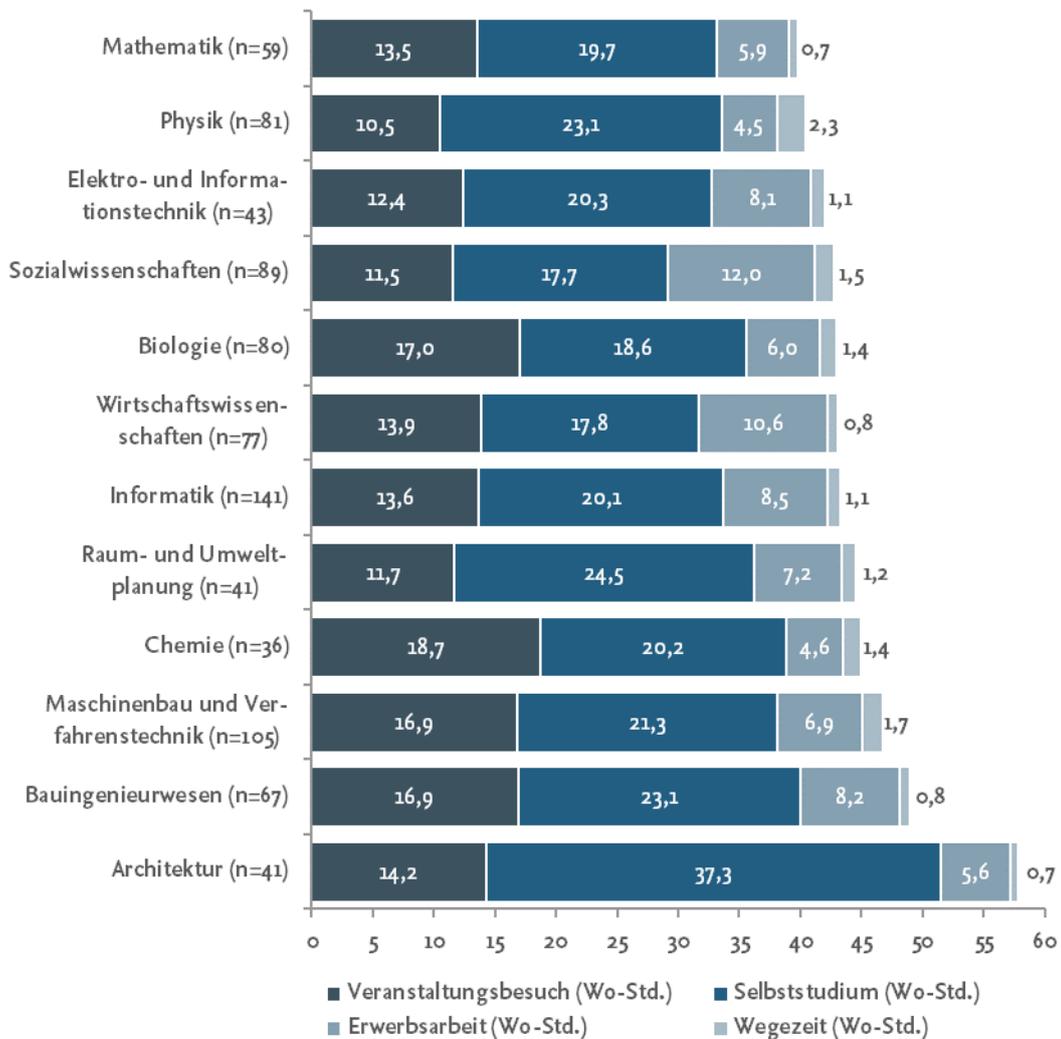
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 42: Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Angaben in Stunden pro Woche

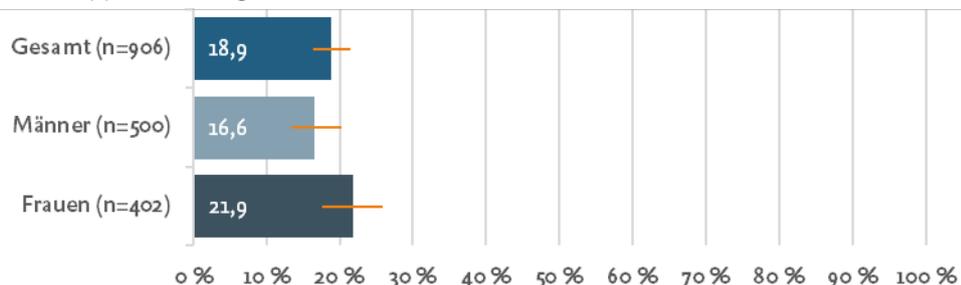
Abbildung 43: Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Angaben in Stunde pro Woche



Abbildung 44: Doppelbelastung durch COVID-19, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit (sehr) häufiger Doppelbelastung; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 28: Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester bei Studierenden der TU Kaiserslautern und der FU Berlin

	UHR TUK 2021 (Wo-Std.)	UHR FU Berlin 2021 (Wo-Std.)
Veranstaltungsbesuch		
Gesamt	n=867	n=2664
	14,1 (13,3–14,9)	13,3 (12,9–13,7)
Männer	n=474	n=700
	14,2 (13,1–15,2)	13,0 (12,2–13,7)
Frauen	n=391	n=1919
	14,1 (12,9–15,2)	13,5 (13,0–14,0)
Selbststudium		
Gesamt	n=852	n=2632
	21,1 (20,1–22,1)	19,8 (19,2–20,4)
Männer	n=463	n=678
	19,4 (18,1–20,7)	18,0 (16,9–19,1)
Frauen	n=386	n=1910
	23,1 (21,6–24,6)	20,4 (19,8–21,1)

Wegezeiten		
Gesamt	n=787	n=2120
	1,3 (1,1–1,5)	1,6 (1,5–1,8)
Männer	n=439	n=595
	1,5 (1,2–1,8)	1,5 (1,2–1,7)
Frauen	n=346	n=1486
	1,0 (0,7–1,3)	1,7 (1,5–1,9)
Erwerbsarbeit		
Gesamt	n=812	n=2377
	7,8 (7,2–8,4)	9,3 (9,0–9,7)
Männer	n=452	n=646
	7,4 (6,6–8,2)	9,2 (8,5–10,0)
Frauen	n=358	n=1690
	8,4 (7,3–9,4)	9,4 (9,0–9,8)

Anmerkung: Angaben in Stunden pro Woche

Tabelle 29: Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester im Zeitverlauf, differenziert nach Geschlecht

	UHR TUK 2021 (Wo-Std.)	UHR TUK 2018 (Wo-Std.)	UHR TUK 2015 (Wo-Std.)
Veranstaltungsbesuch			
Gesamt	n=867	n=1277	n=1338
	14,1 (13,3–14,9)	13,1 (12,6–13,7)	14,4 (13,9–14,9)
Männer	n=474	n=689	n=814
	14,2 (13,1–15,2)	12,9 (12,1–13,6)	13,9 (13,3–14,5)
Frauen	n=391	n=577	n=524
	14,1 (12,9–15,2)	13,5 (12,7–14,3)	15,2 (14,3–16,0)



	Selbststudium		
Gesamt	n=852	n=1263	n=1329
	21,1 (20,1–22,1)	17,5 (16,8–18,2)	18,1 (17,5–18,8)
Männer	n=463	n=680	n=810
	19,4 (18,1–20,7)	17,2 (16,2–18,2)	17,3 (16,5–18,2)
Frauen	n=386	n=572	n=519
	23,1 (21,6–24,6)	17,8 (16,8–18,9)	19,4 (18,3–20,5)
	Wegezeiten		
Gesamt	n=787	n=1244	n=1316
	1,3 (1,1–1,5)	4,5 (4,1–4,8)	4,9 (4,5–5,3)
Männer	n=439	n=674	n=797
	1,5 (1,2–1,8)	4,6 (4,0–5,1)	4,3 (3,9–4,7)
Frauen	n=346	n=559	n=519
	1,0 (0,7–1,3)	4,3 (3,9–4,7)	5,9 (5,2–6,6)
	Erwerbsarbeit		
Gesamt	n=812	n=1169	n=1252
	7,8 (7,2–8,4)	8,4 (7,8–9,0)	6,6 (6,1–7,1)
Männer	n=452	n=640	n=776
	7,4 (6,6–8,2)	7,1 (6,4–7,8)	6,2 (5,6–6,7)
Frauen	n=358	n=521	n=476
	8,4 (7,3–9,4)	9,9 (8,9–10,9)	7,3 (6,5–8,1)

Anmerkung: Angaben in Stunden pro Woche

6.2 Leistungsnachweise

Einleitung

Zur weiteren Einschätzung der Anforderungen im Studium wurden die Zahl der zu erbringenden Prüfungsleistungen (z. B. Klausuren, Hausarbeiten, Referate, mündliche Prüfungen) während des laufenden Semesters sowie aktuell von den Studierenden vorzubereitende Prüfungsleistungen erhoben.

Die Zahl der Prüfungsleistungen zu erfragen, kann dabei helfen, das Ausmaß des subjektiv erlebten Leistungsdrucks einzuschätzen. Dieser zählt zusammen mit Zeitdruck zu den Hauptstressoren für Studierende (Büttner & Dlugosch, 2013; Turiaux & Krinner, 2014). Insbesondere durch die Umgestaltung der Diplomstudiengänge in Bachelor- und Masterstudiengänge im Rahmen der Bologna-Reform ist die Anzahl der zu erbringenden Leistungsnachweise gestiegen – zusammen mit dem Belastungserleben der Studierenden und dem Workload (Holm-Hadulla et al., 2009; Klug et al., 2013). In den umgestalteten Studiengängen sind im Schnitt sechseinhalb Prüfungsleistungen (benotet oder unbenotet) pro Semester zu erbringen (Klug et al., 2013).

Darüber hinaus kann sich die Menge der zu erbringenden Prüfungsleistungen auf das Essverhalten sowie auf die körperliche Aktivität der Studierenden auswirken (Deliens et al., 2014; Deliens et al., 2015). Zudem nutzen Studierende, die sich einem starken Leistungsdruck ausgesetzt sehen, eher Substanzen zur Erhöhung ihrer Leistungsfähigkeit (Poskowsky, 2018).

Methode

Erfragt wurde die Zahl der zu erbringenden Prüfungsleistungen (z. B. Klausuren, Hausarbeiten, Referate, mündliche Prüfungen) im Semester der Befragung. Zur Erhebung der studienbezogenen Beanspruchung 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) über „wenig“ (2), „mittelmäßig“ (3), „stark“ (4) bis „sehr stark“ (5) einschätzten. Im Folgenden werden die Ergebnisse der Studierenden berichtet, die sich mindestens „stark“ belastet fühlen. Erfragt wurde auch, ob die Studierenden zum Zeitpunkt der Befragung an einer Qualifikationsarbeit (Bachelor-, Master-, Diplomarbeit etc.) arbeiteten.

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



Kernaussagen

- Im Durchschnitt wurden im Semester der Befragung knapp sechs Prüfungsleistungen von den Studierenden gefordert ($M=5,9$).
- Zum Zeitpunkt der Befragung bereiteten sich die Studierenden auf drei bis vier Prüfungen vor ($M=3,4$).
- 22,7 % der Befragten arbeiteten zum Erhebungszeitpunkt an einer Qualifikationsarbeit.
- Zwischen den Fachbereichen bestehen signifikante Unterschiede in der Anzahl der Prüfungsleistungen. Im Fachbereich Bauingenieurwesen waren die meisten ($M=8,0$), im Fachbereich Physik die wenigsten ($M=3,8$) Leistungsmachweise zu erbringen.
- Die Anzahl der geforderten und aktuell vorzubereitenden Prüfungsleistungen sowie die Belastung durch Prüfungen sind signifikant höher als 2018.
- Im Vergleich zur Freien Universität Berlin ist die Zahl der geforderten und aktuell vorbereiteten Prüfungsleistungen signifikant größer.
- Mehr als die Hälfte der Studierenden (53,5 %) fühlen sich durch anstehende Prüfungen (sehr) stark belastet. Signifikant mehr weibliche als männliche Studierende berichten eine (sehr) starke Belastung.
- Etwa ein Fünftel (21,7 %) der Befragten gibt an, sich in der vorlesungsfreien Zeit (sehr) gut erholen zu können.

Ergebnisse

Im Semester der Befragung 2021 wurden durchschnittlich fast sechs Prüfungsleistungen von den Studierenden der TU Kaiserslautern gefordert ($M=5,9$). Außerdem bereiteten sich die Studierenden zum Zeitpunkt der Befragung auf etwa dreieinhalb Prüfungen vor ($M=3,4$). 22,7 % der Studierenden arbeiteten zusätzlich an einer Qualifikationsarbeit.

Zwischen den Fachbereichen zeigen sich teils große Unterschiede: Im Fachbereich Bauingenieurwesen hatten Studierende mehr als doppelt so viele Prüfungsleistungen im Befragungssemester zu erbringen wie Studierende im Fachbereich Physik ($M=8,0$ vs. $M=3,8$; vgl. Abbildung 45). Zum Zeitpunkt der Befragung bereiteten die Studierenden der Fachbereiche Wirtschaftswissenschaften ($M=4,5$) sowie Raum- und Umweltplanung ($M=5,3$) signifikant mehr Prüfungen vor als Studierende der Fachbereiche Physik ($M=1,7$) sowie Mathematik ($M=2,1$; vgl. Abbildung 46).

Etwas mehr als die Hälfte der Befragten (53,5 %) fühlen sich durch die anstehenden Prüfungsleistungen stark oder sehr stark belastet. Bei weiblichen Studierenden ist diese Prävalenz signifikant höher als bei männlichen Studierenden (♀: 58,9 % vs. ♂: 49,1 %; vgl. Abbildung 47). Der Anteil an (sehr) stark belasteten Studierenden ist im Fachbereich Mathematik mit 35,5 % am kleinsten. Dagegen weisen die Studierenden des Fachbereichs Wirtschaftswissenschaften mit 75,3 % eine signifikant höhere Prävalenz (sehr) starker Belastung auf als die meisten anderen Fachbereiche (vgl. Abbildung 48).

21,7 % der Studierenden der TU Kaiserslautern geben an, sich während der vorlesungsfreien Zeit gut oder sehr gut erholen zu können – bei weiblichen Studierenden ist dieser Anteil

tendenziell geringer als bei männlichen Studierenden (vgl. Abbildung 49). Auf Ebene der Fachbereiche zeigen sich teils große Unterschiede: Der Anteil der Studierenden, die sich in der vorlesungsfreien Zeit (sehr) gut erholen können, ist im Fachbereich Physik mit 8,5 % am kleinsten, in den Fachbereichen Sozialwissenschaften sowie Architektur hingegen mit über 30 % am größten (vgl. Abbildung 50).

Einordnung

Verglichen mit der 2018 durchgeführten Befragung ist die Zahl der geforderten Prüfungsleistungen signifikant höher ($M=5,9$ vs. $M=5,1$; vgl. Tabelle 30). Auch die Zahl der zum Befragungszeitpunkt von den Studierenden vorbereiteten Leistungsnachweise ist signifikant höher ($M=3,4$ vs. $M=2,4$; vgl. Tabelle 31). Zum Zeitpunkt der aktuellen Befragung bereiteten sich etwas weniger Studierende auf eine Qualifikationsarbeit vor als 2018 (22,7 % vs. 27,9 %). Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, ist sowohl die Zahl der insgesamt zu erbringenden als auch der zum Befragungszeitpunkt vorbereiteten Prüfungsleistungen an der TU Kaiserslautern signifikant höher (vgl. Tabelle 32).

Im Vergleich zu der 2018 durchgeführten Befragung hat sich die Zahl der zu erbringenden Leistungsnachweise in allen Fachbereichen erhöht. Die größten Unterschiede sind in den Fachbereichen Raum- und Umweltplanung (+ 1,9), Chemie (+ 1,8) sowie Sozialwissenschaften (+ 1,6) zu verzeichnen, wobei der Unterschied bei den zwei letztgenannten signifikant ist (vgl. Tabelle 30). Darüber hinaus waren ebenfalls in allen Fachbereichen zum Befragungszeitpunkt mehr Prüfungsleistungen vorzubereiten. Die größten und zudem signifikanten Unterschiede zeigen sich in den Fachbereichen Raum- und Umweltplanung (+ 2,9), Maschinenbau und Verfahrenstechnik (+ 1,7) sowie Chemie (+ 1,6; vgl. Tabelle 31).

Der Anteil der mindestens stark durch anstehende Prüfungen belasteten Studierenden ist im Vergleich zu 2018 signifikant größer (53,5 % vs. 46,8 %; vgl. Abbildung 47); dies gilt auch für die Mehrzahl der Fachbereiche. Im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften ist dieser Unterschied signifikant (75,3 % vs. 58,8 %; vgl. Abbildung 48). Der Anteil der Studierenden, die sich in der vorlesungsfreien Zeit mindestens gut erholen können, ist tendenziell kleiner als bei der 2018 durchgeführten Befragung (vgl. Abbildung 49). Auf Fachbereichsebene zeigt sich ein gemischtes Bild (vgl. Abbildung 50).

Unterschiede im Vergleich zur 2015 durchgeführten Befragung können in Tabelle 30, Tabelle 31, Tabelle 33 und Tabelle 34 abgelesen werden.

Literatur

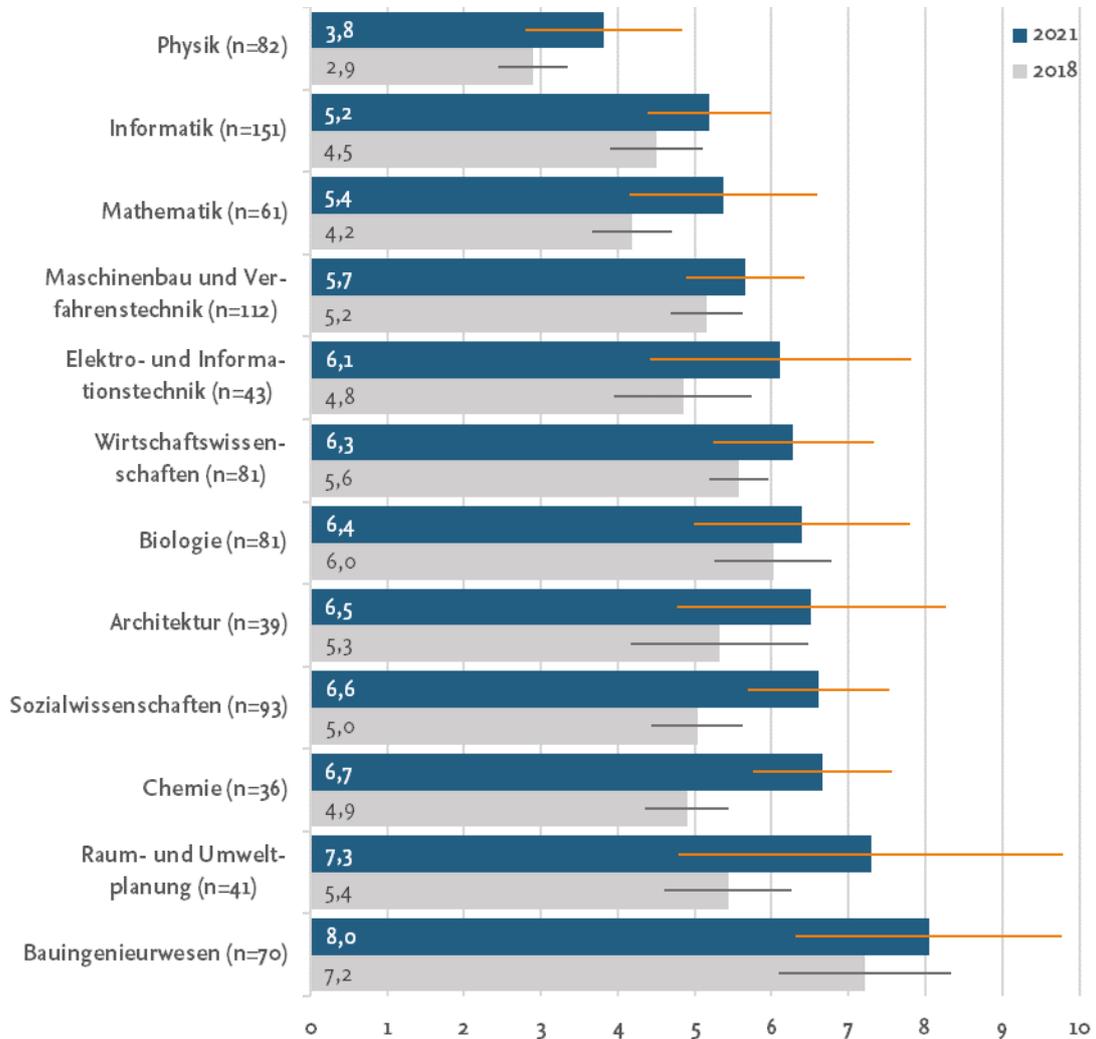
- Büttner, T. R. & Dlugosch, G. E. (2013). Stress im Studium: Die Rolle der Selbstwirksamkeitserwartung und der Achtsamkeit im Stresserleben von Studierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 8(2), 106–111. <https://doi.org/10.1007/s11553-012-0369-7>
- Deliens, T., Clarys, P., Bourdeaudhuij, I. de & Deforche, B. (2014). Determinants of eating behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC public health*, 14(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-53>
- Deliens, T., Deforche, B., Bourdeaudhuij, I. de & Clarys, P. (2015). Determinants of physical activity and sedentary behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC public health*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1553-4>



- Holm-Hadulla, R. M., Hofmann, F.-H., Sperth, M. & Funke, J. (2009). Psychische Beschwerden und Störungen von Studierenden: Vergleich von Feldstichproben mit Klienten und Patienten einer psychotherapeutischen Beratungsstelle. *Psychotherapeut*, *54*(5), 346–356. <https://doi.org/10.1007/s00278-009-0693-3>
- Klug, C., Strack, M. & Reich, G. (2013). Belastungen von Bachelor- und Diplom-Studierenden. *Psychotherapeut*, *58*(2), 159–164. <https://doi.org/10.1007/s00278-012-0914-z>
- Poskowsky, J. (2018). Neuro-Enhancement im Studienkontext. In N. Erny, M. Herrgen & J. C. Schmidt (Hrsg.), *Die Leistungssteigerung des menschlichen Gehirns: Neuro-Enhancement im interdisziplinären Diskurs* (S. 115–131). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-03683-6_6
- Turiaux, J. & Krinner, C. (2014). Gestresst im Studium? Ein empirischer Vergleich Studierender verschiedener Hochschultypen und eine explorative Analyse potentieller Stressoren. *Journal of Business and Media Psychology*, *5*(1), 18–28.

Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 45: Prüfungsleistungen im laufenden Semester, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Zahl der im laufenden Semester zu erbringenden Prüfungsleistungen; Mittelwerte mit 95%-Konfidenzintervall

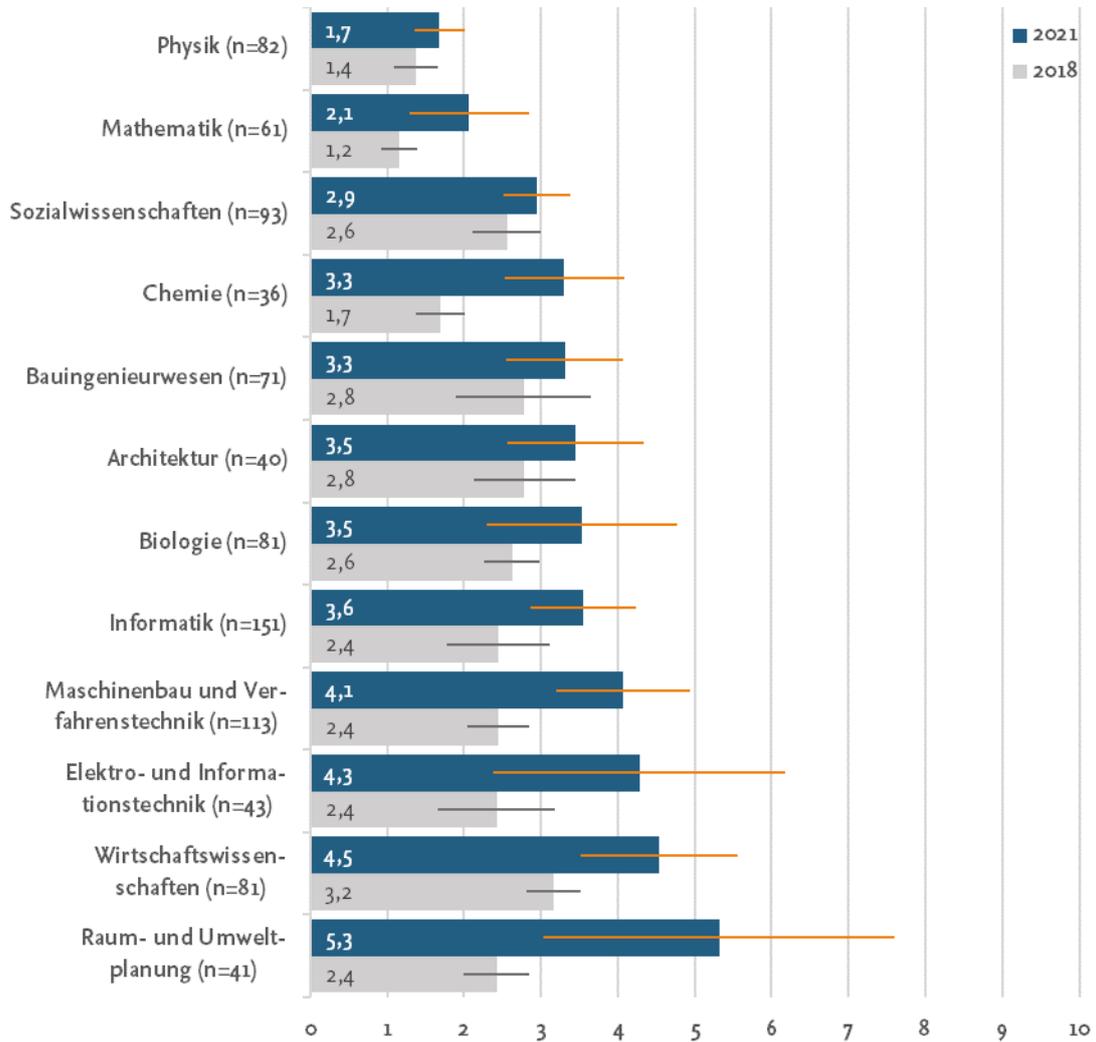


Tabelle 30: Prüfungsleistungen im laufenden Semester im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 <i>M</i> (95%-KI)	UHR TUK 2018 <i>M</i> (95%-KI)	UHR TUK 2015 <i>M</i> (95%-KI)
Architektur	6,5 (4,8–8,3)	5,3 (4,2–6,5)	4,4
Bauingenieurwesen	8,0 (6,3–9,8)	7,2 (6,1–8,3)	6,9 (5,8–7,9)
Biologie	6,4 (5,0–7,8)	6,0 (5,3–6,8)	5,7 (4,9–6,6)
Chemie	6,7 (5,8–7,6)	4,9 (4,4–5,4)	5,7 (5,1–6,2)
Elektro- und Informationstechnik	6,1 (4,4–7,8)	4,8 (4,0–5,7)	5,1 (4,4–5,8)
Informatik	5,2 (4,4–6,0)	4,5 (3,9–5,1)	4,8 (4,1–5,5)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	5,7 (4,9–6,4)	5,2 (4,7–5,6)	5,1 (4,7–5,5)
Mathematik	5,4 (4,2–6,6)	4,2 (3,7–4,7)	3,9 (3,3–4,4)
Physik	3,8 (2,8–4,8)	2,9 (2,5–3,4)	3,6 (2,9–4,3)
Raum- und Umweltplanung	7,3 (4,8–9,8)	5,4 (4,6–6,3)	4,8 (4,1–5,5)
Sozialwissenschaften	6,6 (5,7–7,5)	5,0 (4,4–5,6)	6,6 (6,0–7,3)
Wirtschaftswissenschaften	6,3 (5,2–7,3)	5,6 (5,2–6,0)	6,1 (5,8–6,4)
Gesamt	5,9 (5,6–6,3)	5,1 (4,9–5,2)	5,4 (5,2–5,6)

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

Abbildung 46: Prüfungsleistungen in Vorbereitung, differenziert nach Fachbereichen



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



Tabelle 31: Prüfungsleistungen in Vorbereitung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 <i>M</i> (95%-KI)	UHR TUK 2018 <i>M</i> (95%-KI)	UHR TUK 2015 <i>M</i> (95%-KI)
Architektur	3,5 (2,6–4,3)	2,8 (2,1–3,5)	2,7
Bauingenieurwesen	3,3 (2,6–4,1)	2,8 (1,9–3,7)	3,1 (2,4–3,8)
Biologie	3,5 (2,3–4,8)	2,6 (2,3–3,0)	2,3 (2,0–2,6)
Chemie	3,3 (2,5–4,1)	1,7 (1,4–2,0)	2,7 (2,4–3,0)
Elektro- und Informationstechnik	4,3 (2,4–6,2)	2,4 (1,7–3,2)	2,3 (1,7–2,9)
Informatik	3,6 (2,9–4,2)	2,4 (1,8–3,1)	2,4 (1,8–3,1)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	4,1 (3,2–4,9)	2,4 (2,0–2,8)	2,9 (2,6–3,2)
Mathematik	2,1 (1,3–2,8)	1,2 (0,9–1,4)	1,7 (1,4–2,0)
Physik	1,7 (1,4–2,0)	1,4 (1,1–1,7)	1,9 (1,5–2,2)
Raum- und Umweltplanung	5,3 (3,0–7,6)	2,4 (2,0–2,9)	2,3 (2,0–2,5)
Sozialwissenschaften	2,9 (2,5–3,4)	2,6 (2,1–3,0)	3,4 (3,0–3,9)
Wirtschaftswissenschaften	4,5 (3,5–5,6)	3,2 (2,8–3,5)	3,3 (3,0–3,7)
Gesamt	3,4 (3,2–3,7)	2,4 (2,3–2,6)	2,7 (2,6–2,8)

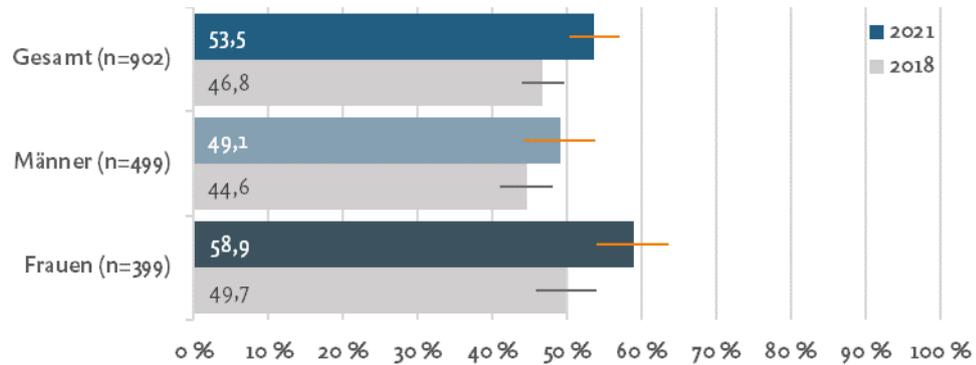
Anmerkung: Anzahl der aktuell vorzubereitenden Prüfungsleistungen; Mittelwerte mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 32: Prüfungsleistungen, Vergleich der Studierenden der TU Kaiserslautern mit Studierenden der FU Berlin

	UHR TUK 2021 <i>M</i> (95%-KI)	UHR FU-Berlin 2021 <i>M</i> (95%-KI)
	Prüfungsleistungen im laufenden Semester	
Gesamt	n=897	n=2772
	5,9 (5,6–6,3)	5,1 (4,9–5,2)
	Aktuell vorzubereitende Prüfungsleistungen	
Gesamt	n=900	n=2776
	3,4 (3,2–3,7)	2,9 (2,8–3,1)

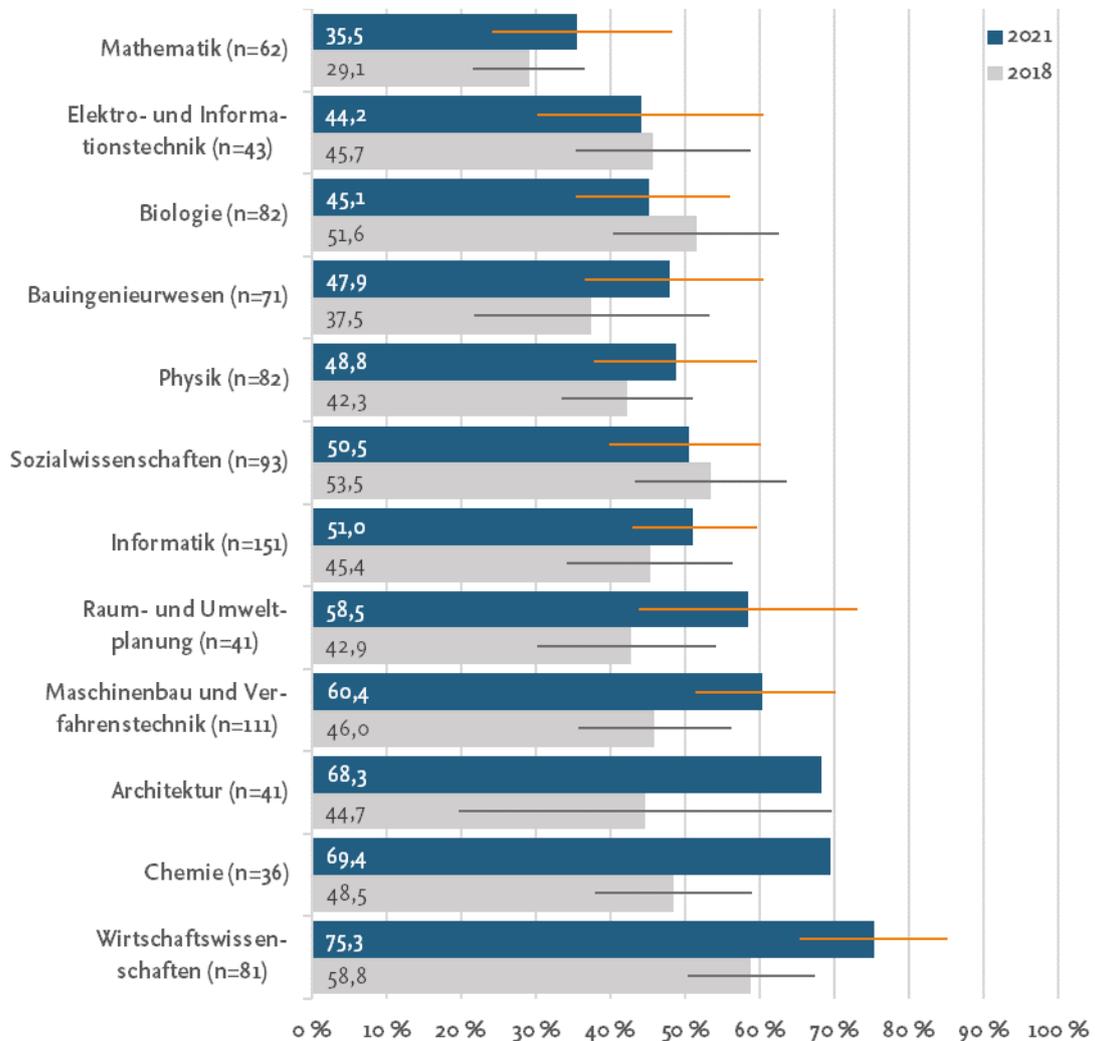
Anmerkung: Mittelwerte mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 47: Belastung durch anstehende Prüfungen, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 48: Belastung durch anstehende Prüfungen, differenziert nach Fachbereichen



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

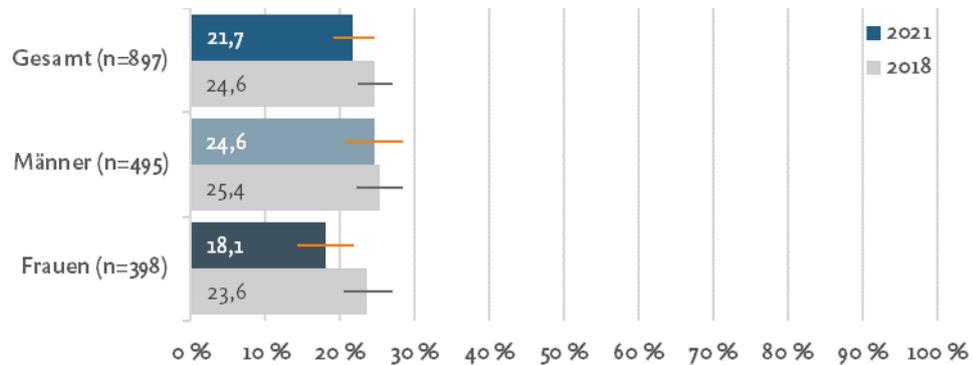


Tabelle 33: Belastung durch anstehende Prüfungen im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	68,3	44,7 (28,9 - 60,5)	62,1
Bauingenieurwesen	47,9 (36,6–60,6)	37,5 (26,4–48,6)	53,3 (41,3–64,0)
Biologie	45,1 (35,4–56,1)	51,6 (41,1–62,1)	62,2 (52,0–71,4)
Chemie	69,4	48,5 (38,2–61,7)	55,7 (45,5–65,9)
Elektro- und Informationstechnik	44,2 (30,2–60,5)	45,7 (32,6 - 60,9)	55,6 (42,9–68,3)
Informatik	51,0 (43,0–59,6)	45,4 (35,1–55,7)	55,3 (44,7–67,1)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	60,4 (51,4–70,2)	46,0 (38,5–53,4)	55,0 (48,6–61,5)
Mathematik	35,5 (24,2–48,4)	29,1 (20,4–37,9)	43,3 (33,7–51,9)
Physik	48,8 (37,8–59,8)	42,3 (29,6–53,5)	62,1 (50,0–74,2)
Raum- und Umweltplanung	58,5 (43,9–73,2)	42,9 (32,7–53,1)	47,5 (39,3–56,6)
Sozialwissenschaften	50,5 (39,8–60,2)	53,5 (45,0–62,0)	56,4 (48,1–64,1)
Wirtschaftswissenschaften	75,3 (65,4–85,2)	58,8 (53,1–64,2)	71,0 (65,9–76,5)
Gesamt	53,5 (50,3–57,1)	46,8 (43,9–49,6)	56,9 (54,1–59,4)

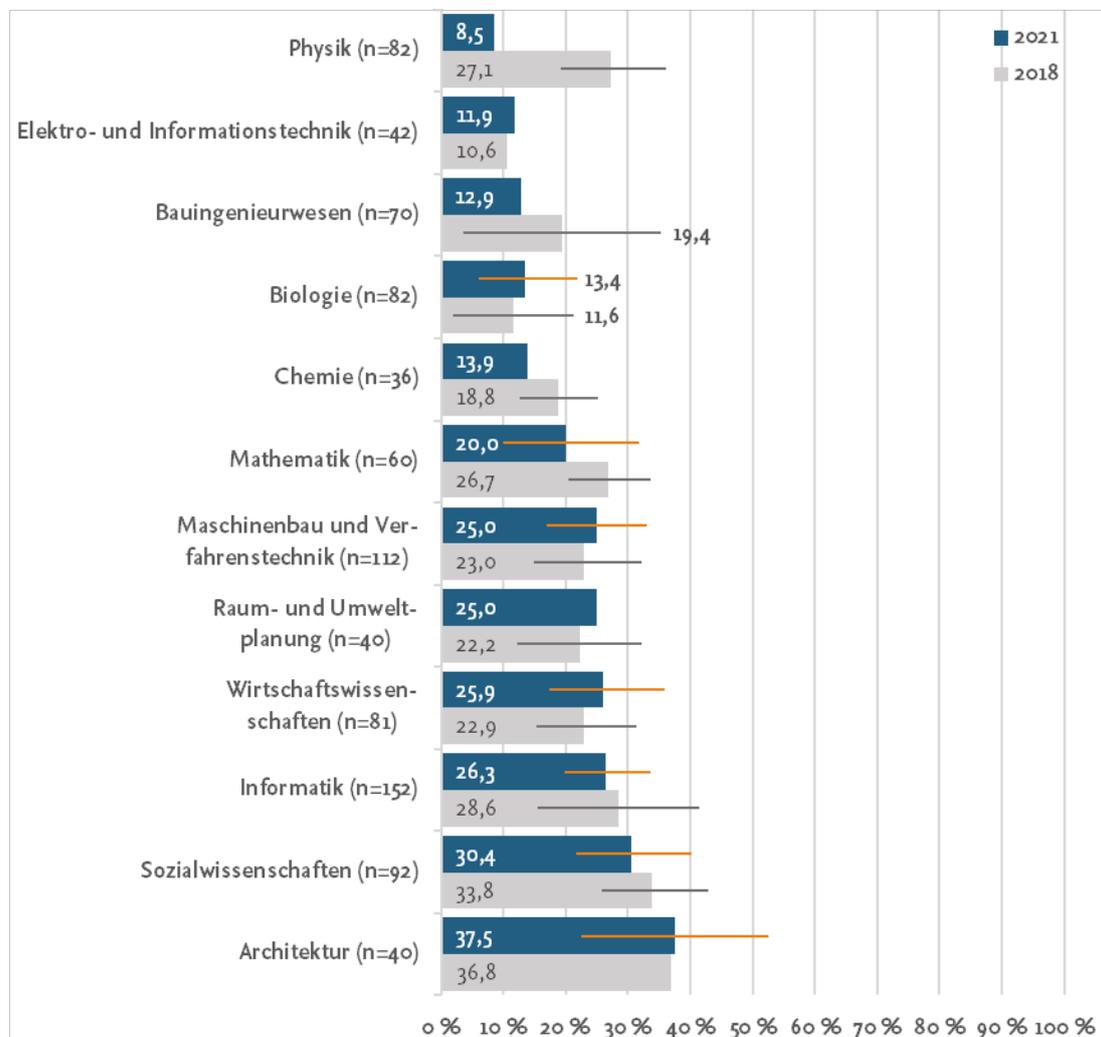
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die sich mindestens „stark“ durch anstehende Prüfungen belastet fühlen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 49: Erholung in der vorlesungsfreien Zeit, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 50: Erholung in der vorlesungsfreien Zeit, differenziert nach Fachbereichen



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



Tabelle 34: Erholung in der vorlesungsfreien Zeit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	37,5 (22,5 - 52,5)	36,8	46,7
Bauingenieurwesen	12,9	19,4 (9,8–29,2)	28,4 (17,6–37,8)
Biologie	13,4 (6,1–22,0)	11,6 (5,3–17,9)	27,7 (19,1–37,2)
Chemie	13,9	18,8 (10,1–29,0)	17,0 (10,2–25,0)
Elektro- und Informationstechnik	11,9	10,6	19,7 (9,8–31,1)
Informatik	26,3 (19,7–33,6)	28,6 (20,4–37,8)	28,0 (18,7–37,3)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	25,0 (17,0–33,0)	23,0 (16,7–29,9)	22,7 (17,6–28,2)
Mathematik	20,0 (10,0–31,7)	26,7 (18,8–35,6)	25,5 (16,7–35,3)
Physik	8,5	27,1 (17,1–37,1)	17,9 (9,0–28,4)
Raum- und Umweltplanung	25,0	22,2 (14,1–31,3)	33,6 (25,2–42,0)
Sozialwissenschaften	30,4 (21,7–40,2)	33,8 (26,2–42,3)	39,4 (32,3–46,5)
Wirtschaftswissenschaften	25,9 (17,3–35,8)	22,9 (17,9–28,2)	26,1 (20,9–31,6)
Gesamt	21,7 (19,1–24,5)	24,6 (22,3–27,0)	27,5 (25,3–30,0)

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

6.3 Strukturelle Ressourcen des Studiums

Einleitung

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

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

Im Arbeitskontext ließ sich bereits ein Puffereffekt von Ressourcen auf hohe Anforderungen zeigen (Bakker & Demerouti, 2007; van den Broeck et al., 2017). In Anlehnung an das Job-Demands-Resources-Modell konnte im Kontext eines Hochschulstudiums gezeigt werden, dass studienbezogene Ressourcen wie beispielsweise Handlungsspielräume mit dem studentischen Engagement und dem Wohlbefinden zusammenhängen (Gusy et al., 2016; Schagen & Beyer, 2012). Wenn entsprechende Ressourcen fehlen, kann dies den Studienerfolg gefährden. Mögliche Folgen für Studierende sind Missbefinden und Stress (Schulz & Schlotz, 2004). Neuere Untersuchungen zeigen zudem, dass sich Zeitdruck bzw. mangelnde Zeitspielräume negativ auf die Studierendengesundheit auswirken (Gusy et al., 2021). In der Gesundheitsberichterstattung werden wahrgenommene Ressourcen der Studiensituation erhoben, womit Hochschulen Hinweise zur Gestaltung des Studiums erhalten, um die Gesundheit ihrer Studierenden zu erhalten (Gusy, 2010).

Methode

Die wahrgenommenen strukturellen Ressourcen des Studiums wurden mit dem *Berliner Anforderungen-Ressourcen-Inventar für das Studium (BARI-S)* erhoben. Dieses wurde von der Berliner UHR-Projektgruppe entwickelt, da es zuvor für Studierende nur globale stressbezogene Instrumente gab. Bei der Entwicklung des Inventars orientierte sich die Gruppe an etablierten Skalen für die Arbeitswelt (z. B. COPSOQ: Nübling et al., 2005; SALSA: Udriș & Rimann, 1999).

Der Zeitspielraum im Studium wurde mit Items wie „Ich habe genug Zeit, um die besuchten Lehrveranstaltungen vor- und nachzubereiten“ erfasst. Die Ausprägung auf diesen Items



spiegelt die wahrgenommene Zeit wider, die den Studierenden zur Erledigung studienbezogener Aufgaben zur Verfügung steht.

Die Skala Qualifikationspotenzial des Studiums erfasst die wahrgenommenen Lernmöglichkeiten und die antizipierten beruflichen Zukunftschancen. Sie enthält u. a. folgendes Item: „Ich erlerne in meinem Studienfach Schlüsselqualifikationen, die ich in meinem späteren Berufsleben gut gebrauchen kann (z. B. Kommunikationskompetenz, Sozial- und Führungskompetenz, Problemlösekompetenz).“

Die Skala Handlungsspielraum im Studium erfasst die wahrgenommene Möglichkeit zur Gestaltung des Studiums nach eigenen Interessen u. a. mit folgendem Item: „Ich kann das Studium nach meinen Wünschen gestalten.“

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

Kernaussagen

- Die Studierenden der TU Kaiserslautern nehmen die strukturellen Ressourcen für die Dimensionen Zeitspielraum ($M=3,6$), Qualifikationspotenzial ($M=3,4$) und Handlungsspielraum ($M=3,5$) als moderat ausgeprägt wahr.
- Zwischen den Fachbereichen gibt es teils signifikante Unterschiede. Im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften zeigen sich auf allen Dimensionen niedrige Werte.
- Im Vergleich zu 2018 berichten die Studierenden signifikant mehr Handlungsspielraum ($M=3,5$ vs. $M=3,3$).
- Im Vergleich zur Freien Universität Berlin berichten Studierende der TU Kaiserslautern signifikant mehr Qualifikationspotenzial ($M=3,4$ vs. $M=3,3$) und Handlungsspielraum ($M=3,5$ vs. $M=3,1$).
- Im Vergleich zu den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 schätzen die Studierenden der TU Kaiserslautern das Qualifikationspotenzial signifikant niedriger ein ($M=3,4$ vs. $M=3,6$).

Ergebnisse

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

Zeitspielraum im Studium

Im Durchschnitt geben die Studierenden der TU Kaiserslautern an, „manchmal“ bis „oft“ über ausreichend Zeitspielraum in ihrem Studium zu verfügen ($M=3,6$). Weibliche Studierende ($M=3,5$) berichten einen tendenziell geringeren Zeitspielraum als männliche Studierende ($M=3,7$; vgl. Abbildung 51).

Beim Vergleich der Fachbereiche weisen Studierende der Architektur ($M=3,2$) und Wirtschaftswissenschaften ($M=3,3$) die niedrigsten Werte auf. Studierende der Fachbereiche Sozialwissenschaften, Elektro- und Informationstechnik sowie Mathematik beurteilen ihren Zeitspielraum hingegen als signifikant größer ($M=3,9$; vgl. Abbildung 52).

Qualifikationspotenzial im Studium

Die befragten Studierenden berichten, „manchmal“ bis „oft“ Qualifikationspotenzial in ihrem Studium wahrzunehmen ($M=3,4$). Weibliche Studierende ($M=3,4$) geben hier einen marginal niedrigeren Wert an als männliche Studierende ($M=3,5$; Abbildung 53).

Auch bezüglich des Qualifikationspotenzials gibt es zwischen den Fachbereichen teils deutliche Unterschiede. Studierende der Wirtschaftswissenschaften berichten das geringste wahrgenommene Qualifikationspotenzial ($M=2,9$) und liegen damit signifikant unter den Studierenden fast aller anderen Fachbereiche. Studierende des Fachbereichs Physik geben hingegen mit $M=3,7$ den höchsten Wert an (vgl. Abbildung 54).

Handlungsspielraum im Studium

Die Studierenden berichten, „manchmal“ bis „oft“ Handlungsspielraum in ihrem Studium zu erleben ($M=3,5$). Auch hier liegen die Werte der weiblichen Studierenden ($M=3,4$) marginal unter denen der männlichen Studierenden ($M=3,5$; vgl. Abbildung 55).

Zwischen den Fachbereichen zeigen sich wiederum signifikante Unterschiede: Studierende des Fachbereichs Mathematik und Informatik erleben im Mittel am häufigsten Handlungsspielraum ($M=3,9$). Im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften wird hingegen mit $M=2,9$ signifikant weniger Handlungsspielraum berichtet als in der Mehrzahl der anderen Fachbereiche (vgl. Abbildung 56).

Einordnung

Im Vergleich zur Befragung von 2018 zeigt sich 2021 ein tendenziell höherer Wert beim Zeitspielraum (+ 0,1) sowie ein signifikant höherer Wert beim Handlungsspielraum (+ 0,2). Der Wert beim Qualifikationspotenzial ist hingegen tendenziell geringer (- 0,1; vgl. Tabelle 36).

Verglichen mit der Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, erleben die Studierenden der TU Kaiserslautern signifikant mehr Qualifikationspotenzial ($M=3,4$ vs. $M=3,3$) und Handlungsspielraum ($M=3,5$ vs. $M=3,1$) sowie tendenziell mehr Zeitspielraum ($M=3,6$ vs. $M=3,4$; vgl. Tabelle 35).

Verglichen mit der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 sind die Angaben der Studierenden der TU Kaiserslautern für die Dimension Zeitspielraum gleich ($M=3,6$); die Werte für die Dimension Qualifikationspotenzial sind signifikant niedriger ($M=3,4$ vs. $M=3,6$), die Werte für die Dimension Handlungsspielraums jedoch tendenziell höher ($M=3,5$ vs. $M=3,4$; vgl. Tabelle 35).

Im Vergleich zu 2018 berichten Studierende der meisten Fachbereiche einen größeren Zeitspielraum. Der markanteste Unterschied zeigt sich in den Fachbereichen Architektur sowie Biologie (+ 0,4; vgl. Abbildung 52). Hingegen zeigt sich bei der Mehrheit der Fachbereiche ein Rückgang des wahrgenommenen Qualifikationspotenzials, insbesondere im Fachbereich Bauingenieurwesen (- 0,4; vgl. Abbildung 54). Bezüglich des Handlungsspielraums berichten die Studierenden aller Fachbereiche mit Ausnahme des Fachbereichs Physik gleich hohe oder



höhere Werte als 2018. Signifikant höher ist der Wert bei Studierenden des Fachbereichs Informatik (+ 0,4; vgl. Abbildung 56).

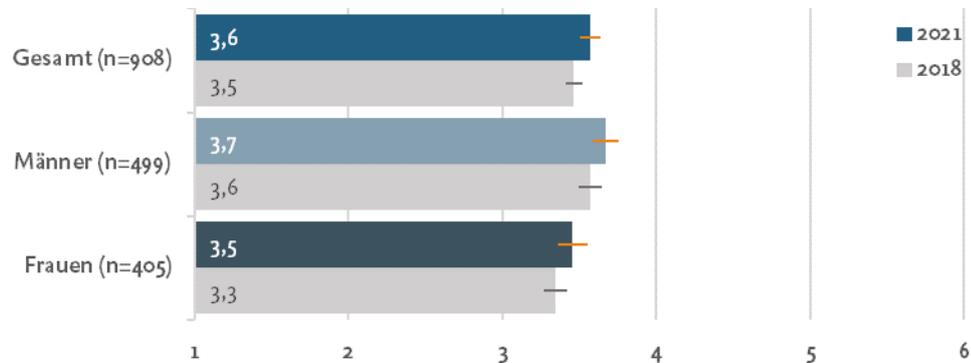
Unterschiede im Vergleich zur 2015 durchgeführten Befragung können in Tabelle 36 abgelesen werden.

Literatur

- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources Model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328.
- Edelmann, M. (2002). *Gesundheitsressourcen im Beruf: Selbstwirksamkeit und Kontrolle als Faktoren der multiplen Stresspufferung* (1. Aufl.). *Psychologie - Forschung - aktuell: Bd. 8*. Beltz.
- Gusy, B. (2010). Gesundheitsberichterstattung bei Studierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 5(3), 250–256. <https://doi.org/10.1007/s11553-010-0237-2>
- Gusy, B., Lesener, T. & Wolter, C. (2021). Time Pressure and Health-Related Loss of Productivity in University Students: The Mediating Role of Exhaustion. *Frontiers in Public Health*, 9, Artikel 653440. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.653440>
- Gusy, B., Wörfel, F. & Lohmann, K. (2016). Erschöpfung und Engagement im Studium: Eine Anwendung des Job Demands-Resources Modells [Exhaustion and engagement in university students: An application of the Job Demands–Resources Model]. *European Journal of Health Psychology*, 24(1), 41–53. <https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000153>
- Nübling, M., Stöbel, U., Hasselhorn, H. M., Michaelis, M. & Hofmann, F. (2005). *Methoden zur Erfassung psychischer Belastungen: Erprobung eines Messinstrumentes (COP-SOQ)*. *Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Forschung: Fb 1058*. Wirtschaftsverlag NW. <http://www.gbv.de/dms/hebis-darmstadt/toc/160980607.pdf>
- Schagen, N. & Beyer, L. (2012). *Der Einfluss von Anforderungen und Ressourcen auf das Arbeitsengagement unter Studierenden* [The impact of demands and resources on work engagement among students]. *ZeE-Publikationen, Band 16*. Berlin: Humboldt-Universität, Zentrum für empirische Evaluationsmethoden.
- Schulz, P. & Schlotz, W. (2004). Persönlichkeit, chronischer Stress und körperliche Gesundheit. *European Journal of Health Psychology*, 12(1), 11–23.
- Udris, I. & Rimann, M. (1999). SAA und SALSA: Zwei Fragebögen zur subjektiven Arbeitsanalyse. In H. Dunckel (Hrsg.), *Mensch, Technik, Organisation: Bd. 14. Handbuch psychologischer Arbeitsanalyseverfahren*. Vdf Hochschul-Verl. an der ETH.
- van den Broeck, A., Vander Elst, T., Baillien, E., Sercu, M., Schouteden, M., de Witte, H. & Godderis, L. (2017). Job Demands, Job Resources, Burnout, Work Engagement, and Their Relationships: An Analysis Across Sectors. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000964>

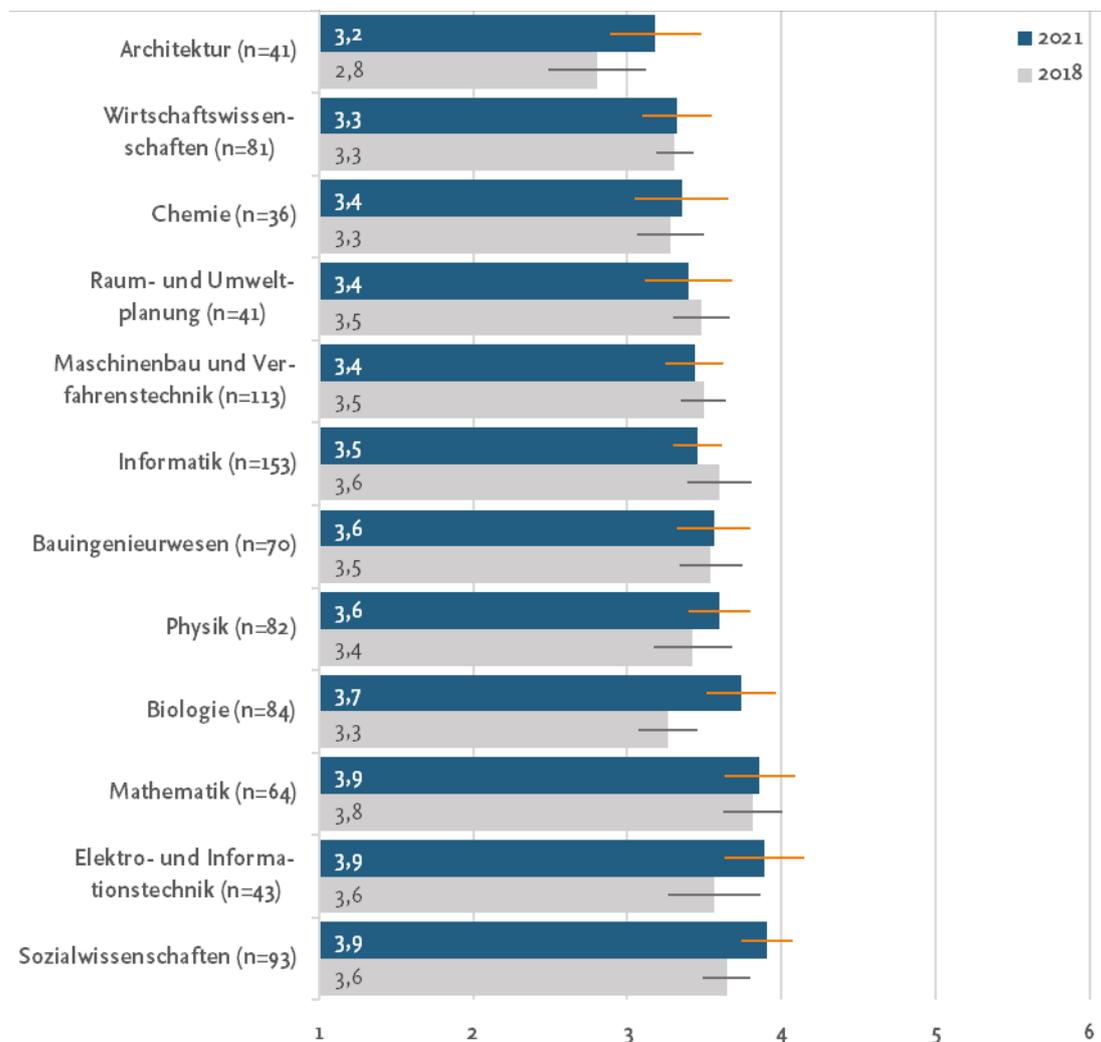
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 51: Zeitspielraum im Studium, differenziert nach Geschlecht



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

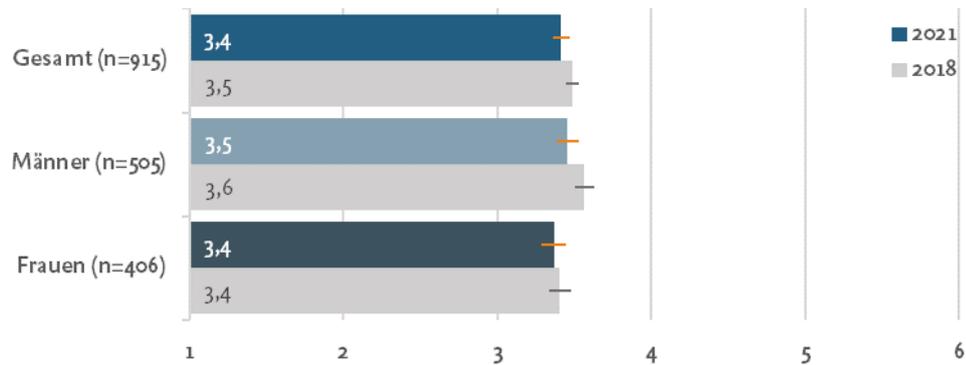
Abbildung 52: Zeitspielraum im Studium, differenziert nach Fachbereichen



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

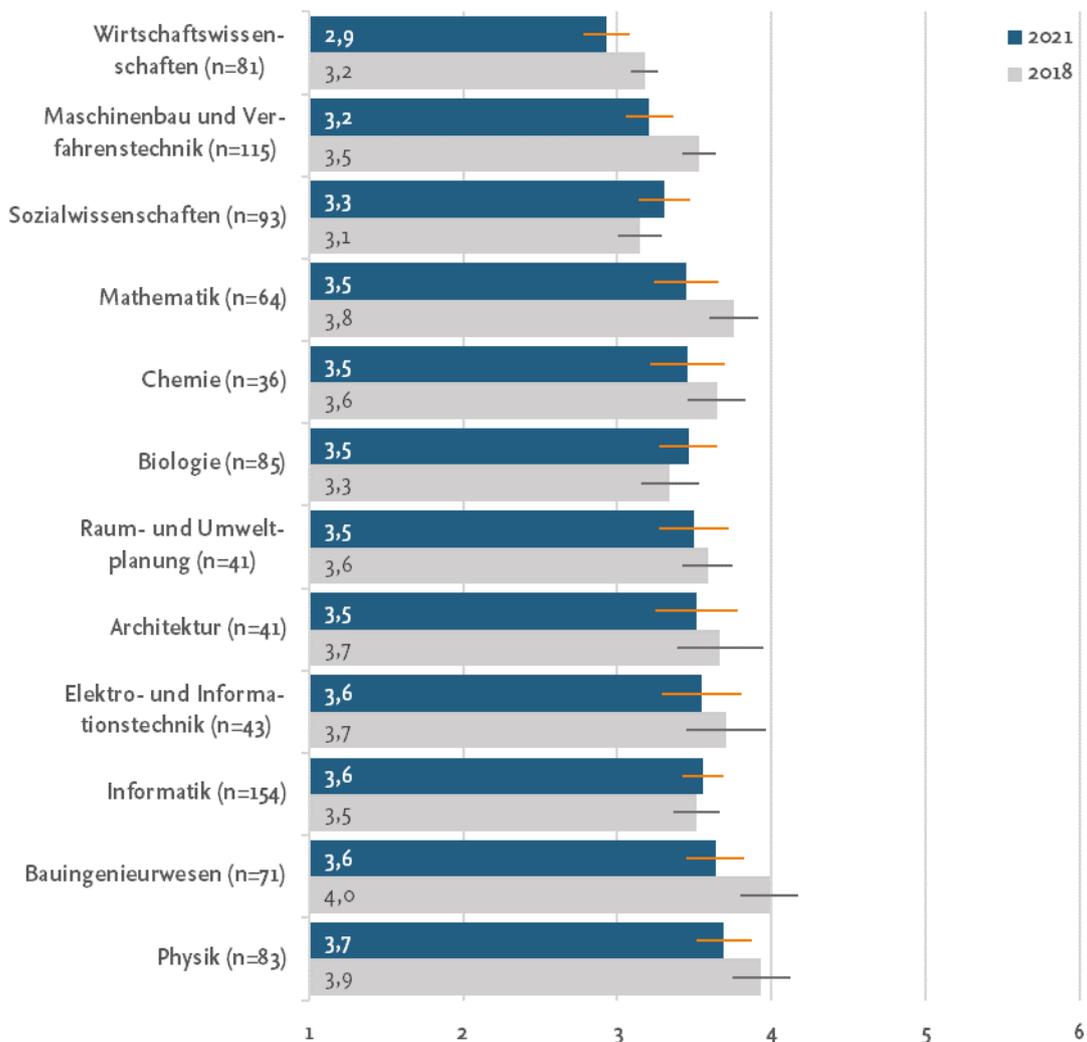


Abbildung 53: Qualifikationspotenzial des Studiums, differenziert nach Geschlecht



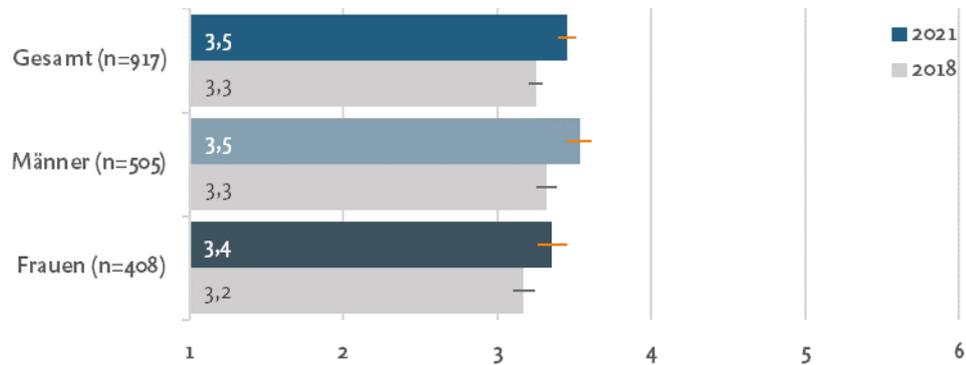
Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 54: Qualifikationspotenzial des Studiums, differenziert nach Fachbereichen



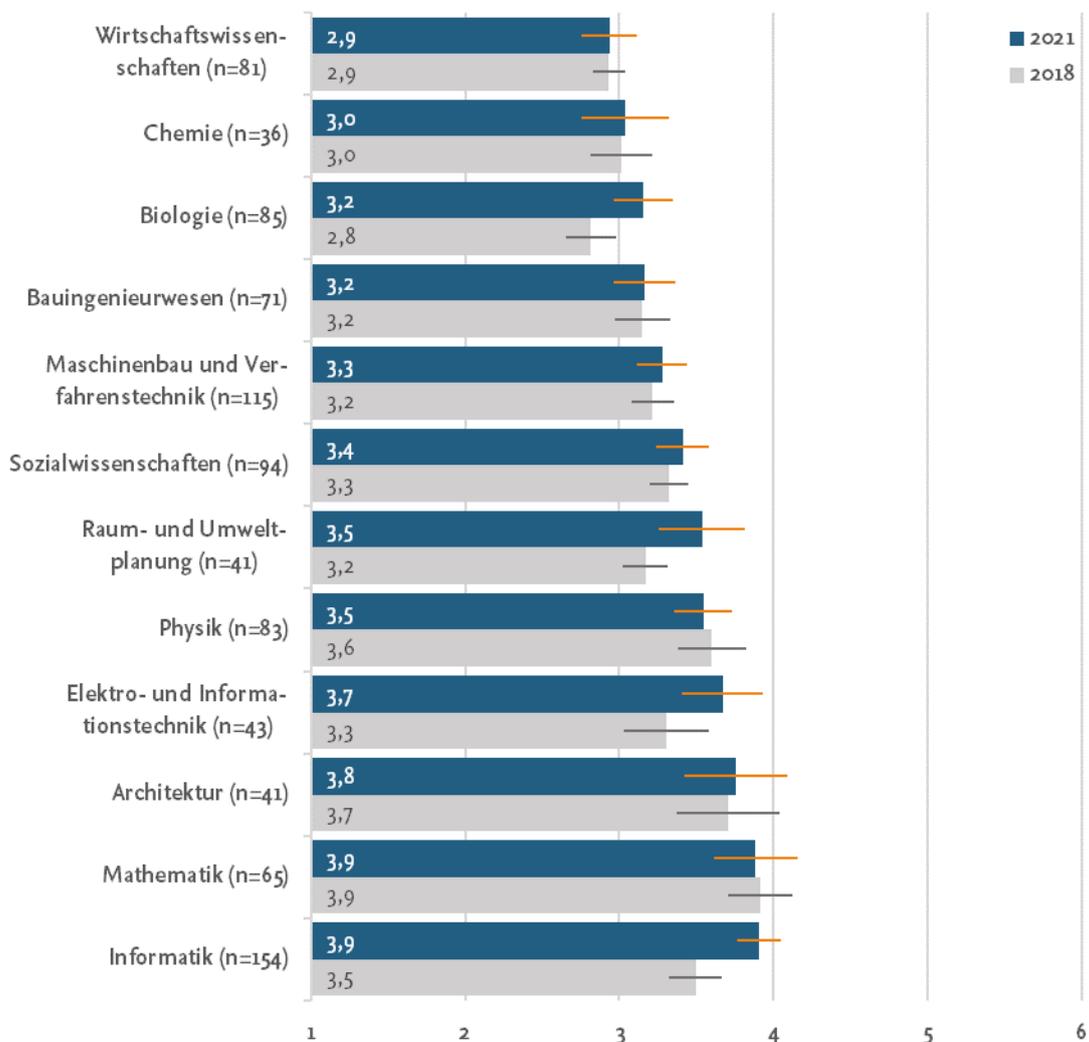
Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 55: Handlungsspielraum im Studium, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 56: Handlungsspielraum im Studium, differenziert nach Fachbereichen



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



Tabelle 35: Strukturelle Ressourcen des Studiums der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 <i>M</i> (95%-KI)	UHR FU 2021 <i>M</i> (95%-KI)	BWB 2017 <i>M</i> (95%-KI)
	Zeitspielraum im Studium		
Gesamt	n=908	n=2804	n=5796
	3,6 (3,5–3,6)	3,4 (3,4–3,5)	3,6 (3,6–3,6)
Männer	n=499	n=737	n=2164
	3,7 (3,6–3,8)	3,6 (3,5–3,7)	3,7 (3,6–3,7)
Frauen	n=405	n=2020	n=3632
	3,5 (3,4–3,6)	3,4 (3,3–3,4)	3,5 (3,5–3,6)
	Qualifikationspotenzial des Studiums		
Gesamt	n=915	n=2811	n=5872
	3,4 (3,4–3,5)	3,3 (3,2–3,3)	3,6 (3,6–3,6)
Männer	n=505	n=737	n=2193
	3,5 (3,4–3,5)	3,3 (3,2–3,3)	3,6 (3,6–3,7)
Frauen	n=406	n=2027	n=3679
	3,4 (3,3–3,4)	3,3 (3,2–3,3)	3,6 (3,5–3,6)
	Handlungsspielraum im Studium		
Gesamt	n=917	n=2812	n=5843
	3,5 (3,4–3,5)	3,1 (3,1–3,2)	3,4 (3,4–3,4)
Männer	n=505	n=742	n=2184
	3,5 (3,5–3,6)	3,2 (3,1–3,3)	3,4 (3,4–3,5)
Frauen	n=408	n=2023	n=3659
	3,4 (3,3–3,5)	3,1 (3,1–3,2)	3,4 (3,3–3,4)

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

Tabelle 36: Strukturelle Ressourcen des Studiums im Zeitverlauf

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
	Zeitspielraum im Studium		
Gesamt	n=908 3,6 (3,5-3,6)	n=1327 3,5 (3,4-3,5)	n=1413 3,5 (3,4-3,5)
Männer	n=499 3,7 (3,6-3,8)	n=712 3,6 (3,5-3,7)	n=864 3,5 (3,5-3,6)
Frauen	n=405 3,5 (3,4-3,6)	n=605 3,3 (3,3-3,4)	n=549 3,4 (3,3-3,4)
	Qualifikationspotenzial des Studiums		
Gesamt	n=915 3,4 (3,4-3,5)	n=1332 3,5 (3,4-3,5)	n=1411 3,4 (3,3-3,4)
Männer	n=505 3,5 (3,4-3,5)	n=715 3,6 (3,5-3,6)	n=863 3,4 (3,4-3,5)
Frauen	n=406 3,4 (3,3-3,4)	n=607 3,4 (3,3-3,5)	n=548 3,3 (3,2-3,4)
	Handlungsspielraum im Studium		
Gesamt	n=917 3,5 (3,4-3,5)	n=1329 3,3 (3,2-3,3)	n=1411 3,2 (3,2-3,3)
Männer	n=505 3,5 (3,5-3,6)	n=714 3,3 (3,3-3,4)	n=864 3,3 (3,2-3,3)
Frauen	n=408 3,4 (3,3-3,5)	n=605 3,2 (3,1-3,2)	n=547 3,2 (3,1-3,3)

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



6.4 Wahrgenommene soziale Unterstützung im Studium

Einleitung

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

Sowohl in der Gesundheits- als auch in der Arbeitspsychologie erwies sich die soziale Unterstützung als einflussreicher protektiver Faktor, beispielsweise in Bezug auf depressive Symptomatik sowie Stresserleben (Hennig et al., 2017; Schwarzer et al., 2004).

Soziale Unterstützung ist damit eine wichtige Ressource für die Gesundheit sowie für die Arbeits- bzw. Studierfähigkeit (Peters et al., 2015). Wird im Studienkontext ein hohes Maß an sozialer Unterstützung durch beide Quellen (Lehrende und Studierende) gewährt, fördert dies nachweislich das körperliche und psychische Wohlbefinden und puffert darüber hinaus mögliche negative Wirkungen von Belastungen auf die Gesundheit ab (Kienle et al., 2006; Lee & Padilla, 2016). Ebenso konnte gezeigt werden, dass positive Beziehungen zu anderen Studierenden sowie zu Lehrenden das Engagement bei studienbezogenen Tätigkeiten erhöhen (Xerri et al., 2017). Im Zuge der COVID-19-Pandemie und der damit verbundenen Einschränkungen berichten Studierende von einem Mangel an sozialer Unterstützung sowie sozialer Interaktion (Schröpfer et al., 2021).

Methode

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

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

Kernaussagen

- Insgesamt berichten die Studierenden eine ähnlich hohe soziale Unterstützung durch (Mit-) Studierende ($M=3,6$) wie durch Lehrende ($M=3,5$).
- In den Fachbereichen Raum- und Umweltplanung ($M=4,1$) sowie Physik ($M=4,0$) nehmen die befragten Studierenden eine signifikant größere soziale Unterstützung durch (Mit-)Studierende wahr als in anderen Fachbereichen.
- Studierende der Fachbereiche Wirtschaftswissenschaften ($M=2,8$) sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik ($M=2,9$) berichten ein signifikant geringeres Maß an Unterstützung durch Lehrende als Studierende aller anderen Fachbereiche.
- Im Vergleich zu 2018 ist die wahrgenommene soziale Unterstützung durch (Mit-) Studierende signifikant kleiner ($M=3,6$ vs. $M=4,2$).
- Im Vergleich zur Freien Universität Berlin ist die soziale Unterstützung durch (Mit-) Studierende an der TU Kaiserslautern signifikant größer ($M=3,6$ vs. $M=3,3$).
- Im Vergleich zu den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 berichten die Befragten der TU Kaiserslautern eine signifikant geringere wahrgenommene Unterstützung durch Studierende ($M=3,6$ vs. $M=4,0$) sowie Lehrende ($M=3,5$ vs. $M=3,6$).

Ergebnisse

Die Befragten der TU Kaiserslautern empfinden die soziale Unterstützung durch Studierende ($M=3,6$) im Mittel als ähnlich groß wie die Unterstützung durch Lehrende ($M=3,5$; vgl. Abbildung 57 und Abbildung 59). Das gilt sowohl für weibliche als auch für männliche Studierende.

Soziale Unterstützung durch Studierende

Im Mittel geben die Befragten an, sich „manchmal“ bis „oft“ von anderen (Mit-)Studierenden unterstützt zu fühlen ($M=3,6$). Hierbei unterscheiden sich die Werte weiblicher ($M=3,6$) und männlicher Studierender ($M=3,7$) nur marginal voneinander (vgl. Abbildung 57).

Studierende der Fachbereiche Raum- und Umweltplanung ($M=4,1$) sowie Physik ($M=4,0$) berichten im Mittel die größte Unterstützung durch ihre (Mit-)Studierenden. Damit unterscheiden sie sich signifikant von Studierenden der Fachbereiche Biologie, Wirtschaftswissenschaften sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik ($M\leq 3,4$; vgl. Abbildung 58).

Soziale Unterstützung durch Lehrende

Die Studierenden fühlen sich im Mittel „manchmal“ bis „oft“ von ihren Lehrenden unterstützt ($M=3,5$). Auch hier zeigen sich kaum Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen Studierenden (♀: $M=3,4$ vs. ♂: $M=3,5$; vgl. Abbildung 59).

Zwischen den Fachbereichen ergeben sich jedoch deutliche Unterschiede: Studierende der Fachbereiche Wirtschaftswissenschaften ($M=2,8$) sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik ($M=2,9$) geben die mit Abstand geringste wahrgenommene soziale Unterstützung durch Lehrende an. Damit unterscheiden sie sich signifikant von Studierenden aller anderen Fachbereichen. Die Studierenden der Fachbereiche Architektur ($M=4,0$) sowie Mathematik ($M=3,9$) berichten dagegen die größte wahrgenommene soziale Unterstützung durch Lehrende (vgl. Abbildung 60).



Einordnung

Im Vergleich zu der 2018 durchgeführten Befragung berichten die Studierenden 2021 in Bezug auf die soziale Unterstützung durch (Mit-)Studierende signifikant niedrigere Werte ($M=3,6$ vs. $M=4,2$). Dies gilt sowohl für weibliche ($M=3,6$ vs. $M=4,1$) als auch für männliche Studierende ($M=3,7$ vs. $M=4,2$; vgl. Abbildung 57). Hinsichtlich der Unterstützung durch Lehrende zeigt sich hingegen keine Veränderung ($M=3,5$ vgl. Abbildung 59).

Verglichen mit der Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, berichten Studierende der TU Kaiserslautern im Mittel ein signifikant höheres Maß an wahrgenommener Unterstützung durch (Mit-)Studierende ($M=3,6$ vs. $M=3,3$); besonders markant bei männlichen Studierenden ($M=3,7$ vs. $M=3,2$; vgl. Tabelle 37). Die wahrgenommene soziale Unterstützung durch Lehrende ist an der TU Kaiserslautern ebenfalls tendenziell größer ($M=3,5$ vs. $M=3,3$; vgl. Tabelle 39).

Im Vergleich zur bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 fühlen sich die Studierenden der TU Kaiserslautern signifikant seltener durch (Mit-)Studierende ($M=3,6$ vs. $M=4,0$; vgl. Tabelle 37) sowie durch Lehrende ($M=3,3$ vs. $M=3,6$; vgl. Tabelle 39) unterstützt.

Studierende aller Fachbereiche berichten in der aktuellen Befragung im Vergleich zu 2018 ein geringeres Maß an sozialer Unterstützung durch ihre (Mit-)Studierenden. Dieser Unterschied ist bei Studierenden in sechs Fachbereichen signifikant. Besonders markant sind die Veränderungen in den Fachbereichen Chemie (- 0,9) sowie Mathematik (- 1,0; vgl. Abbildung 58). Auch in Bezug auf die soziale Unterstützung durch Lehrende zeigen sich bei acht von zwölf Fachbereichen tendenziell geringere Werte als 2018 (vgl. Abbildung 60).

Unterschiede im Vergleich zur 2015 durchgeführten Befragung können in Tabelle 38 sowie Tabelle 40 abgelesen werden.

Literatur

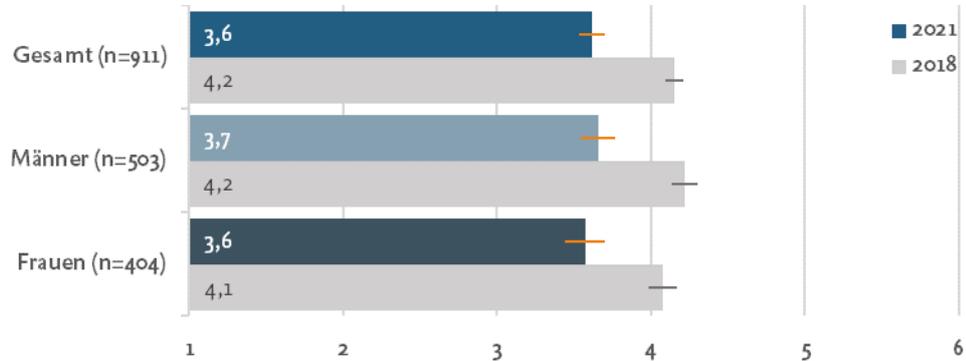
- Hennig, L., Strack, M., Boos, M. & Reich, G. (2017). Soziale Unterstützung und psychisches Befinden von Studierenden. *Psychotherapeut*, 62(5), 431–435. <https://doi.org/10.1007/s00278-017-0232-6>
- Kienle, R., Knoll, N. & Renneberg, B. (2006). Soziale Ressourcen und Gesundheit: soziale Unterstützung und dyadisches Bewältigen. In B. Renneberg & P. Hammelstein (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie* (S. 107–122). Springer Medizin. https://doi.org/10.1007/978-3-540-47632-0_7
- Lee, D. S. & Padilla, A. M. (2016). Predicting South Korean University Students' Happiness through Social Support and Efficacy Beliefs. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 38(1), 48–60. <https://doi.org/10.1007/s10447-015-9255-2>
- Peters, E., Spanier, K., Radoschewski, F. M., Mohnberg, I. & Bethge, M. (2015). Soziale Unterstützung als Ressource für Gesundheit und Arbeitsfähigkeit. *Das Gesundheitswesen*, 77(08/09). <https://doi.org/10.1055/s-0035-1563336>
- Schröpfer, K., Schmidt, N., Kus, S., Koob, C. & Coenen, M. (2021). Psychological Stress among Students in Health-Related Fields during the COVID-19 Pandemic: Results of a Cross-Sectional Study at Selected Munich Universities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6611. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126611>
- Schwarzer, R., Knoll, N. & Rieckmann, N. (2004). Social Support. In A. D. Kaptein & J. Weinman (Hrsg.), *Health Psychology: An Introduction* (S. 158–181). Blackwell Publishing.

Xerri, M. J., Radford, K. & Shacklock, K. (2017). Student engagement in academic activities: a social support perspective. *Higher Education*, 1–17.



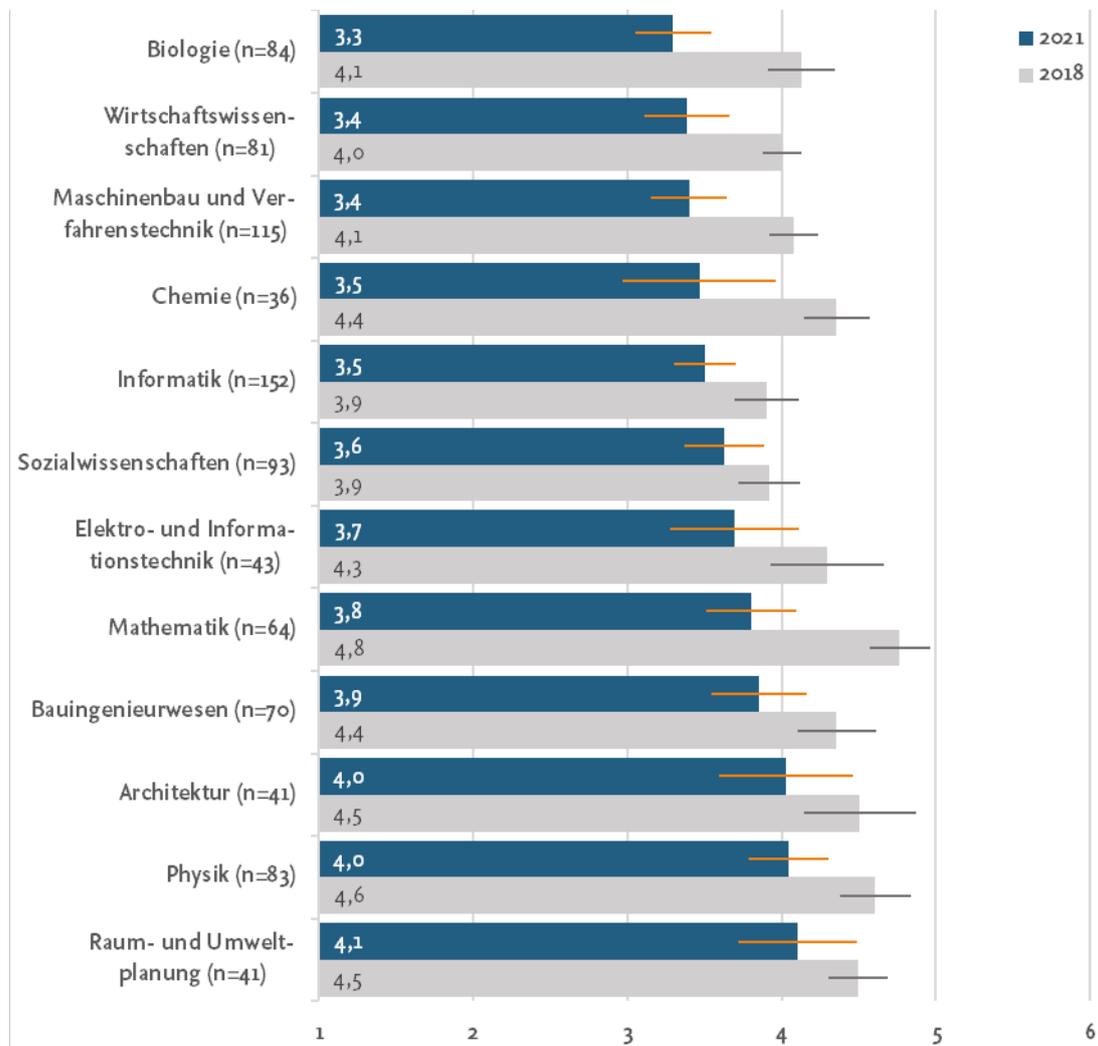
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 57: Soziale Unterstützung durch Studierende, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 58: Soziale Unterstützung durch Studierende, differenziert nach Fachbereichen



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

Tabelle 37: Soziale Unterstützung durch Studierende an der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=911 3,6 (3,5–3,7)	n=2806 3,3 (3,3–3,3)	n=5958 4,0 (3,9–4,0)
Männer	n=503 3,7 (3,5–3,8)	n=742 3,2 (3,1–3,3)	n=2229 3,9 (3,8–3,9)
Frauen	n=404 3,6 (3,4–3,7)	n=2017 3,4 (3,3–3,4)	n=3729 4,0 (4,0–4,1)

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

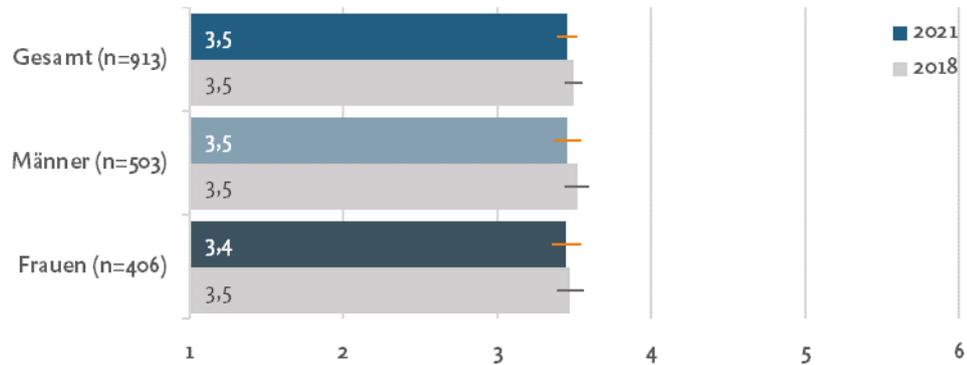
Tabelle 38: Soziale Unterstützung durch Studierende im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	4,0 (3,6–4,5)	4,5 (4,1–4,9)	4,1 (3,6–4,5)
Bauingenieurwesen	3,9 (3,5–4,2)	4,4 (4,1–4,6)	4,4 (4,1–4,6)
Biologie	3,3 (3,0–3,5)	4,1 (3,9–4,3)	4,3 (4,0–4,5)
Chemie	3,5 (3,0–4,0)	4,4 (4,1–4,6)	4,2 (4,0–4,5)
Elektro- und Informationstechnik	3,7 (3,3–4,1)	4,3 (3,9–4,7)	4,0 (3,7–4,3)
Informatik	3,5 (3,3–3,7)	3,9 (3,7–4,1)	4,1 (3,8–4,3)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	3,4 (3,1–3,6)	4,1 (3,9–4,2)	4,1 (3,9–4,2)
Mathematik	3,8 (3,5–4,1)	4,8 (4,6–5,0)	4,5 (4,3–4,7)
Physik	4,0 (3,8–4,3)	4,6 (4,4–4,8)	4,3 (4,1–4,6)
Raum- und Umweltp lanung	4,1 (3,7–4,5)	4,5 (4,3–4,7)	4,4 (4,3–4,6)
Sozialwissenschaften	3,6 (3,4–3,9)	3,9 (3,7–4,1)	4,0 (3,8–4,1)
Wirtschaftswissenschaften	3,4 (3,1–3,7)	4,0 (3,9–4,1)	4,0 (3,9–4,2)
Gesamt	3,6 (3,5–3,7)	4,2 (4,1–4,2)	4,2 (4,1–4,2)

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

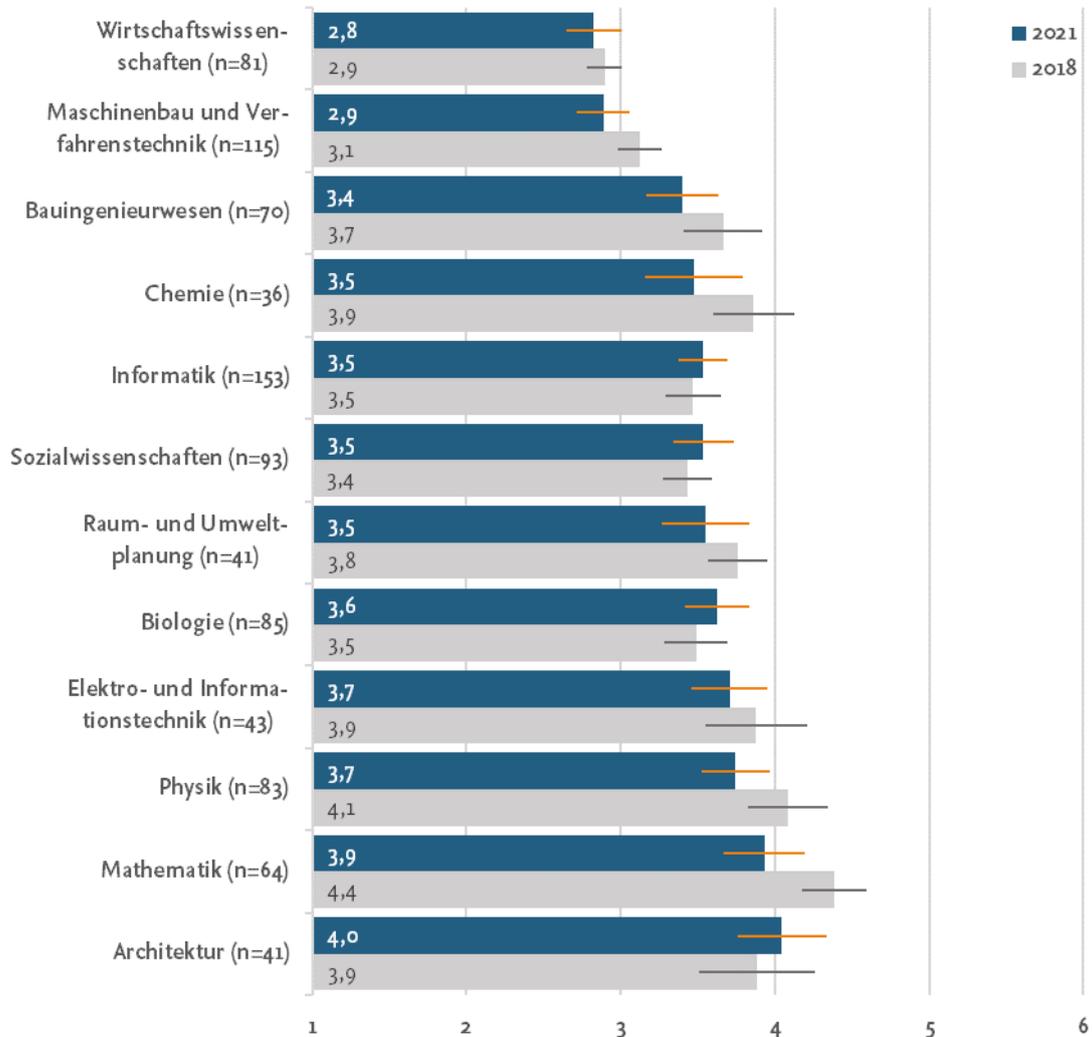


Abbildung 59: Soziale Unterstützung durch Lehrende, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 60: Soziale Unterstützung durch Lehrende, differenziert nach Fachbereichen



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

Tabelle 39: Soziale Unterstützung durch Lehrende an der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=913 3,5 (3,4–3,5)	n=2804 3,3 (3,3–3,4)	n=5950 3,6 (3,6–3,7)
Männer	n=503 3,5 (3,4–3,5)	n=738 3,3 (3,2–3,4)	n=2226 3,7 (3,6–3,7)
Frauen	n=406 3,4 (3,3–3,5)	n=2019 3,3 (3,3–3,4)	n=3724 3,6 (3,6–3,7)

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

Tabelle 40: Soziale Unterstützung durch Lehrende im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	4,0 (3,8–4,3)	3,9 (3,5–4,3)	3,8 (3,4–4,2)
Bauingenieurwesen	3,4 (3,2–3,6)	3,7 (3,4–3,9)	3,4 (3,2–3,6)
Biologie	3,6 (3,4–3,8)	3,5 (3,3–3,7)	3,3 (3,1–3,5)
Chemie	3,5 (3,2–3,8)	3,9 (3,6–4,1)	3,2 (3,0–3,4)
Elektro- und Informationstechnik	3,7 (3,5–3,9)	3,9 (3,5–4,2)	3,6 (3,4–3,9)
Informatik	3,5 (3,4–3,7)	3,5 (3,3–3,6)	3,5 (3,3–3,7)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	2,9 (2,7–3,1)	3,1 (3,0–3,3)	2,9 (2,8–3,0)
Mathematik	3,9 (3,7–4,2)	4,4 (4,2–4,6)	4,1 (4,0–4,3)
Physik	3,7 (3,5–4,0)	4,1 (3,8–4,3)	3,7 (3,5–4,0)
Raum- und Umweltplanung	3,5 (3,3–3,8)	3,8 (3,6–4,0)	3,7 (3,5–3,8)
Sozialwissenschaften	3,5 (3,3–3,7)	3,4 (3,3–3,6)	3,4 (3,2–3,5)
Wirtschaftswissenschaften	2,8 (2,6–3,0)	2,9 (2,8–3,0)	2,6 (2,5–2,7)
Gesamt	3,5 (3,4–3,5)	3,5 (3,4–3,6)	3,3 (3,2–3,3)

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



6.5 Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung

Einleitung

Die allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung ist eine wichtige personale Ressource für den Umgang mit den Anforderungen des Alltags. Sie beschreibt die subjektive Überzeugung, schwierige Anforderungssituationen aus eigener Kraft erfolgreich bewältigen zu können (Hinz et al., 2006; Jerusalem & Schwarzer, o. J.; Schwarzer & Jerusalem, 1999). Ihr liegt die Annahme zugrunde, dass Menschen ihre Erfolgs- und Misserfolgserfahrungen bilanzieren und aus der Summe aller Erfahrungen eine globale Einschätzung bilden, wie erfolgreich sie neue Herausforderungen meistern können. Konkret bedeutet dies, dass sie die an sie gestellten Anforderungen mit den eigenen wahrgenommenen Kompetenzen abwägen (Bandura, 1997). Menschen mit einer hohen allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung sind demnach davon überzeugt, schwierige Anforderungen aufgrund eigener Kompetenzen bewältigen zu können.

Sowohl in der Gesundheits- als auch in der Arbeitspsychologie gewinnt die Erforschung der allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung zunehmend an Bedeutung. Die Selbstwirksamkeitserwartung korreliert beispielsweise positiv mit gesundheitsbezogenem Verhalten, etwa Kondomnutzung oder körperlicher Bewegung (Sheeran et al., 2016), und fungiert darüber hinaus als Prädiktor für die Wahl des Studienfachs (Pajares, 1996).

Auch Motivation und Leistung von Studierenden werden von der allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung beeinflusst. Sie hat sich als Prädiktor für Bemühung, Ausdauer, emotionale Reaktion und Handlungsentscheidungen bei Lernenden erwiesen (Zimmerman, 2000). Außerdem hat die allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung einen Effekt auf die Fähigkeiten und Noten von Studierenden, z. B. bei Klausuren, Hausarbeiten und Berichten (Dinther et al., 2011; Pajares, 1996). Ein Rückgang der Selbstwirksamkeitserwartung lässt sich auf akademischen Stress zurückführen, wobei sich dieser Effekt stärker bei weiblichen Studierenden zeigt (Ye et al., 2018). Des Weiteren werden Zusammenhänge zwischen Selbstwirksamkeitserwartung und funktionalen Strategien zur Stressbewältigung (z. B. aktive Bewältigung, positive Umdeutung sowie Akzeptanz) beobachtet, die wiederum positiv mit Studienerfolg und Lebenszufriedenheit assoziiert sind (Frost & Mierke, 2013). Die allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung gilt zudem als veränderbar und kann durch Angebote der Hochschule wie etwa Auslandssemester samt den dort geknüpften sozialen Kontakten signifikant gesteigert werden (Petersdotter et al., 2017). Im Zuge der COVID-19-Pandemie erwies sich eine geringe Selbstwirksamkeitserwartung bei Studierenden als einer der Prädiktoren, die eine höhere depressive Symptomatik, einen höheren gefährlichen Alkoholkonsum sowie ein höheres Maß an Essstörungssymptomen vorher sagten (Kohls et al., 2021).

Methode

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

Kernaussagen

- Die Studierenden der TU Kaiserslautern schätzen ihre Selbstwirksamkeitserwartung als eher hoch ein ($\Sigma=11,3$).
- Männliche Studierende geben eine signifikant höhere Selbstwirksamkeitserwartung an als weibliche Studierende ($\Sigma=11,7$ vs. $\Sigma=10,8$).
- Studierende im Fachbereich Biologie schätzen ihre Selbstwirksamkeit als signifikant geringer ein als Studierende im Fachbereich Maschinenbau- und Verfahrenstechnik.
- Im Vergleich zu 2018 berichten die Studierenden insgesamt eine signifikant geringere Selbstwirksamkeitserwartung ($\Sigma=11,3$ vs. $\Sigma=11,8$).
- Im Vergleich zu den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 berichten die Befragten der TU Kaiserslautern eine signifikant geringere Selbstwirksamkeitserwartung ($\Sigma=11,3$ vs. $\Sigma=11,9$).

Ergebnisse

Die befragten Studierenden der TU Kaiserslautern berichten durchschnittlich eine eher hohe Selbstwirksamkeitserwartung von 11,3 (Skala: 4–16). Männliche Studierende geben eine signifikant höhere Selbstwirksamkeitserwartung an als weibliche Studierende ($\Sigma=11,7$ vs. $\Sigma=10,8$; vgl. Abbildung 61).

In Bezug auf die Fachbereiche ergibt sich folgendes Bild: Studierende im Fachbereich Biologie ($\Sigma=10,7$) berichten eine signifikant geringere Selbstwirksamkeitserwartung als Studierende im Fachbereich Maschinenbau- und Verfahrenstechnik ($\Sigma=11,6$). Studierende anderer Fachbereiche unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Selbstwirksamkeitserwartung hingegen nur gering voneinander (vgl. Abbildung 62).

Einordnung

Im Vergleich zu der 2018 durchgeführten Befragung ist die Selbstwirksamkeitserwartung 2021 sowohl insgesamt ($\Sigma=11,3$ vs. $\Sigma=11,8$) als auch bei den weiblichen Studierenden ($\Sigma=10,8$ vs. $\Sigma=11,4$) signifikant geringer. Bei männlichen Studierenden zeigt sich nur eine tendenzielle Reduktion (vgl. Abbildung 61).

Verglichen mit der Befragung der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, liegen die Werte an der TU Kaiserslautern insgesamt marginal höher ($\Sigma=11,3$ vs. $\Sigma=11,2$). Jedoch weisen weibliche Studierende der TU Kaiserslautern einen tendenziell niedrigeren Wert auf als weibliche Studierende der FU Berlin (vgl. Tabelle 41).

Im Vergleich zur bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 schätzen die Studierenden der TU Kaiserslautern ihre Selbstwirksamkeitserwartung als signifikant geringer ein ($\Sigma=11,3$ vs. $\Sigma=11,9$). Dies gilt sowohl für weibliche ($\Sigma=10,8$ vs. $\Sigma=11,7$) als auch für männliche Studierende ($\Sigma=11,7$ vs. $\Sigma=12,3$; vgl. Tabelle 41).

In fast allen Fachbereichen geben die Befragten 2021 eine tendenziell geringere Selbstwirksamkeitserwartung an als 2018, mit Ausnahme des Fachbereichs Elektro- und Informationstechnik. Im Fachbereich Architektur zeigt sich dabei der größte Rückgang (- 1,1; vgl. Abbildung 62).

Unterschiede im Vergleich zur Befragung 2015 können in Tabelle 42 abgelesen werden.

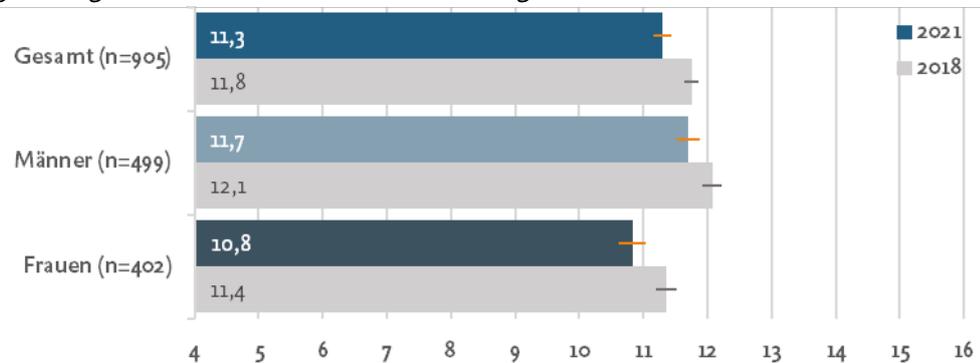


Literatur

- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control* (10. ed.). Freeman.
- Dinther, M. van, Dochy, F. & Segers, M. (2011). Factors affecting students' self-efficacy in higher education. *Educational Research Review*, 4(2), 95–108. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2010.10.003>
- Frost, B. & Mierke, K. (2013). Stresserleben und Stressbewältigung bei Studierenden: Funktionale und dysfunktionale Strategien und weitere Einflussvariablen. *Journal of Business and Media Psychology*, 4(1), 13–24. https://www.researchgate.net/publication/281281564_Stresserleben_und_Stressbewaltigung_bei_Studierenden_Funktionale_und_dysfunktionale_Strategien_und_weitere_Einflussvariablen_Stress_and_Coping_Among_Students_Functional_and_Dysfunctional_Strategies_an
- 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. (o. J.). *Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung (SWE): Beschreibung der psychometrischen Skala*. <http://userpage.fu-berlin.de/~health/germscal.htm>
- Kohls, E., Baldofski, S., Moeller, R., Klemm, S.-L. & Rummel-Kluge, C. (2021). Mental Health, Social and Emotional Well-Being, and Perceived Burdens of University Students During COVID-19 Pandemic Lockdown in Germany. *Frontiers in psychiatry*, 12, 643957. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.643957>
- Pajares, F. (1996). Self-efficacy beliefs in academic settings. *Review of Educational Research*, 66(4), 543–578.
- Petersdotter, L., Niehoff, E. & Freund, P. A. (2017). International experience makes a difference: Effects of studying abroad on students' self-efficacy. *Personality and Individual Differences*, 107, 174–178. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.11.040>
- Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (1999). *Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen: Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen*. Freie Universität, Institut für Arbeits-, Organisations- und Gesundheitspsychologie.
- Sheeran, P., Maki, A., Montanaro, E., Avishai-Yitshak, A., Bryan, A., Klein, W. M. P., Miles, E. & Rothman, A. J. (2016). The impact of changing attitudes, norms, and self-efficacy on health-related intentions and behavior: A meta-analysis. *Health Psychology*, 35(11), 1178–1188. <https://doi.org/10.1037/hea0000387>
- Ye, L., Posada, A. & Liu, Y. (2018). The moderating effects of gender on the relationship between academic stress and academic self-efficacy. *International Journal of Stress Management*, 25(S1), 56–61. <https://doi.org/10.1037/stro000089>
- Zimmerman, B. J. (2000). Self-Efficacy: An Essential Motive to Learn. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 82–91. <https://doi.org/10.1006/ceps.1999.1016>

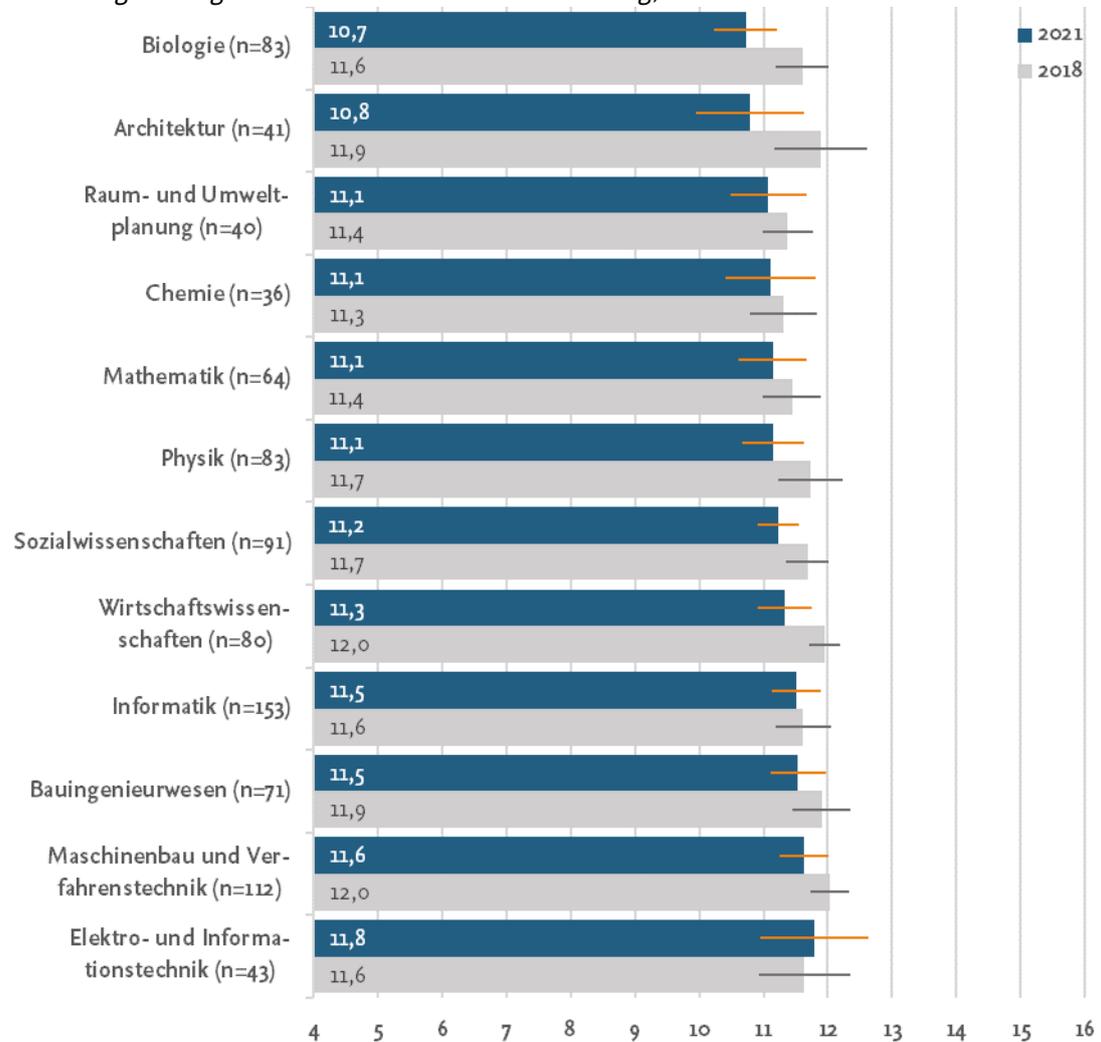
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 61: Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 62: Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung, differenziert nach Fachbereichen



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



Tabelle 41: Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung der Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=905 11,3 (11,2–11,4)	n=2794 11,2 (11,1–11,3)	n=6087 11,9 (11,9–12,0)
Männer	n=499 11,7 (11,5–11,9)	n=740 11,5 (11,4–11,7)	n=2280 12,3 (12,2–12,4)
Frauen	n=402 10,8 (10,6–11,0)	n=2007 11,1 (11,0–11,1)	n=3807 11,7 (11,6–11,7)

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

Tabelle 42: Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	10,8 (9,9–11,6)	11,9 (11,2–12,6)	11,6 (11,0–12,1)
Bauingenieurwesen	11,5 (11,1–12,0)	11,9 (11,5–12,4)	12,0 (11,5–12,4)
Biologie	10,7 (10,2–11,2)	11,6 (11,2–12,0)	11,6 (11,2–11,9)
Chemie	11,1 (10,4–11,8)	11,3 (10,8–11,8)	11,3 (10,8–11,8)
Elektro- und Informationstechnik	11,8 (10,9–12,6)	11,6 (10,9–12,3)	12,0 (11,5–12,5)
Informatik	11,5 (11,1–11,9)	11,6 (11,2–12,0)	11,9 (11,5–12,4)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	11,6 (11,3–12,0)	12,0 (11,7–12,3)	11,9 (11,6–12,1)
Mathematik	11,1 (10,6–11,7)	11,4 (11,0–11,9)	11,7 (11,3–12,1)
Physik	11,1 (10,7–11,6)	11,7 (11,2–12,2)	11,2 (10,6–11,8)
Raum- und Umweltp lanung	11,1 (10,5–11,7)	11,4 (11,0–11,8)	11,6 (11,2–11,9)
Sozialwissenschaften	11,2 (10,9–11,6)	11,7 (11,3–12,0)	11,9 (11,6–12,2)
Wirtschaftswissenschaften	11,3 (10,9–11,8)	12,0 (11,7–12,2)	12,0 (11,8–12,3)
Gesamt	11,3 (11,2–11,4)	11,8 (11,6–11,9)	11,8 (11,7–11,9)

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

6.6 Prokrastination

Einleitung

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

Nahezu die Hälfte aller Studierenden zeigen immer wieder Prokrastination und schätzen dies als problematisch ein (Steel, 2007). In der Gesamtbevölkerung ist Prokrastination mit ca. 20 % weitaus weniger verbreitet (Harriott & Ferrari, 1996). Prokrastination ist demnach insbesondere im akademischen Kontext von hoher Relevanz.

Prokrastination scheint alters- und geschlechtsspezifisch zu sein. So finden sich die stärksten Prokrastinationstendenzen bei Männern im Alter von 14 bis 29, wobei sich der Unterschied zwischen den Geschlechtern bei höheren Altersgruppen ausgleicht (Beutel et al., 2016). Auch die Einstellung zur aufgeschobenen Aufgabe (Steel, 2007) und die empfundene Erwartungshaltung des sozialen Umfelds sind für Prokrastination von Bedeutung (Rice et al., 2012; Stoeber et al., 2009). Personen mit stark ausgeprägter Selbstwirksamkeitserwartung sowie hohem Selbstbewusstsein zeigen durchschnittlich weniger Prokrastination (Steel, 2007). Prokrastination tritt unabhängig davon auf, wie viel Zeit für die Fertigstellung einer Aufgabe vorgegeben wird (Naturil-Alfonso et al., 2018), ist aber beeinflusst durch den Lehrstil der Lehrenden. So zeigte sich, dass ein Lehrstil, der die Autonomie von Studierenden unterstützt, mit weniger Prokrastination unter den Studierenden zusammenhängt als ein kontrollierender Lehrstil (Codina et al., 2018). Potenzielle Folgen des Prokrastinierens sind Stress (Beutel et al., 2016; Rice et al., 2012; Zhang et al., 2007) sowie schwächere universitäre Leistungen (Steel, 2007).

Methode

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



Kernaussagen

- Studierende der TU Kaiserslautern berichten im Mittel „manchmal“ (3,0) zu prokrastinieren.
- Zwischen den Fachbereichen gibt es teils signifikante Unterschiede. Im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften zeigt sich das höchste Ausmaß an Prokrastination (M=3,3); im Fachbereich Bauingenieurwesen das niedrigste (M=2,7).
- Im Vergleich zu 2018 ist das Prokrastinationsverhalten der Studierenden weitgehend konstant.
- Im Vergleich zu der Befragung an der Freien Universität Berlin prokrastinieren die Studierenden der TU Kaiserslautern tendenziell weniger.

Ergebnisse

Die befragten Studierenden der TU Kaiserslautern geben an, dass sie „manchmal“ Prokrastination zeigen (M=3,0). Männliche und weibliche Studierende unterscheiden sich dabei kaum voneinander (♀: M=3,0; ♂: M=3,1; vgl. Abbildung 63).

Die Unterschiede im Ausmaß an Prokrastination zwischen den Fachbereichen sind teilweise signifikant. Studierende des Fachbereichs Wirtschaftswissenschaften berichten das größte Ausmaß an Prokrastination (M=3,3). Im Fachbereich Bauingenieurwesen zeigt sich hingegen ein signifikant niedrigerer Wert (M=2,7; vgl. Abbildung 64).

Einordnung

Im Vergleich zur Befragung 2018 ist das Ausmaß an Prokrastination konstant geblieben. Dies gilt sowohl für männliche als auch weiblichen Studierende (vgl. Abbildung 63). Auch in Bezug auf die verschiedenen Fachbereiche zeigen sich nur geringfügige oder gar keine Veränderungen (vgl. Abbildung 64).

Verglichen mit der Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, prokrastinieren Studierende der TU Kaiserslautern tendenziell weniger (3,2 vs. 3,1); dies gilt sowohl für männliche als auch weibliche Studierende (vgl. Tabelle 43).

Literatur

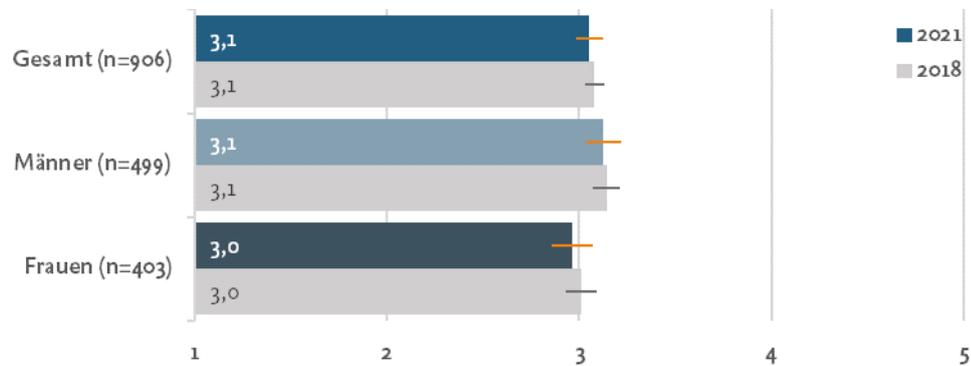
- Beutel, M. E., Klein, E. M., Aufenanger, S., Brähler, E., Dreier, M., Müller, K. W., Quiring, O., Reinecke, L., Schmutzer, G., Stark, B. & Wölfling, K. (2016). Procrastination, Distress and Life Satisfaction across the Age Range - A German Representative Community Study. *PLoS one*, 11(2), e0148054. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0148054>
- Codina, N., Valenzuela, R., Pestana, J. V. & Gonzalez-Conde, J. (2018). Relations Between Student Procrastination and Teaching Styles: Autonomy-Supportive and Controlling. *Frontiers in psychology*, 9, 809. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00809>
- Glöckner-Rist, A., Engberding, M., Höcker, A. & Rist, F. (2014). *Prokrastinationsfragebogen für Studierende (PFS)* (Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen). <https://doi.org/10.6102/ZIS140>
- Harriott, J. & Ferrari, J. R. (1996). Prevalence of procrastination among samples of adults. *Psychological Reports*, 78(2), 611–616.

- Naturil-Alfonso, C., Peñaranda, D. S., Vicente, J. S. & Marco-Jiménez, F. (2018). Procrastination: the poor time management among university students. In J. Domenech, P. Merello, E. de La Poza & D. Blazquez (Hrsg.), *4th International Conference on Higher Education Advances (HEAd'18)* (S. 1151–1158). Editorial Universitat Politècnica de València. <https://doi.org/10.4995/HEAD18.2018.8167>
- Rice, K. G., Richardson, C. M. E. & Clark, D. (2012). Perfectionism, procrastination, and psychological distress. *Journal of counseling psychology, 59*(2), 288–302. <https://doi.org/10.1037/a0026643>
- Steel, P. (2007). The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin, 133*(1), 65–94.
- Stoeber, J., Feast, A. R. & Hayward, J. A. (2009). Self-oriented and socially prescribed perfectionism: Differential relationships with intrinsic and extrinsic motivation and test anxiety. *Personality and Individual Differences, 47*(5), 423–428. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.04.014>
- Zhang, Y., Gan, Y. & Cham, H. (2007). Perfectionism, academic burnout and engagement among Chinese college students: A structural equation modeling analysis. *Personality and Individual Differences, 43*(6), 1529–1540. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.04.010>



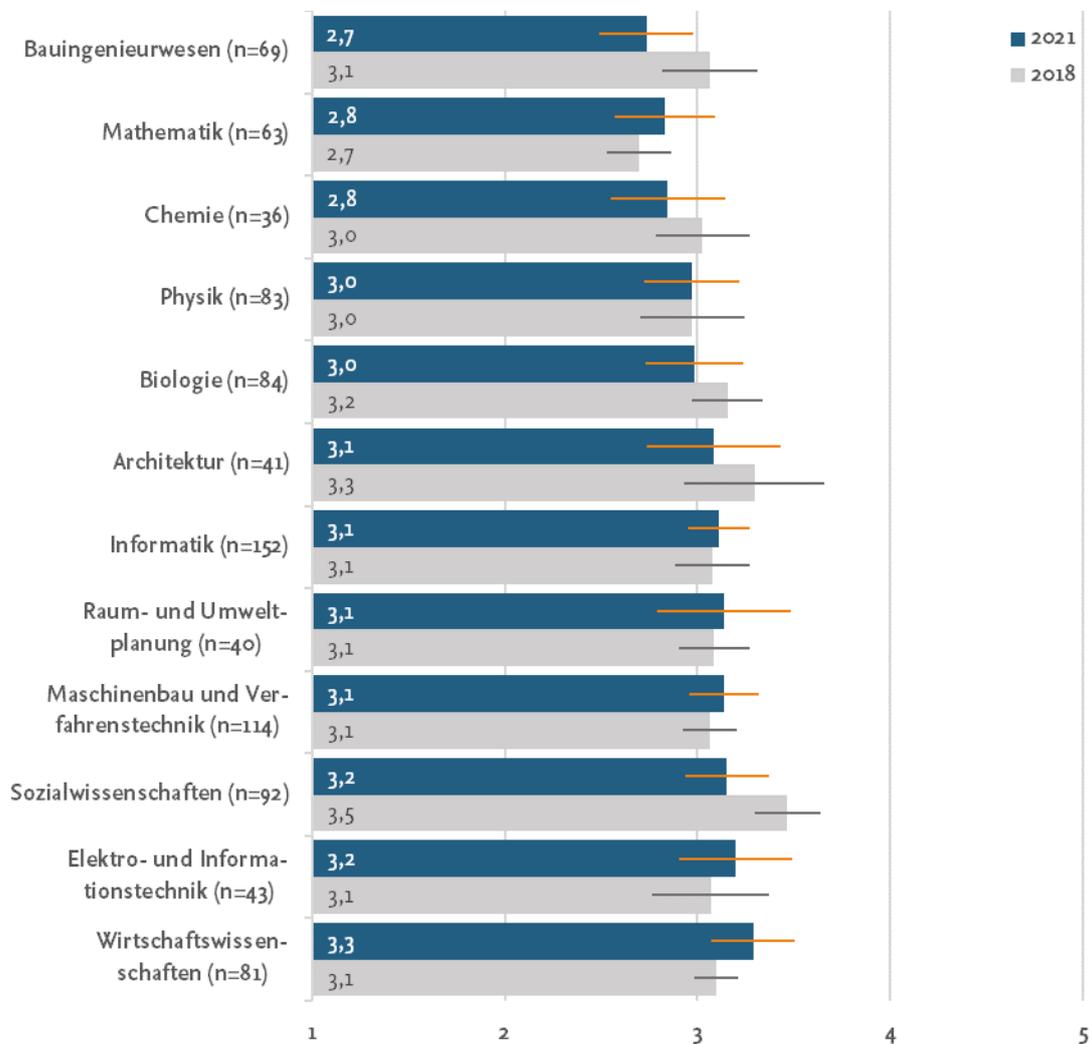
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 63: Prokrastination, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 64: Prokrastination, differenziert nach Fachbereichen



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

Tabelle 43: Prokrastination bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 <i>M</i> (95%-KI)	UHR FU 2021 <i>M</i> (95%-KI)
Gesamt	n=906 3,1 (3,0–3,1)	n=2814 3,2 (3,1–3,2)
Männer	n=499 3,1 (3,0–3,2)	n=742 3,2 (3,2–3,3)
Frauen	n=403 3,0 (2,9–3,1)	n=2025 3,1 (3,1–3,2)

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



6.7 Resilienz

Einleitung

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

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

Bei Studierenden wurde ein Zusammenhang zwischen Resilienz und psychischem Wohlbefinden, problemorientierten Bewältigungsstrategien, positivem Denken sowie dem aktiven Aufsuchen von Unterstützung gefunden (Fullerton et al., 2021). Eine weitere Studie zeigte, dass Studierende, welche die WHO Empfehlungen für körperliche Aktivität erfüllen, durchschnittlich höhere Resilienzwerte aufweisen als Studierende, die dies nicht tun (San Román-Mata et al., 2020). Weibliche Studierende mit einem höheren Maß an Resilienz zeigten sich zudem weniger anfällig für studienbedingten Stress sowie problematischen Alkoholkonsum (Lyvers et al., 2020). Resiliente Studierende berichten mehr wahrgenommene sozialer Unterstützung, mehr Verbundenheit mit dem Campus sowie weniger psychische Belastungen (Pidgeon et al., 2014). Im Kontext der COVID-19-Pandemie erlebten Studierende mit höheren Resilienzwerten weniger Hoffnungslosigkeit und somatische Reaktionen sowie mehr positive Affekte und wiesen zudem ein niedrigeres Risiko auf, an Depressionen zu erkranken (Pretorius, 2021).

Methode

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

Kernaussagen

- Die Studierenden berichten im Mittel eine eher hohe Resilienz (M=4,4).
- In den Fachbereichen Chemie sowie Bauingenieurwesen werden die höchsten Resilienzwerte berichtet, im Fachbereich Sozialwissenschaften die niedrigsten.

Ergebnisse

Die Studierenden der TU Kaiserslautern berichten im Mittel eine eher hohe Resilienz (M=4,4; vgl. Abbildung 65). Signifikante Geschlechtsunterschiede zeigen sich hierbei nicht.

Studierende der Fachbereiche Chemie sowie Bauingenieurwesen weisen mit jeweils M=4,6 die höchsten Resilienzwerte auf. Im Fachbereich Sozialwissenschaften gaben die Befragten dagegen die niedrigsten Werte an (M=4,2; vgl. Abbildung 66). Diese Unterschiede sind jedoch nur tendenziell.

Einordnung

Es lassen sich kaum Vergleichsdaten zur Resilienz finden, die mit demselben Instrument erhoben wurden. Bei einer Erhebung unter Erwachsenen in Indien während der COVID-19-Pandemie gaben die Befragten im Mittel einen Resilienzwert von 4,8 an (Alat et al., 2021).

Literatur

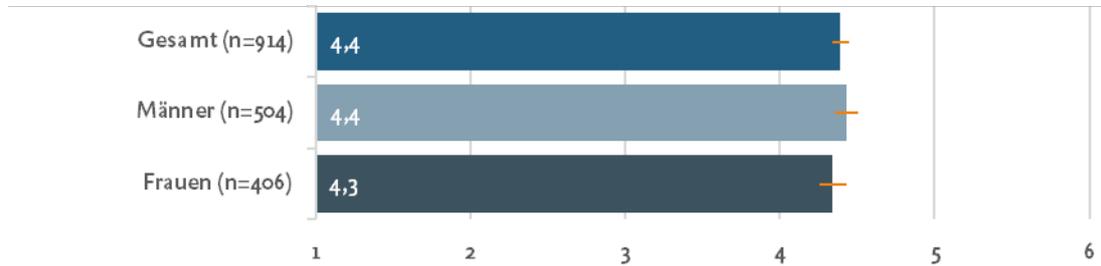
- Alat, P., Das, S. S., Arora, A. & Jha, A. K. (2021). Mental health during COVID-19 lockdown in India: Role of psychological capital and internal locus of control. *Current Psychology*, 1–13. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01516-x>
- Fletcher, D. & Sarkar, M. (2013). Psychological Resilience: A Review and Critique of Definitions, Concepts, and Theory. *European Psychologist*, 18(1), 12–23. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>
- Fullerton, D. J., Zhang, L. M. & Kleitman, S. (2021). An integrative process model of resilience in an academic context: Resilience resources, coping strategies, and positive adaptation. *PLOS ONE*, 16(2), e0246000. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246000>
- Hu, T., Zhang, D. & Wang, J. (2015). A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Personality and Individual Differences*, 76, 18–27. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.039>
- Lorenz, T., Beer, C., Pütz, J. & Heinitz, K. (2016). Measuring Psychological Capital: Construction and Validation of the Compound PsyCap Scale (CPC-12). *PLoS One*, 11(4), e0152892. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0152892>
- Luthans, F., Youssef, C. M. & Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford University Press.
- Lyvers, M., Holloway, N., Needham, K. & Thorberg, F. A. (2020). Resilience, alexithymia, and university stress in relation to anxiety and problematic alcohol use among female university students. *Australian Journal of Psychology*, 72(1), 59–67. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12258>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.56.3.227>



- Pidgeon, A. M., Rowe, N. F., Stapleton, P., Magyar, H. B. & Lo, B. C. Y. (2014). Examining Characteristics of Resilience among University Students: An International Study. *Open Journal of Social Sciences*, 02(11), 14–22. <https://doi.org/10.4236/jss.2014.211003>
- Pretorius, T. (2021). Depression among health care students in the time of COVID-19: the mediating role of resilience in the hopelessness–depression relationship. *South African Journal of Psychology*, 51(2), 269–278. <https://doi.org/10.1177/0081246321994452>
- San Román-Mata, S., Puertas-Molero, P., Ubago-Jiménez, J. L. & González-Valero, G. (2020). Benefits of Physical Activity and Its Associations with Resilience, Emotional Intelligence, and Psychological Distress in University Students from Southern Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4474. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124474>
- Tugade, M. M. & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320–333. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.320>

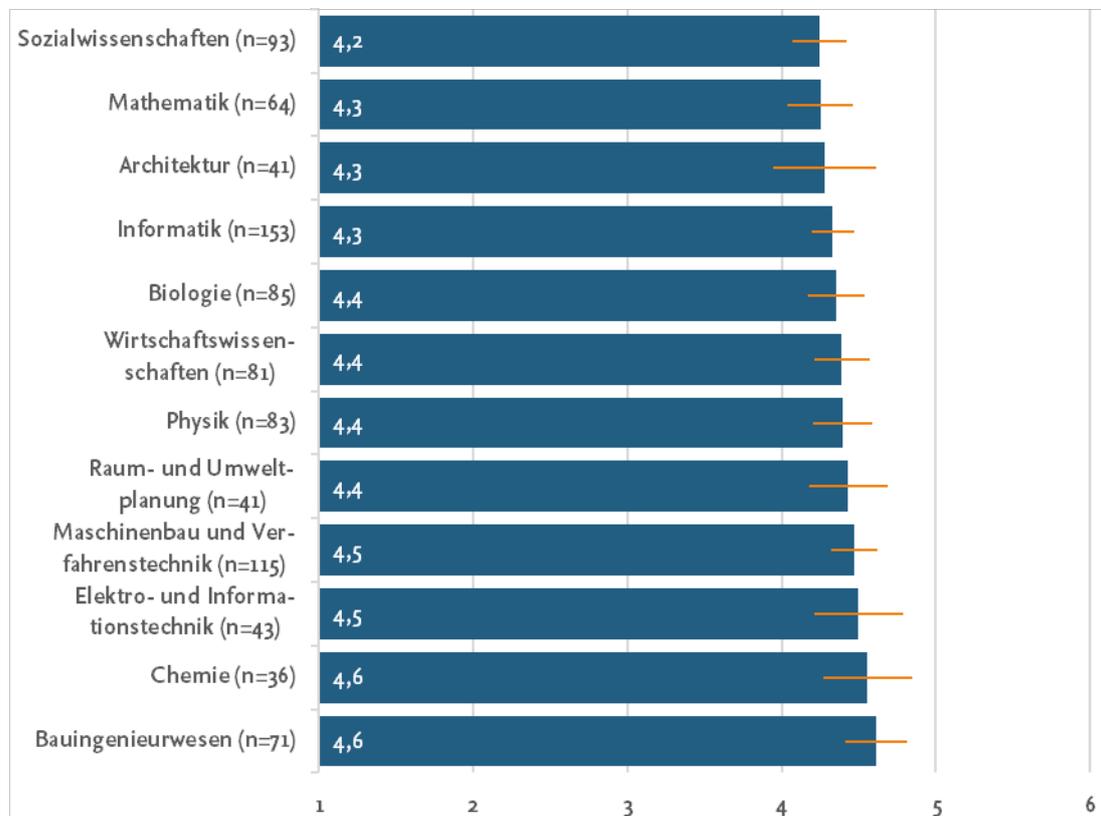
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 65: Resilienz, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 66: Resilienz, differenziert nach Fachbereichen



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



6.8 Einsamkeit und Heimweh

Einleitung

Einsamkeit wird verstanden als ein subjektiv wahrgenommener Mangel an bedeutsamen sozialen Beziehungen (Peplau & Perlman, 1982), der auftreten kann, wenn sich die tatsächlichen sozialen Beziehungen oder die Beziehungsstandards ändern. Heimweh ist ein negativer emotionaler Zustand, der dadurch entsteht, dass man von zu Hause bzw. von engen Bindungspersonen getrennt ist und Sehnsucht nach ihnen hat (Stroebe et al., 2016). Heimweh geht darüber hinaus häufig mit Schwierigkeiten einher, sich am neuen Ort einzuleben (Stroebe et al., 2016).

Einsamkeit ist insbesondere bei jungen (zwischen 18 und 30 Jahren) sowie bei alten Erwachsenen (über 80 Jahren) ein relevantes Phänomen (Hawkley et al., 2020; Luhmann & Hawkley, 2016). Da Studierende vorwiegend in die Altersgruppe der jungen Erwachsenen fallen, weisen sie möglicherweise ein erhöhtes Risiko für Einsamkeit auf. Einige Daten unterstreichen diese These (Hysing et al., 2020). Im Kontext der COVID-19-Pandemie und des Studiums von zu Hause gelten Studierende als stark von Einsamkeit gefährdet (Bu et al., 2020).

Interaktionen mit Freund:innen und Verwandten, soziales Engagement und die Teilnahme an sozialen Gruppen sind durchweg mit einem geringeren Maß an Einsamkeit verbunden (Croezen et al., 2009; Rotenberg et al., 2010). Ein hohes Ausmaß subjektiv wahrgenommener Einsamkeit hängt mit depressiven Symptomen, schlechter Schlafqualität, körperlichen Gesundheitseinbußen sowie erhöhter Mortalität zusammen (Hawkley & Capitano, 2015). Ähnliche Zusammenhänge zeigen sich auch mit Angst, Stress und allgemeiner psychischer Gesundheit (Richardson et al., 2017) sowie Lebenszufriedenheit (Bergin & Pakenham, 2015). Bei Studierenden ist Einsamkeit mit Depressivität und Ängstlichkeit assoziiert. Zudem können verschiedene Faktoren das Einsamkeitsrisiko bei Studierenden erhöhen, z. B. körperliche Inaktivität, ein Migrationshintergrund oder das Alleinwohnen (Diehl et al., 2018). Insbesondere bei Studienanfänger:innen kann Einsamkeit zu depressiven Episoden führen (Wei et al., 2005). Heimweh betrifft internationale oft stärker als inländische Studierende (Nauta et al., 2020) und ist mit geringerem Engagement im Studium assoziiert (Almocera et al., 2020). Während der COVID-19-Pandemie hat sich die wahrgenommene Einsamkeit bei Studierenden verstärkt, besonders markant bei internationalen Studierenden (Dingle & Han, 2021).

Methode

Zur Erhebung der Einsamkeit wurde eine Skala genutzt, welche mit vier Items die tägliche Einsamkeit misst (Buecker et al., 2020). Ein Beispielitem ist: „Ich fühle mich heute einsam.“ Das Antwortformat war fünfstufig: „stimme überhaupt nicht zu“ (1) bis „stimme voll und ganz zu“ (5). Zur Auswertung wurde der Mittelwert über die vier Items gebildet. Der Skalenwert entspricht dem Mittelwert aller Antwortwerte dieser Items und rangiert daher zwischen 1 und 5. Höhere Werte entsprechen einem höheren Ausmaß an wahrgenommener Einsamkeit.

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

Kernaussagen

- Die Studierenden berichten ein eher geringes Ausmaß an Einsamkeitserleben ($M=2,3$) und Heimweh ($M=1,6$).
- Weibliche Studierende geben im Mittel ein stärker ausgeprägtes Einsamkeitserleben an als männliche Studierende ($M=2,5$ vs. $M=2,2$).
- Heimweh tritt bei internationalen Studierenden im Mittel signifikant stärker auf ($M=2,5$).
- Bei Befragten des Fachbereichs Informatik zeigen sich in beiden Bereichen die jeweils höchsten Werte; bei Befragten des Fachbereichs Bauingenieurwesen die niedrigsten.
- Verglichen mit Studierenden der FU Berlin berichten weibliche Studierende der TU Kaiserslautern ein höheres Ausmaß an Einsamkeit.

Ergebnisse

Einsamkeit

Insgesamt geben die Studierenden der TU Kaiserslautern ein eher geringes Ausmaß an wahrgenommener Einsamkeit an ($M=2,3$). Weibliche Studierende beschreiben sich signifikant häufiger als einsam als männliche Studierende ($\text{♀: } M=2,5$ vs. $\text{♂: } M=2,2$; vgl. Abbildung 67).

Die geringsten Ausprägungen des Einsamkeitserlebens ($M=2,1$) weisen Studierende der Fachbereiche Elektro- und Informationstechnik, Bauingenieurwesen sowie Sozialwissenschaften auf. Dagegen berichten Studierende der Informatik mit $M=2,6$ den höchsten Wert (vgl. Abbildung 68). Zwischen Studierenden der Fachbereiche Informatik und Elektro- und Informationstechnik besteht dabei ein signifikanter Unterschied.

Heimweh

Bei Betrachtung aller Befragten zeigt sich ein nur schwach ausgeprägtes Gefühl von Heimweh ($M=1,6$; vgl. Abbildung 69). Weibliche und männliche Studierende unterscheiden sich dabei nicht substantiell voneinander. Internationale Studierende geben ein signifikant höheres Ausmaß an Heimweh an als inländische Studierende ($M=2,5$ vs. $M=1,4$).

Auf Ebene der Fachbereiche zeigt sich ein signifikanter Unterschied im Heimwehleben zwischen den Studierenden der Fachbereiche Bauingenieurwesen ($M=1,3$) und Informatik ($M=1,9$). Auch bei Studierenden des Fachbereichs Elektro- und Informationstechnik ist das Heimwehleben im Mittel vergleichsweise stark ausgeprägt ($M=1,9$; vgl. Abbildung 70).

Einordnung

Im Vergleich zu Studierenden aus der Befragung an der FU Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, zeigt sich bei den weiblichen Studierenden der TU Kaiserslautern ein signifikant höheres Ausmaß an wahrgenommener Einsamkeit ($M=2,5$ vs. $M=2,2$; vgl. Tabelle 44).



Literatur

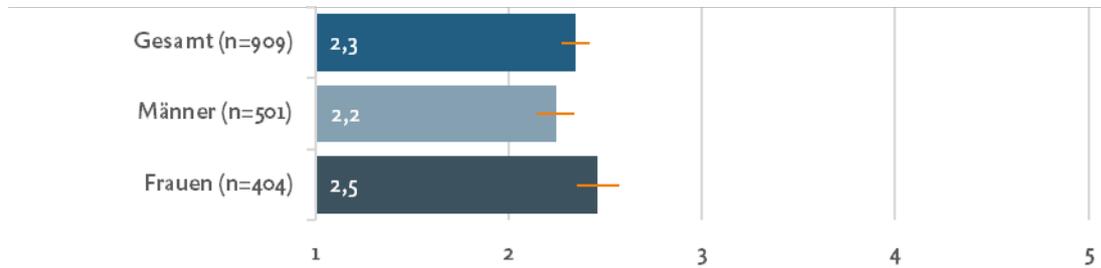
- Almocera, R. J., Conway, G. D. & Ouano, J. A. (2020). Investigating Homesickness Among First-year University Students: Relations with Social Connectedness and Academic Engagement. *Philippine Journal of Counseling Psychology*, 22(1), 61–80. https://www.researchgate.net/profile/gail-conway/publication/350727276_investigating_homesickness_among_first-year_university_students_relations_with_social_connectedness_and_academic_engagement
- Bergin, A. & Pakenham, K. (2015). Law Student Stress: Relationships Between Academic Demands, Social Isolation, Career Pressure, Study/Life Imbalance and Adjustment Outcomes in Law Students. *Psychiatry, Psychology and Law*, 22(3), 388–406. <https://doi.org/10.1080/13218719.2014.960026>
- Bu, F., Steptoe, A. & Fancourt, D. (2020). Who is lonely in lockdown? Cross-cohort analyses of predictors of loneliness before and during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, 18(6), 31–34. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.036>
- Buecker, S., Horstmann, K. T., Krasko, J., Kritzler, S., Terwiel, S., Kaiser, T. & Luhmann, M. (2020). Changes in daily loneliness during the first four weeks of the Covid-19 lockdown in Germany.
- Croezen, S., Haveman-Nies, A., Alvarado, V. J., Van't Veer, P. & Groot, C. P. G. M. de (2009). Characterization of different groups of elderly according to social engagement activity patterns. *The journal of nutrition, health & aging*, 13(9), 776–781. <https://doi.org/10.1007/s12603-009-0213-8>
- Diehl, K., Jansen, C., Ishchanova, K. & Hilger-Kolb, J. (2018). Loneliness at Universities: Determinants of Emotional and Social Loneliness among Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 1865. <https://doi.org/10.3390/ijerph15091865>
- Dingle, G. & Han, R. (2021). *The impact of COVID-19 on Australian university students' mental health*. <https://psyarxiv.com/amhvx/download/?format=pdf>
- Hawkey, L. C., Buecker, S., Kaiser, T. & Luhmann, M. (2020). Loneliness from young adulthood to old age: Explaining age differences in loneliness. *International Journal of Behavioral Development*, 016502542097104. <https://doi.org/10.1177/0165025420971048>
- Hawkey, L. C. & Capitanio, J. P. (2015). Perceived social isolation, evolutionary fitness and health outcomes: A lifespan approach. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 370(1669), 1–12. <https://doi.org/10.1098/rstb.2014.0114>
- Hysing, M., Petrie, K. J., Bøe, T., Lønning, K. J. & Sivertsen, B. (2020). Only the lonely: A study of loneliness among university students in Norway. *Clinical Psychology in Europe*, 2(1), Artikel e2781, 1–16. <https://doi.org/10.32872/cpe.v2i1.2781>
- Luhmann, M. & Hawkey, L. C. (2016). Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age. *Developmental psychology*, 52(6), 943–959. <https://doi.org/10.1037/dev0000117>
- Nauta, M. H., Rot, M. aan het, Schut, H. & Stroebe, M. (2020). Homesickness in social context: An ecological momentary assessment study among 1st-year university students. *International Journal of Psychology*, 55(3), 392–397. <https://doi.org/10.1002/ijop.12586>
- Peplau, L. A. & Perlman, D. (Hrsg.). (1982). (*Wiley series on personality processes*). *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy*. Wiley.

- Richardson, T., Elliott, P. & Roberts, R. (2017). Relationship between loneliness and mental health in students. *Journal of Public Mental Health, 16*(2), 48–54.
<https://doi.org/10.1108/JPMH-03-2016-0013>
- Rotenberg, K. J., Addis, N., Betts, L. R., Corrigan, A., Fox, C., Hobson, Z., Rennison, S., Truman, M. & Boulton, M. J. (2010). The relation between trust beliefs and loneliness during early childhood, middle childhood, and adulthood. *Personality & social psychology bulletin, 36*(8), 1086–1100. <https://doi.org/10.1177/0146167210374957>
- Stroebe, M., Schut, H. & Nauta, M. H. (2016). Is Homesickness a Mini-Grief? Development of a Dual Process Model. *Clinical Psychological Science, 4*(2), 344–358.
<https://doi.org/10.1177/2167702615585302>
- Wei, M., Russell, D. W. & Zakalik, R. A. (2005). Adult Attachment, Social Self-Efficacy, Self-Disclosure, Loneliness, and Subsequent Depression for Freshman College Students: A Longitudinal Study. *Journal of counseling psychology, 52*(4), 602–614.
<https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.4.602>



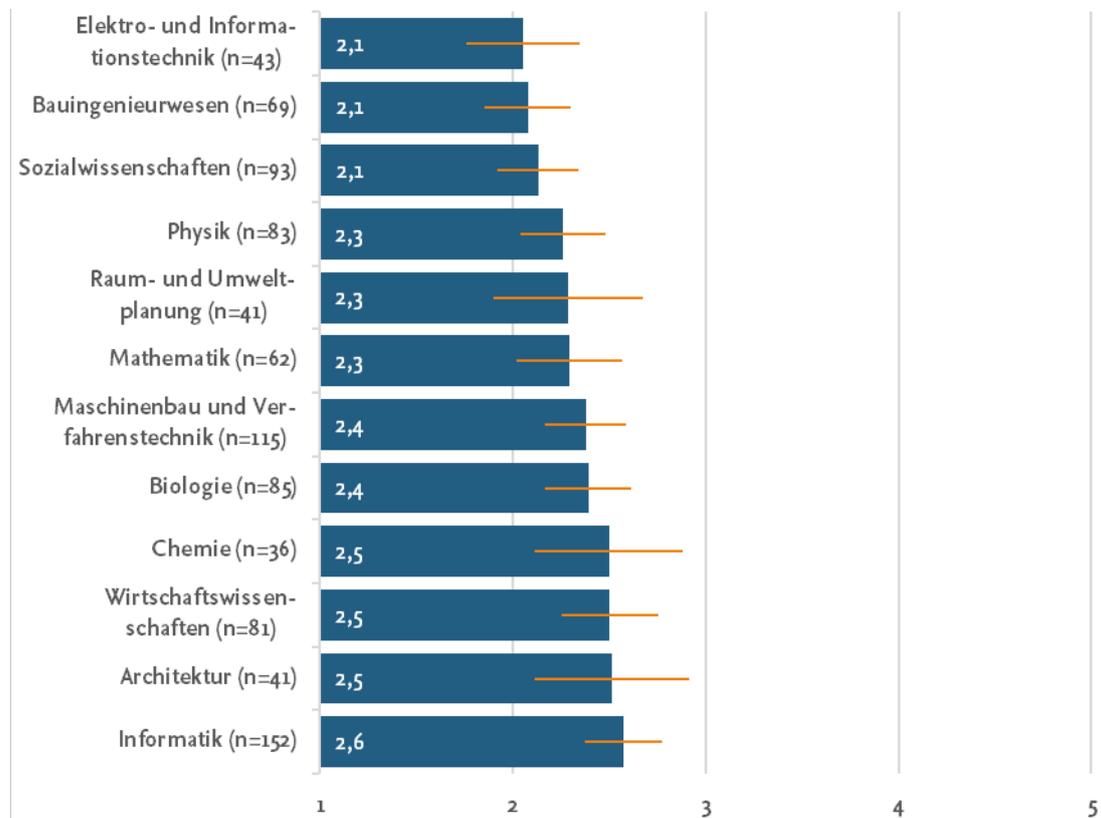
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 67: Einsamkeit, differenziert nach Geschlecht



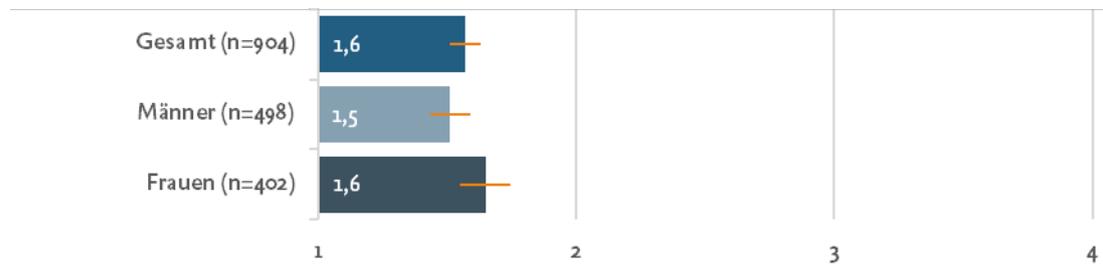
Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 5 mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 68: Einsamkeit, differenziert nach Fachbereichen



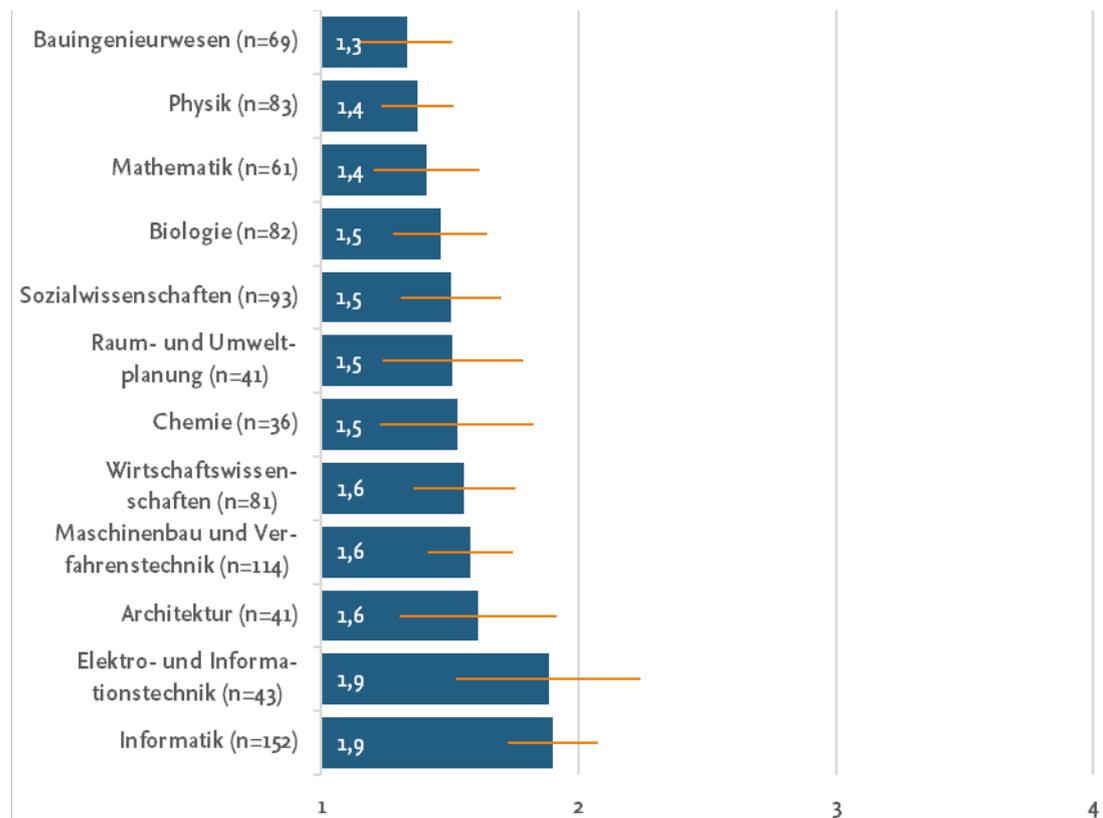
Anmerkung: Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 5 mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 69: Heimweh, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 70: Heimweh, differenziert nach Fachbereichen



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



Tabelle 44: Einsamkeit bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 <i>M</i> (95%-KI)	UHR FU 2021 <i>M</i> (95%-KI)
Gesamt	n=909 2,3 (2,3–2,4)	n=2805 2,2 (2,2–2,3)
Männer	n=501 2,2 (2,2–2,3)	n=737 2,3 (2,2–2,3)
Frauen	n=404 2,5 (2,4–2,6)	n=2021 2,2 (2,2–2,3)

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

6.9 Study-Life-Balance

Einleitung

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

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

Die Bewertung der Study-Life-Balance wirkt sich zum einen auf das allgemeine Wohlbefinden von Studierenden aus (Gröpel & Kuhl, 2009). Zum anderen legen Forschungsergebnisse nahe, dass die Study-Life-Balance ein relevanter Prädiktor für die psychische Gesundheit ist (Sprung & Rogers, 2020). So beeinflusst eine schlechte Study-Life-Balance nicht nur das Stressempfinden, sondern auch die Ängstlichkeit sowie eine depressive Symptomatik von Studierenden (Sprung & Rogers, 2020). Eine gute Zeiteinteilung sowie eine beständige Reflexion des Zeitaufwands können dabei helfen, das Gleichgewicht zwischen Studium und Privatleben zu sichern (Hendriks, 2020). Eine während der COVID-19-Pandemie durchgeführte Längsschnittstudie zeigt, dass Studierende eine unausgewogene Study-Life-Balance berichten. Der Zeitaufwand für das Studium nahm zu, der für das Privatleben ab (Kindler et al., 2021).

Methode

Zur Erhebung der Study-Life-Balance wurde die *Trierer Kurzskala zur Messung von Work-Life-Balance (TKS-WLB)* an den Studierendenkontext angepasst und eingesetzt (Syrek et al., 2011).

Ein Beispielitem lautet: „Ich bin zufrieden mit meiner Balance zwischen Studium und Privatleben.“ Das Antwortformat war fünfstufig: „trifft überhaupt nicht zu“ (1), „trifft eher nicht zu“ (2), „weder noch“ (3), „eher zutreffend“ (4) und „trifft voll und ganz zu“ (5). Zur Auswertung wurde ein Mittelwert über die fünf Items gebildet. Höhere Werte (max. 5) entsprechen einer besseren Study-Life-Balance.



Kernaussagen

- Die Study-Life-Balance der Studierenden der TU Kaiserslautern ist moderat ausgeprägt ($M=3,3$).
- Weibliche Studierende berichten eine signifikant niedrigere Study-Life-Balance als männliche Studierende ($M=3,1$ vs. $M=3,4$).
- Studierende der Fachbereiche Elektro- und Informationstechnik sowie Sozialwissenschaften weisen die am stärksten ausgeprägte Study-Life-Balance auf ($M>3,5$).

Ergebnisse

Insgesamt geben die Studierenden der TU Kaiserslautern eine moderat ausgeprägte Study-Life-Balance an ($M=3,3$). Weibliche Studierende ($M=3,1$) berichten dabei eine signifikant geringere Study-Life-Balance als männliche ($M=3,4$; vgl. Abbildung 71).

Es zeigen sich auch signifikante Unterschiede zwischen den Fachbereichen: Während Studierende der Fachbereiche Elektro- und Informationstechnik sowie Sozialwissenschaften mit $M>3,5$ die am stärksten ausgeprägte Study-Life-Balance aufweisen, ist die Study-Life-Balance bei Studierenden der Fachbereiche Architektur ($M=2,9$) sowie Biologie ($M=3,0$) signifikant niedriger (vgl. Abbildung 72).

Einordnung

Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, geben die Studierenden an der TU Kaiserslautern im Mittel eine tendenziell größere Study-Life-Balance an ($M=3,2$ vs. $M=3,3$). Dies trifft jedoch nur auf männlichen Studierende zu. Die weiblichen Studierenden der TU Kaiserslautern hingegen berichten eine marginal geringere Study-Life-Balance als die weiblichen Studierenden der Freien Universität Berlin ($M=3,1$ vs. $M=3,2$; vgl. Tabelle 45).

Literatur

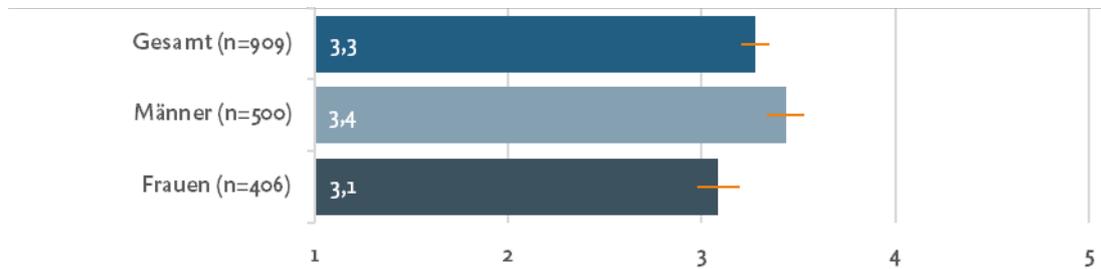
- Deuer, E. (2013). Work-Life-Balance in Ausbildung und Studium. *Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis*, 1, 36–40.
- Gröpel, P. & Kuhl, J. (2009). Work-life balance and subjective well-being: the mediating role of need fulfilment. *British journal of psychology (London, England: 1953)*, 100(Pt 2), 365–375. <https://doi.org/10.1348/000712608X337797>
- Guerts, S. A. E. & Sonnentag, S. (2006). Recovery as an explanatory mechanism in the relation between acute stress reactions and chronic health impairment. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32, 482–492.
- Hendriks, J. (2020). *Exploring study-life balance of students and their perceptions of an engagement app*. University of Twente, Enschede.
- Kindler et al. (2021). *Drei Semester studieren unter Covid-19-Bedingungen. Eine Längsschnittuntersuchung zu Veränderungen der Studienbedingungen während der Covid-19 Pandemie*. Unpublished. https://www.researchgate.net/profile/tobias-kindler/publication/353268912_drei_semester_studieren_unter_covid-19-bedingungen_eine_langsschnittuntersuchung_zu_veranderungen_der_studienbedingungen_waehrend_der_covid-19_pandemie
<https://doi.org/10.13140/RG.2.2.31152.07683/1>

- Meijman, T. F. & Mulder, G. (1998). *Psychological Aspects of Workload*. Psychology Press.
- Sprung, J. M. & Rogers, A. (2020). Work-life balance as a predictor of college student anxiety and depression. *The Journal of American College Health*, 1–8.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1706540>
- Syrek, C., Bauer-Emmel, C., Antoni, C. & Klusemann, J. (2011). Entwicklung und Validierung der Trierer Kurzsкала zur Messung von Work-Life Balance (TKS-WLB). *Diagnostica*, 57(3), 134–145. <https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000044>



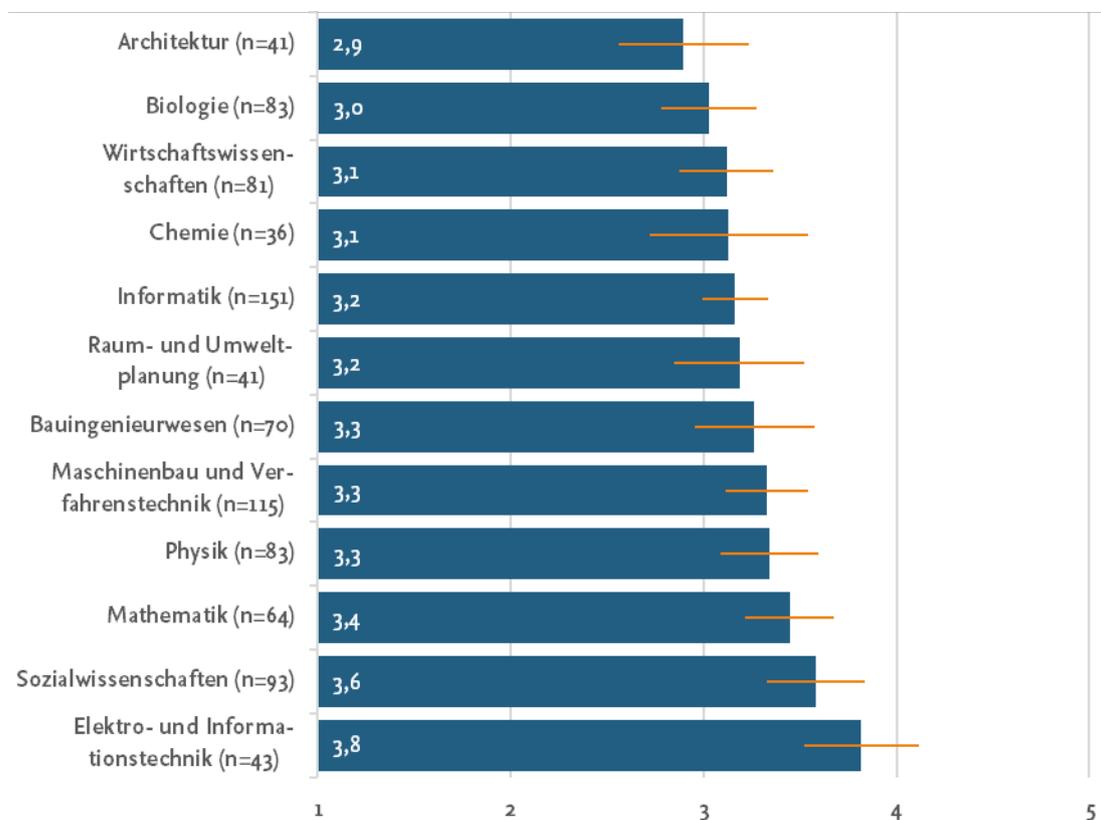
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 71: Study-Life-Balance, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 72: Study-Life-Balance, differenziert nach Fachbereichen



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

Tabelle 45: Study-Life-Balance bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)
Gesamt	n=909 3,3 (3,2–3,4)	n= 2814 3,2 (3,2–3,2)
Männer	n=500 3,4 (3,3–3,5)	n=741 3,2 (3,2–3,3)
Frauen	n=406 3,1 (3,0–3,2)	n=2026 3,2 (3,1–3,2)

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



7. Gesundheitsbezogenes Verhalten

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

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

Der Schwerpunkt der Befragung lag auf der Erfassung von Risikoverhaltensweisen der Studierenden, vor allem Rauchen, Alkohol- und Substanzkonsum. Rauchen gilt als wichtigster vermeidbarer Risikofaktor für Krankheiten. Auch die Gesundheitsgefahren und damit einhergehende physische und psychische Schädigungen durch Alkohol und illegale Substanzen sind vielfach belegt. Des Weiteren wurde nach bedenklichem Kaffeekonsum gefragt (von gesundheitsschädigenden Wirkungen wird oberhalb eines Schwellenwertes von 400 mg pro Tag ausgegangen) und riskanter Medikamentenkonsum erhoben, da dieser ebenfalls negative Konsequenzen für die Gesundheit mit sich bringen kann. Erfragt wurde außerdem die Einnahme bestimmter Medikamente zur Steigerung der kognitiven Leistung, auch bekannt als Neuroenhancement. Zusätzlich wurde die Smartphone-Nutzung erfasst, da diese bei einem zu hohen Ausmaß ebenfalls negative Effekte auf die Gesundheit haben kann.

Darüber hinaus wurden Absentismus und Präsentismus als krankheitsbedingte Beeinträchtigungen der Arbeit bzw. des Lernens und der Studienleistung erhoben. Absentismus meint die krankheitsbedingte Abwesenheit von der Hochschule, Präsentismus bedeutet in diesem Kontext, trotz Gesundheitsproblemen für das Studium zu arbeiten.

Übersteigen die Belastungen und Beanspruchungen des Studienalltags die individuellen Ressourcen, kann es sinnvoll sein, Beratungs- und Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen. In der aktuellen Befragung wurde der Beratungsbedarf der internationalen Studierenden erfragt sowie die Inanspruchnahme der vielfältigen Angebote als proaktives Verhalten zur Problembewältigung.

Da Gesundheits- und Risikoverhalten zum einen die Gesundheit der Studierenden direkt beeinflussen können, zum anderen jedoch auch Ausdruck von Gesundheit (oder Krankheit) sind, können sie sich auch positiv oder negativ auf die Studierfähigkeit bzw. die Leistungsfähigkeit auswirken. Zusätzlich wirken auch die Studienbedingungen auf das Gesundheits- und Risikoverhalten der Studierenden ein, z. B. wenn erhöhtes Anforderungs- und Stresserleben in der Hochschule zu kompensierendem Risikoverhalten wie Alkohol-, Tabak- oder Substanzkonsum führt. Hochschulen als Lern- und Lebenswelten der Studierenden sollten gesundheitsgefährdende oder sogar krankheitsverursachende und -aufrechterhaltende Verhaltensweisen erheben und Risikogruppen von Studierenden identifizieren, um Ansatzpunkte für settingbezogene Interventionen darzulegen. Die Verantwortung der Hochschulen ist dann, Interventionen

zielgruppenspezifisch und populationsbezogen umzusetzen und zu evaluieren. Gesundheitsförderliche bzw. -erhaltende Verhaltensweisen sollten dabei ebenfalls abgebildet werden, um individuelle Ressourcen zu stärken und damit die Gesundheit der Studierenden zu fördern.

Das folgende Kapitel ist entsprechend dem Gesundheits- und Risikoverhalten wie folgt gegliedert:

- Körperliche Aktivität
- Ernährung
- Schlaf
- Naturerleben
- Rauchen
- Alkoholkonsum
- Konsum illegaler Substanzen
- Koffeinkonsum
- Medikamentenkonsum
- Neuroenhancement
- Smartphone-Nutzung
- Präsentismus und Absentismus
- Internationale Studierende: Beratungsbedarf und -inanspruchnahme

Literatur

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



7.1 Körperliche Aktivität

Einleitung

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

Körperliche Aktivität leistet einen wesentlichen Beitrag zur Prävention von Krankheit (World Health Organization, 2010). Erwachsene zwischen 18 und 64 Jahren sollten nach den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wöchentlich mindestens 150 Minuten mäßig oder mindestens 75 Minuten intensiv körperlich aktiv sein. Eine Kombination beider Bewegungsintensitäten ist möglich, wobei eine Bewegungseinheit wenigstens 10 Minuten dauern sollte. Zusätzlich werden Muskelkräftigungsübungen an zwei oder mehr Tagen in der Woche empfohlen, wobei bereits ein unter dem empfohlenen Minimum liegendes Maß an Aktivität die Lebenserwartung deutlich erhöht (Arem et al., 2015; Wen et al., 2011). Aufgrund des starken Zusammenhangs zwischen Krankheitsentstehung und körperlicher Inaktivität hat die WHO den „Global Action Plan for the Prevention and Control of Non-Communicable-Diseases 2013–2020“ ins Leben gerufen. Ziel dieses Programms ist eine Reduzierung der Prävalenz unzureichender körperlicher Aktivität um 10 Prozent bis zum Jahr 2025 (Finger et al., 2017).

Eine Vielzahl von Studien belegt, dass körperliche Inaktivität mit einem erhöhten Risiko für Diabetes mellitus, Schlaganfälle, kardiovaskuläre Erkrankungen sowie verschiedene Krebserkrankungen und somit einer geringeren Lebenserwartung einhergeht (Blair et al., 2001; Finger et al., 2017). Die *Global Burden of Disease Study 2015* zum Beispiel kam zu dem Ergebnis, dass 15 Prozent der durch Darmkrebs und 10 Prozent der durch Brustkrebs verlorenen Jahre auf körperliche Inaktivität zurückgehen (Kyu et al., 2016). Demgegenüber geht regelmäßige körperliche Aktivität mit einem gesteigerten Wohlbefinden, einer höheren Lebenszufriedenheit sowie weniger depressiven Symptomen einher (Penedo & Dahn, 2005). Unter Studierenden wurde ein Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und niedrigeren Burnoutraten sowie höherer Lebensqualität festgestellt (Dyrbye et al., 2017). Zudem berichteten Studierende, welche die WHO-Empfehlungen für körperliche Aktivität erfüllen, durchschnittlich weniger depressive Symptome und Angstzustände während der COVID-19-Pandemie (Coakley et al., 2021).

Methode

In der aktuellen Befragung wurde die deutsche Version des *European Health Interview Survey – Physical Activity Questionnaire* (EHIS-PAQ) eingesetzt (Finger et al., 2015). Dieser ermöglicht eine präzisere Messung körperlicher Aktivität als die Vorgängerversion, der *International Physical Activity Questionnaire-Short Form* (IPAQ-SF). Ein Vorteil des EHIS-PAQ ist die Erhebung der körperlichen Aktivität in verschiedenen Lebensbereichen. Erhoben wird die körperliche Aktivität am Arbeitsplatz, zu Fortbewegungszwecken (Fahrradfahren und Gehen) sowie zur Förderung der Gesundheit. Das entsprechende Item zur arbeitsbezogenen Aktivität wurde in der aktuellen Befragung nicht angewandt, da aufgrund der überwiegend sitzend absolvierten Lehrveranstaltungen eine geringe Varianz erwartet wurde.

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

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

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

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

Außerdem wurden die Studierenden nach den Orten ihrer körperlichen Aktivitäten gefragt. Dies umfasste auch neue digitale Angebote vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie.



Kernaussagen

- 56,3 % der befragten Studierenden berichten mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität pro Woche.
- Jeweils gut ein Drittel der Studierenden erfüllt die WHO-Bewegungsempfehlung hinsichtlich Ausdaueraktivitäten und Muskelkräftigungsübungen (37,7 %) und achtet mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität (38,5 %).
- Anteilig mehr männliche als weibliche Studierende (1) führen mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität pro Woche aus, (2) erfüllen die WHO-Bewegungsempfehlung und (3) achten mindestens stark auf ausreichende körperliche Aktivität.
- In den Fachbereichen Sozialwissenschaften sowie Elektro- und Informationstechnik sind die Anteile der Befragten, die (1) mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität pro Woche berichten, (2) die WHO-Bewegungsempfehlung befolgen und (3) mindestens stark auf ihre körperliche Aktivität achten, am größten.
- Insbesondere in den Fachbereichen Architektur, Biologie sowie Raum- und Umweltplanung sind die Werte in den genannten Bereichen vergleichsweise niedrig.
- Im Vergleich zur 2018 durchgeführten Befragung ist in der aktuellen Befragung der Anteil der Studierenden, die mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität pro Woche ausführen, signifikant größer. Der Anteil derjenigen, die mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität achten, ist in der aktuellen Befragung hingegen signifikant kleiner.
- Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin berichten an der TU Kaiserslautern anteilig mehr Studierende, (1) mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität pro Woche auszuführen, (2) die WHO-Bewegungsempfehlung zu befolgen und (3) mindestens „stark“ auf körperliche Aktivität zu achten.

Ergebnisse

21,3 % aller befragten Studierenden geben an, nie oder weniger als einen Tag pro Woche Sport, Fitness oder körperliche Aktivität in der Freizeit auszuüben. Von den befragten Studierenden, die mindestens einmal pro Woche körperlich aktiv sind, sind 21,6 % dies an zwei Tagen pro Woche und 8,4 % an sieben Tagen pro Woche.

Wöchentlicher Zeitaufwand für Ausdaueraktivität

56,3 % der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern berichten von mindestens 150 Minuten wöchentlicher Ausdaueraktivität. Mit 61,8 % ist dieser Anteil bei männlichen Studierenden signifikant größer als bei weiblichen (49,3 %; vgl. Abbildung 73).

In den Fachbereichen Raum- und Umweltplanung (39,0 %) sowie Biologie (42,4 %) ist der Anteil der Studierenden, die wöchentlich mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität betreiben, am kleinsten. Studierende der Fachbereiche Sozialwissenschaften (75,5 %), Elektro- und Informationstechnik (67,4 %) sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik (65,2 %) weisen die höchste Prävalenz einer wöchentlichen Ausdaueraktivität von mindestens 150 Minuten auf (vgl. Abbildung 74). Zwischen den befragten Studierenden der Fachbereiche Raum- und

Umweltplanung sowie Biologie und der Fachbereiche Sozialwissenschaften sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik besteht dabei ein signifikanter Unterschied (vgl. Abbildung 74).

Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlung

37,7 % der Studierenden der TU Kaiserslautern erfüllen die WHO-Bewegungsempfehlung. Der Anteil ist bei den weiblichen Befragten signifikant kleiner als bei den männlichen Befragten (♀: 32,4 % vs. ♂: 42,4 %; vgl. Abbildung 75).

Bei Studierenden der Fachbereiche Chemie, Architektur sowie Mathematik ist der Anteil der Befragten, die die WHO-Bewegungsempfehlungen erfüllen, mit unter 31 % am kleinsten, bei Studierenden der Fachbereiche Sozialwissenschaften sowie Elektro- und Informationstechnik mit über 46 % am größten (vgl. Abbildung 76).

Achten auf ausreichende körperliche Aktivität

38,5 % der Studierenden achten mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität. Dieser Anteil ist bei männlichen Studierenden signifikant größer als bei weiblichen (♀: 33,3 % vs. ♂: 42,7 %; vgl. Abbildung 77).

Studierende der Fachbereiche Architektur (26,8 %) sowie Biologie (27,1 %) weisen den kleinsten Anteil an Befragten auf, die mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität achten. Bei Studierenden der Fachbereiche Sozialwissenschaften (49,5 %) sowie Elektro- und Informationstechnik (48,8 %) ist dieser Anteil hingegen am größten. Zwischen den befragten Studierenden der Fachbereiche Biologie und Sozialwissenschaften besteht dabei ein signifikanter Unterschied (vgl. Abbildung 78).

Orte körperlicher Aktivität

Von den Studierenden, die mindestens einmal wöchentlich Sport, Fitness oder körperliche Aktivität in der Freizeit ausführen (n=718), üben die meisten diese Aktivitäten zu Hause (73,5 %), in der Natur (69,1 %) oder im Verein (21,9 %) aus, die wenigsten im Rahmen von Unifit (8,1 %) oder digitalen Angeboten von Unifit und Unisport (2,1 %; vgl. Tabelle 51).

Einordnung

Wöchentlicher Zeitaufwand für Ausdaueraktivität

Da die Erhebungsmethode für Ausdaueraktivität in den Befragungen an der TU Kaiserslautern mehrfach verändert wurde, sind die Werte von 2015, 2018 und 2021 nur begrenzt vergleichbar und Unterschiede sollten daher vorsichtig interpretiert werden.

Verglichen mit der 2018 durchgeführten Befragung gibt in der aktuellen Erhebung ein signifikant größerer Anteil der Studierenden an, mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität pro Woche zu betreiben (56,3 % vs. 43,6 %; vgl. Abbildung 73). Auch innerhalb aller Fachbereiche sind die Anteile derjenigen, die mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität pro Woche betreiben, größer als 2018. Die größten Unterschiede sind in den Fachbereichen Elektro- und Informationstechnik (67,4 % vs. 38,3 %), Sozialwissenschaften (75,5 % vs. 49,2 %) sowie Informatik (51,3 % vs. 32,7 %) zu beobachten – diese Unterschiede sind jeweils signifikant (vgl. Abbildung 74). Unterschiede im Vergleich zur Befragung 2015 können in Tabelle 47 abgelesen werden.

Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, ist der Anteil der wöchentlich mindestens 150 Minuten Ausdaueraktivität betreibenden Studierenden an der TU Kaiserslautern signifikant größer (56,3 % vs.



45,6 %; vgl. Tabelle 46). Im Vergleich zu einer repräsentativen Vergleichsstichprobe von 18- bis 29-Jährigen in Deutschland (Richter et al., 2021) ist die Prävalenz einer wöchentlichen Ausdaueraktivität von mindestens 150 Minuten bei Studierenden der TU Kaiserslautern dagegen signifikant niedriger (56,3 % vs. 64,6 %) – insbesondere bei weiblichen Studierenden (49,3 % vs. 58,9 %; vgl. Tabelle 46).

Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlung

Da die Erhebungsmethode für die Erfüllung der WHO-Empfehlung in den Befragungen an der TU Kaiserslautern mehrfach verändert wurde, sind die Werte von 2018 und 2021 nur begrenzt vergleichbar und Unterschiede sollten daher nur vorsichtig interpretiert werden.

Im Vergleich zur 2018 durchgeführten Befragung ist der Anteil der Studierenden, welche die WHO-Bewegungsempfehlung erfüllen, in der aktuellen Befragung marginal kleiner (37,7 % vs. 39,3 %; vgl. Abbildung 75) – vor allem bei männlichen Studierenden. Bei weiblichen Studierenden ist dieser Anteil in der aktuellen Befragung hingegen etwas größer (32,4 % vs. 31,0 %; vgl. Abbildung 75). Auf der Ebene der Fachbereiche zeigt sich kein eindeutiges Bild: Während sich die Werte in den meisten Fachbereichen im Vergleich zu 2018 nur marginal unterscheiden, ist in der aktuellen Befragung der Anteil der Studierenden, die die WHO-Bewegungsempfehlung erfüllen, insbesondere in den Fachbereichen Elektro- und Informationstechnik (51,2 % vs. 30,2 %), Physik (41,0 % vs. 33,9 %) sowie Sozialwissenschaften (46,8 % vs. 41,6 %) tendenziell größer. Dagegen ist vor allem in den Fachbereichen Chemie (27,8 % vs. 47,5 %), Architektur (29,3 % vs. 43,3 %) sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik (40,9 % vs. 47,9 %) der Anteil derjenigen, die die WHO-Bewegungsempfehlung erfüllen, in der aktuellen Befragung tendenziell kleiner (vgl. Abbildung 76).

Verglichen mit der Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, ist der Anteil der Studierenden, die die WHO-Bewegungsempfehlung erfüllen, an der TU Kaiserslautern tendenziell größer (37,7 % vs. 33,7 %; vgl. Tabelle 48). Dies trifft insbesondere auf männliche Studierende zu – bei ihnen ist der Unterschied signifikant (42,4 % vs. 34,4 %; vgl. Tabelle 48). Bei weiblichen Studierenden der TU Kaiserslautern erfüllt hingegen ein marginal kleinerer Anteil die WHO-Bewegungsempfehlung als bei weiblichen Studierenden der Freien Universität Berlin (32,4 % vs. 33,6 %). Im Vergleich zu den Befragten einer repräsentativen Vergleichsstichprobe der 18- bis 29-Jährigen in Deutschland (Richter et al., 2021) ist der Anteil derjenigen, die die WHO-Bewegungsempfehlung erfüllen, an der TU Kaiserslautern tendenziell kleiner (37,7 % vs. 43,4 %). Bei den männlichen Studierenden ist der Unterschied signifikant (42,4 % vs. 50,9 %; vgl. Tabelle 48).

Achten auf ausreichende körperliche Aktivität

Verglichen mit der 2018 durchgeführten Befragung achtet in der aktuellen Befragung ein signifikant kleinerer Anteil der Studierenden mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität (38,5 % vs. 45,7 %; vgl. Abbildung 77). Bei der Mehrheit der Fachbereiche ist der Anteil derjenigen, die mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität achten, im Vergleich zu 2018 tendenziell kleiner, besonders markant in den Fachbereichen Biologie sowie Maschinenbau und Verkehrstechnik (Veränderung von mehr als minus 13,0 Prozentpunkten; vgl. Abbildung 78). Insbesondere im Fachbereich Elektro- und Informationstechnik ist der Anteil hingegen tendenziell größer (48,8 % vs. 42,6 %; vgl. Abbildung 78). Unterschiede im Vergleich zur Befragung 2015 können in Tabelle 50 abgelesen werden.

Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, ist der Anteil der Studierenden, die mindestens „stark“ auf

ausreichende körperliche Aktivität achten, an der TU Kaiserslautern signifikant größer (38,5 % vs. 32,9 %; vgl. Tabelle 49) – insbesondere bei männlichen Studierenden. Bei weiblichen Studierenden sind die Anteile in beiden Befragungen nahezu gleich groß (33,3 % vs. 33,6 %). Auch im Vergleich zur bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 ist der Anteil der Befragten der TU Kaiserslautern, die mindestens „stark“ auf ausreichende körperliche Aktivität achten, insgesamt gleich groß (38,5 %; vgl. Tabelle 49); bei männlichen Studierenden der TU Kaiserslautern ist dieser Anteil jedoch tendenziell größer (42,7 % vs. 39,3 %), bei weiblichen Studierenden tendenziell kleiner (33,3 % vs. 38,2 %; vgl. Tabelle 49).

Literatur

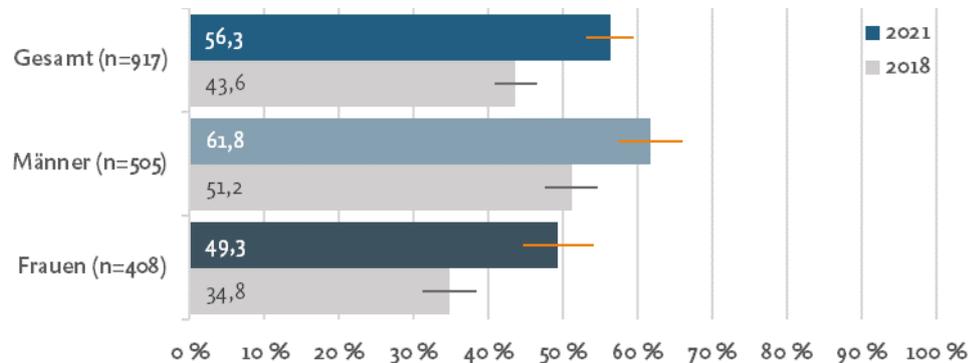
- Arem, H., Moore, S. C., Patel, A., Hartge, P., Berrington de Gonzalez, A., Viswanathan, K., Campbell, P. T., Freedman, M., Weiderpass, E., Adami, H. O., Linet, M. S., Lee, I.-M. & Matthews, C. E. (2015). Leisure time physical activity and mortality: a detailed pooled analysis of the dose-response relationship. *JAMA Internal Medicine*, 175(6), 959–967. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2015.0533>
- Baumeister, S. E., Ricci, C., Kohler, S., Fischer, B., Töpfer, C., Finger, J. D. & Leitzmann, M. F. (2016). Physical activity surveillance in the European Union: reliability and validity of the European Health Interview Survey-Physical Activity Questionnaire (EHIS-PAQ). *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, 13, 61. <https://doi.org/10.1186/s12966-016-0386-6>
- 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.
- Coakley, K. E., Lardier, D. T., Holladay, K. R., Amorim, F. T. & Zuhl, M. N. (2021). Physical Activity Behavior and Mental Health Among University Students During COVID-19 Lockdown. *Frontiers in Sports and Active Living*, 3, 682175. <https://doi.org/10.3389/fspor.2021.682175>
- Dyrbye, L. N., Satele, D. & Shanafelt, T. D. (2017). Healthy Exercise Habits Are Associated With Lower Risk of Burnout and Higher Quality of Life Among U.S. Medical Students. *Academic Medicine : Journal of the Association of American Medical Colleges*, 92(7), 1006–1011. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001540>
- Finger, J. D., Mensink, G. B. M., Lange, C. & Mainz, K. (2017). *Gesundheitsfördernde körperliche Aktivität in der Freizeit bei Erwachsenen in Deutschland* (Nr. 2). Robert Koch-Institut. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-027>
- Finger, J. D., Tafforeau, J., Gisle, L., Oja, L., Ziese, T., Thelen, J., Mensink, G. B. M. & Lange, C. (2015). Development of the European Health Interview Survey – Physical Activity Questionnaire (EHIS-PAQ) to monitor physical activity in the European Union. *Archives of public health = Archives belges de sante publique*, 73:59. <https://doi.org/10.1186/s13690-015-0110-z>
- Kyu, H. H., Bachman, V. F., Alexander, L. T., Mumford, J. E., Afshin, A., Estep, K., Veerman, J. L., Delwiche, K., Iannarone, M. L., Moyer, M. L., Cercy, K., Vos, T., Murray, C. J. L. & Forouzanfar, M. H. (2016). Physical activity and risk of breast cancer, colon cancer, diabetes, ischemic heart disease, and ischemic stroke events: systematic



- review and dose-response meta-analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *BMJ*, 354, i3857. <https://doi.org/10.1136/bmj.i3857>
- Penedo, F. J. & Dahn, J. R. (2005). Exercise and well-being: a review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Current Opinion in Psychiatry*, 18(2), 189–193. <https://doi.org/10.1016/j.yco.2004.09.001>
- Richter, A., Schienkiwitz, A., Starker, A., Krug, S., Domanska, O., Kuhnert, R., Loss, J. & Mensink, G. (2021). Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen bei Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*, 4(3), 3–27. <https://doi.org/10.25646/8460>
- Wen, C. P., Wai, J. P. M., Tsai, M. K., Yang, Y. C., Cheng, T. Y. D., Lee, M.-C., Chan, H. T., Tsao, C. K., Tsai, S. P. & Wu, X. (2011). Minimum amount of physical activity for reduced mortality and extended life expectancy: A prospective cohort study. *The Lancet*, 378(9798), 1244–1253. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60749-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60749-6)
- World Health Organization (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. World Health Organization. http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf

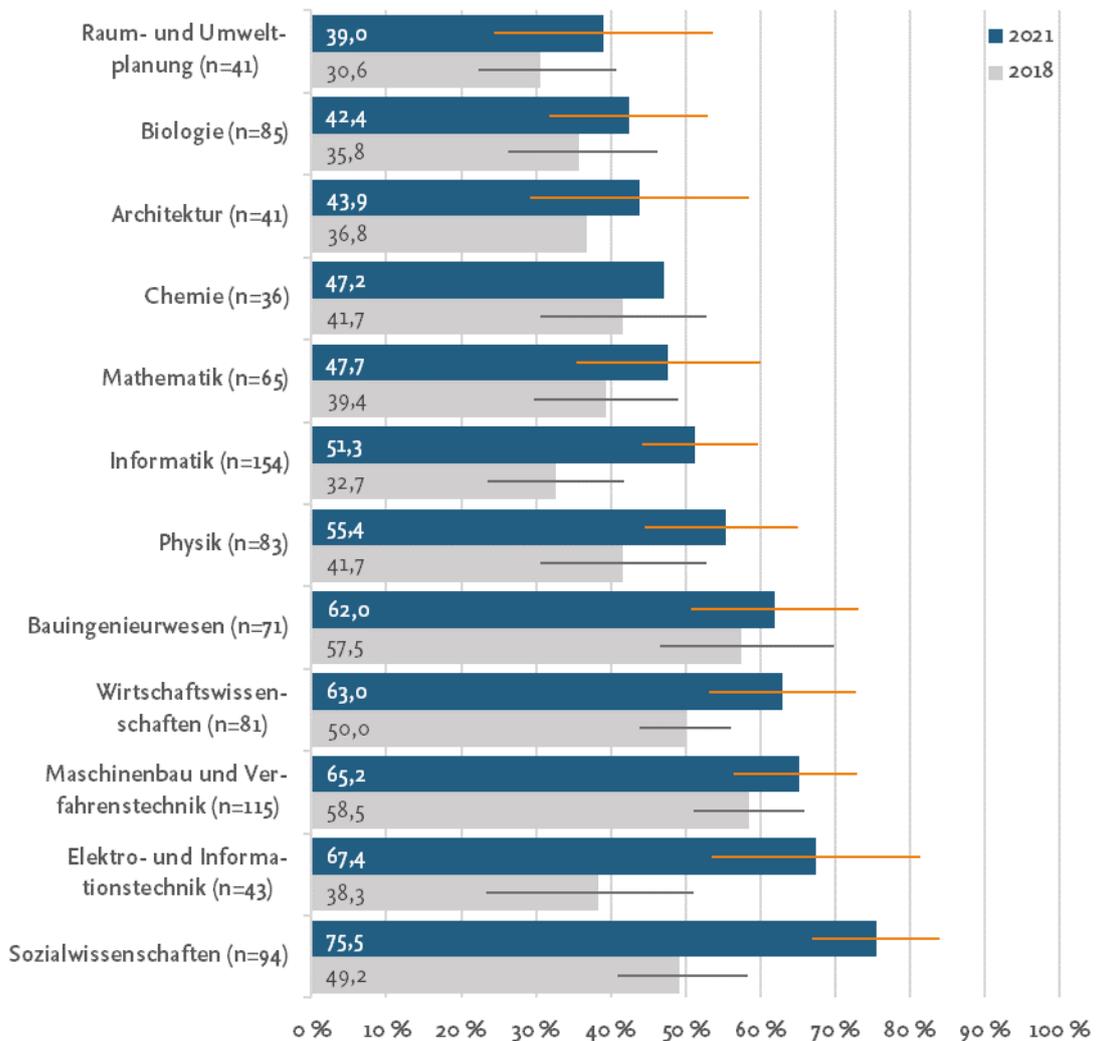
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 73: Ausdaueraktivität, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 74: Ausdaueraktivität, differenziert nach Fachbereichen



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



Tabelle 46: Ausdaueraktivität bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen bzw. Stichproben

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	GEDA 2019/2020 % (95%-KI)
Gesamt	n=917 56,3 (53,1–59,5)	n=2820 45,6 (43,6–47,5)	n=22646 ¹² 64,6 (61,8–67,3)
Männer	n=505 61,8 (57,4–66,1)	n=744 44,0 (40,6–47,4)	n=10687 ¹² 69,3 (65,6–72,7)
Frauen	n=408 49,3 (44,6–54,2)	n=2029 46,2 (44,2–48,3)	n=11959 ¹² 58,9 (54,6–63,0)

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

¹² Genannt wird hier die Anzahl aller Befragten der GEDA-Studien, da die Stichprobengrößen einzelner Altersgruppen nicht bekannt sind.

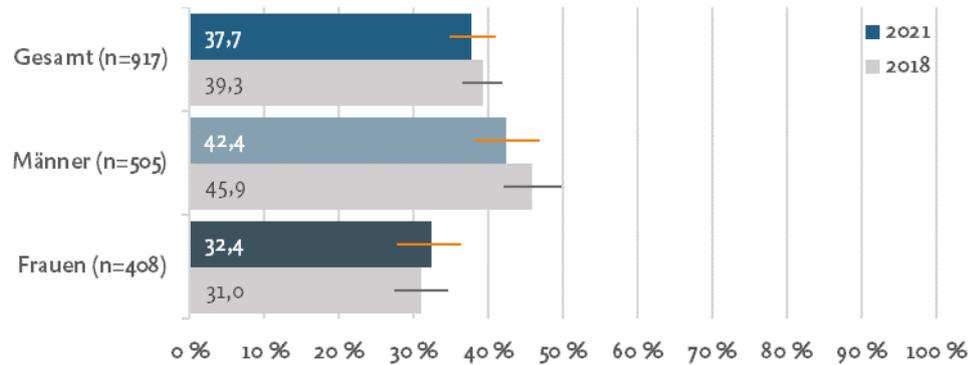
Tabelle 47: Ausdaueraktivität im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	43,9 (29,3 - 58,5)	36,8	23,3
Bauingenieurwesen	62,0 (50,7–73,2)	57,5 (46,6–69,9)	40,0 (29,3–52,0)
Biologie	42,4 (31,8–52,9)	35,8 (26,3–46,3)	44,9 (34,7–55,1)
Chemie	47,2	41,7 (30,6–52,8)	38,2 (28,1–48,3)
Elektro- und Informati- onstechnik	67,4 (53,5–81,4)	38,3 (23,4 - 51,1)	54,7 (42,2–67,2)
Informatik	51,3 (44,2–59,7)	32,7 (23,5–41,8)	30,3 (19,7–42,1)
Maschinenbau und Ver- fahrenstechnik	65,2 (56,5–73,0)	58,5 (51,1–65,9)	43,2 (36,5–49,5)
Mathematik	47,7 (35,4–60,0)	39,4 (29,8–49,0)	40,6 (31,1–50,0)
Physik	55,4 (44,6–65,1)	41,7 (30,6–52,8)	35,3 (23,5–45,6)
Raum- und Umwelt- planung	39,0 (24,4–53,7)	30,6 (22,4–40,8)	39,3 (30,3–47,5)
Sozialwissenschaften	75,5 (67,0–84,0)	49,2 (40,9–58,3)	51,3 (43,7–58,2)
Wirtschaftswissen- schaften	63,0 (53,1–72,8)	50,0 (43,9–56,1)	48,6 (42,5–54,8)
Gesamt	56,3 (53,1–59,5)	43,6 (40,9–46,5)	43,0

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

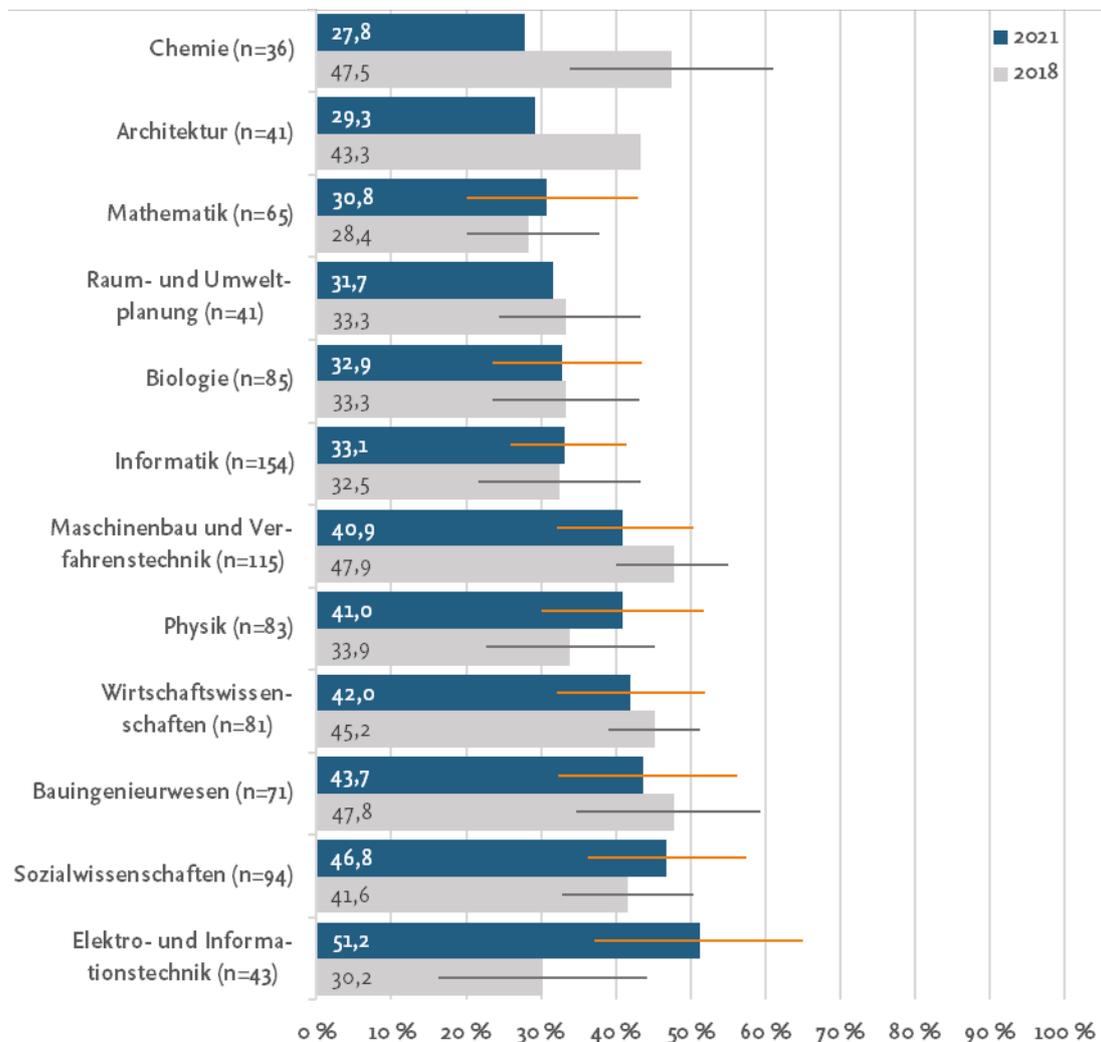


Abbildung 75: Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlung, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 76: Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlung, differenziert nach Fachbereichen



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

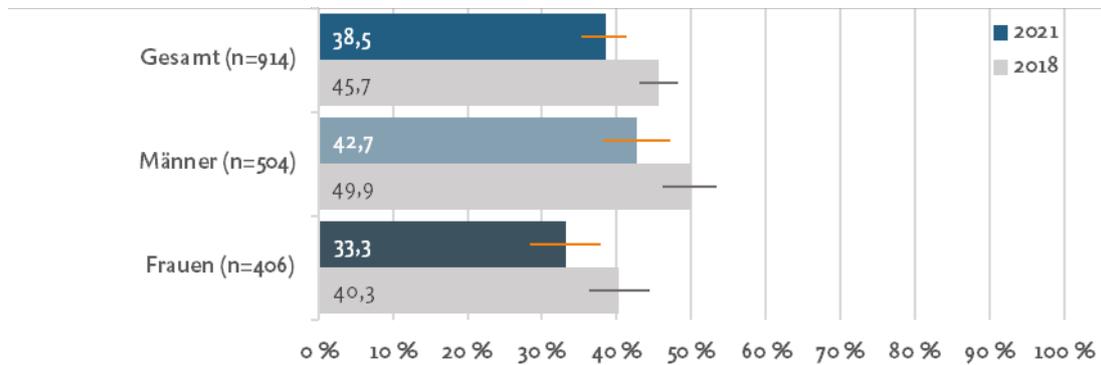
Tabelle 48: Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlung bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen bzw. Stichproben

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	GEDA 2019/2020 % (95%-KI)
Gesamt	n=917 37,7 (34,8–41,0)	n=2820 33,7 (31,8–35,4)	n=22646 ¹² 43,4 (40,6–46,2)
Männer	n=505 42,4 (38,2–46,9)	n=744 34,4 (30,6–37,5)	n=10687 ¹² 50,9 (47,1–54,6)
Frauen	n=408 32,4 (27,7–36,3)	n=2029 33,6 (31,7–35,6)	n=11959 ¹² 34,1 (30,2–38,2)

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

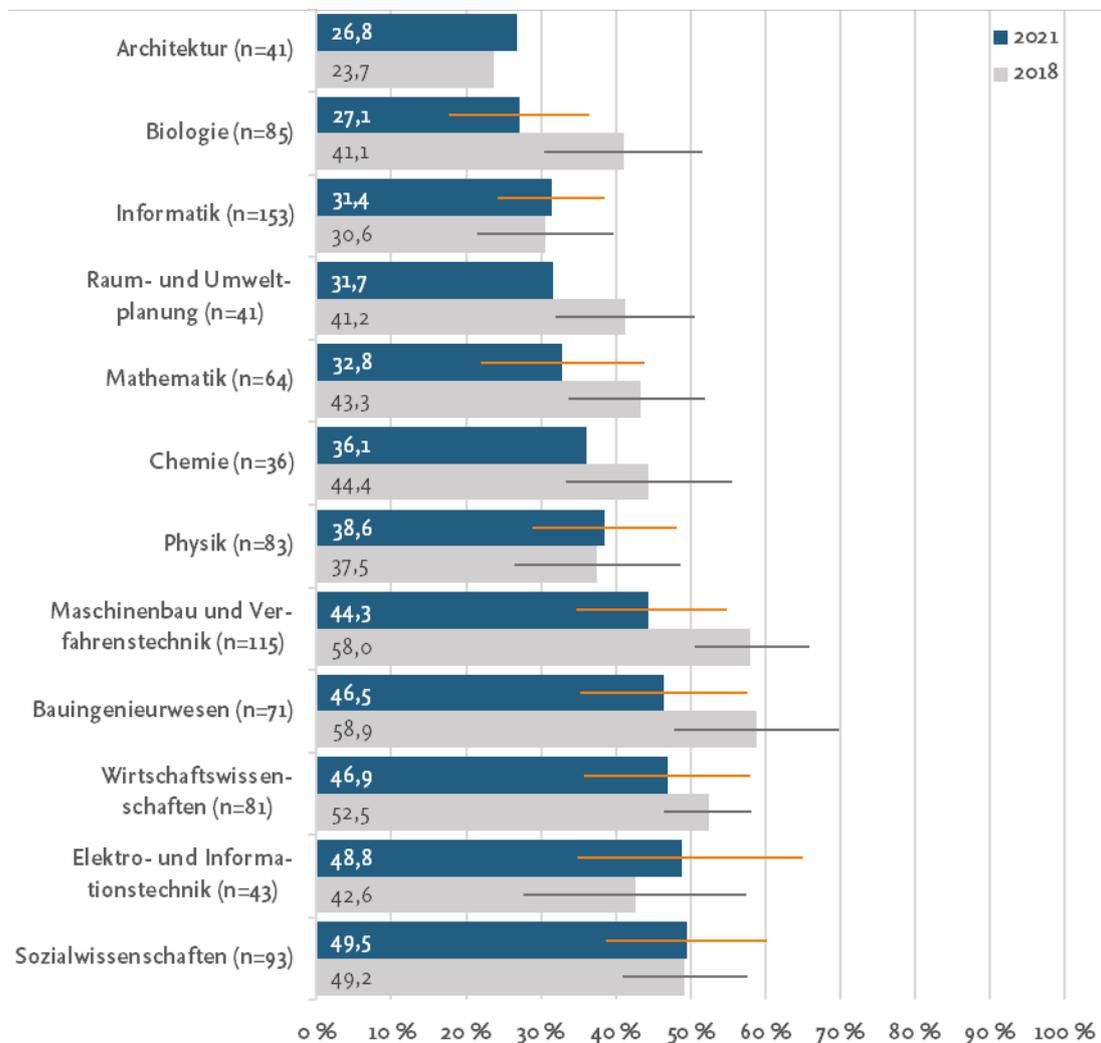


Abbildung 77: Achten auf körperliche Aktivität, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 78: Achten auf körperliche Aktivität, differenziert nach Fachbereichen



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

Tabelle 49: Achten auf körperliche Aktivität bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=914 38,5 (35,3–41,4)	n=2812 32,9 (31,2–34,8)	n=5818 38,5 (37,2–39,9)
Männer	n=504 42,7 (38,3–47,2)	n=740 31,1 (27,6–34,5)	n=2160 39,3 (37,3–41,3)
Frauen	n=406 33,3 (28,3–37,9)	n=2025 33,6 (31,5–35,7)	n=3628 38,2 (36,7–39,9)

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

Tabelle 50: Achten auf körperliche Aktivität im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	26,8	23,7	36,7
Bauingenieurwesen	46,5 (35,2–57,7)	58,9 (47,9–69,9)	44,0 (33,3–54,7)
Biologie	27,1 (17,6–36,5)	41,1 (30,5–51,6)	45,9 (35,7–56,1)
Chemie	36,1	44,4 (33,3–55,6)	41,6 (31,5–51,7)
Elektro- und Informationstechnik	48,8 (34,9–65,1)	42,6 (27,7–57,4)	59,4 (46,9–71,8)
Informatik	31,4 (24,2–38,6)	30,6 (21,4–39,8)	35,1 (24,7–45,5)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	44,3 (34,8–54,8)	58,0 (50,6–65,9)	51,1 (44,8–57,9)
Mathematik	32,8 (21,9–43,8)	43,3 (33,7–51,9)	46,2 (36,8–55,7)
Physik	38,6 (28,9–48,2)	37,5 (26,4–48,6)	35,3 (25,0–45,6)
Raum- und Umweltplanung	31,7	41,2 (32,0–50,5)	43,9 (35,0–52,8)
Sozialwissenschaften	49,5 (38,7–60,2)	49,2 (40,9–57,6)	53,8 (46,3–61,2)
Wirtschaftswissenschaften	46,9 (35,8–58,0)	52,5 (46,4–58,2)	56,2 (49,6–62,3)
Gesamt	38,5 (35,3–41,4)	45,7 (43,0–48,3)	48,3

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



Tabelle 51: Orte körperlicher Aktivität

	UHR TUK 2021 %
zu Hause	73,5
in der Natur	69,1
Verein	21,9
Sonstiges	11,8
Unisport	11,6
andere digitale Angebote	10,9
anderes Fitnessstudio	10,3
Unifit	8,1
digitale Angebote von Unifit und Unisport	2,1

Anmerkung: Werte beziehen sich auf den Anteil der Studierenden, die mindestens einmal wöchentlich Sport, Fitness oder körperliche Aktivität in der Freizeit ausführen; Mehrfachnennungen möglich, Angaben in Prozent (n=718)

7.2 Ernährung

Einleitung

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

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

Eine ausgewogene und individuell passende Ernährung fördert das Wohlbefinden und kann in Kombination mit körperlicher Aktivität die Entstehung vermeidbarer Krankheiten verhindern oder deren Eintrittswahrscheinlichkeit verringern (Bundesministerium für Gesundheit, 2015). Zu den vermeidbaren Krankheiten zählen unter anderem Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes mellitus.

Methode

Im Rahmen dieser Befragung wurden die generelle Bewertung der eigenen Ernährung sowie auch spezifische Einstellungen zum Essen erfasst. Die Studierenden wurden gebeten, ihre Ernährung auf einer Skala von „ungesund“ (1) bis „gesund“ (6) einzuordnen (ohne verbale Zwischenanker). Die Einstellungen zum Essen umfassten Aspekte wie die Qualität der Nahrungsmittel, den Preis und die Zeit, die sich Studierende für die Mahlzeiten nehmen. Die Zustimmung zu Aussagen wie „Ich esse bevorzugt gesunde, nicht vorgefertigte Lebensmittel“ wurde mithilfe einer Skala von „trifft gar nicht zu“ (1) bis „trifft völlig zu“ (4) erfasst.



Kernaussagen

- 43,1 % der Studierenden der TU Kaiserslautern bewerten ihre eigene Ernährung als (eher) gesund.
- Im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften ist der Anteil der Studierenden, die ihre Ernährung als (eher) gesund einschätzen, signifikant größer als in anderen Fachbereichen.
- Der Mehrheit der Studierenden ist ihre Ernährung wichtig: Sie bevorzugen nicht vorgefertigte sowie hochwertige Lebensmittel und lassen sich Zeit beim Essen. Knapp ein Drittel (29,6 %) der Befragten sieht Essen hingegen rein pragmatisch.

Ergebnisse

Insgesamt 43,1 % der Studierenden der TU Kaiserslautern berichten, sich (eher) gesund zu ernähren. Dabei ist der Anteil bei weiblichen Studierenden tendenziell größer als bei männlichen Studierenden (47,5 % vs. 39,6 %; vgl. Abbildung 79).

Im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften (55,6 %) ist der Anteil der befragten Studierenden, die ihre Ernährung als (eher) gesund einschätzen, signifikant größer als in den Fachbereichen Biologie (32,1 %) sowie Informatik (37,5 %). Im Fachbereich Elektro- und Informationstechnik geben mit 27,9 % die wenigsten Befragten an, sich (eher) gesund zu ernähren (vgl. Abbildung 80).

82,5 % der befragten Studierenden legen Wert auf gesunde, nicht vorgefertigte Lebensmittel, wobei dies stärker auf weibliche als männliche Studierende zutrifft (87,9 % vs. 77,9 %; vgl. Abbildung 81). Dass sie das Essen pragmatisch sehen (es soll schnell, günstig und satt machend sein), berichten insgesamt 29,6 % der Studierenden. Dieser Aussage stimmen deutlich mehr männliche als weibliche Befragte zu (35 % vs. 22,9 %; vgl. Abbildung 82). Über 70 % der befragten Studierenden achten auf höchste Qualität der Lebensmittel und sind auch bereit, dafür mehr zu zahlen (vgl. Abbildung 83). Die Mehrheit der Studierenden (60,7 %) stimmt auch der Aussage zu, sich Zeit beim Essen zu lassen, wobei anteilig mehr weibliche als männliche Studierende dies angeben (67,7 % vs. 55,3 %; vgl. Abbildung 84).

Einordnung

Im Vergleich zu der 2018 durchgeführten Befragung an der TU Kaiserslautern ist der Anteil der Studierenden, die ihre Ernährung als (eher) gesund bewerten, tendenziell größer – sowohl insgesamt (43,1 % vs. 41,1 %) als auch bei den männlichen Studierenden (39,6 % vs. 34,8 %). Bei weiblichen Studierenden ist der Anteil hingegen leicht gesunken (48,2 % vs. 47,5 %; vgl. Abbildung 79).

In fast allen Fachbereichen ist der Anteil der Studierenden, die ihre Ernährung als (eher) gesund einschätzen, tendenziell größer als 2018. Einzig in den Fachbereichen Elektro- und Informationstechnik sowie Biologie sind die Anteile 2021 kleiner, wobei der Unterschied im Fachbereich Elektro- und Informationstechnik besonders markant ist (- 14,7 Prozentpunkte; vgl. Abbildung 80).

Veränderungen in der Einschätzung der Ernährung im Vergleich zur Befragung 2015 können in Tabelle 52 abgelesen werden.

Bei den vier Aussagen bezüglich der Einstellung zur Ernährung unterscheiden sich die 2021 befragten Studierenden kaum von den 2018 befragten. Die größten Unterschiede im Vergleich zu 2018 zeigen sich darin, dass 2021 anteilig etwas mehr Studierende es bevorzugen, nicht vorgefertigte Lebensmittel zu essen (+ 6 Prozentpunkte).

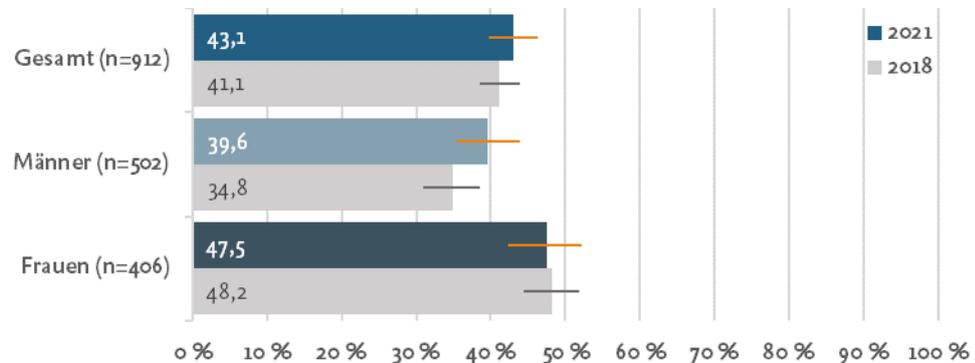
Literatur

- Bundesministerium für Gesundheit. (2015). *Ratgeber zur Prävention und Gesundheitsförderung*. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Praevention/Broschueren/150724_BMG_Praevention.pdf
- Richter, A., Schienkiwitz, A., Starker, A., Krug, S., Domanska, O., Kuhnert, R., Loss, J. & Mensink, G. (2021). Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen bei Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*, 4(3), 3–27. <https://doi.org/10.25646/8460>
- 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*. Robert Koch-Institut. http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsF/KiGGS_W1/kiggs1_fakten_obst_gemuese.pdf?__blob=publicationFile



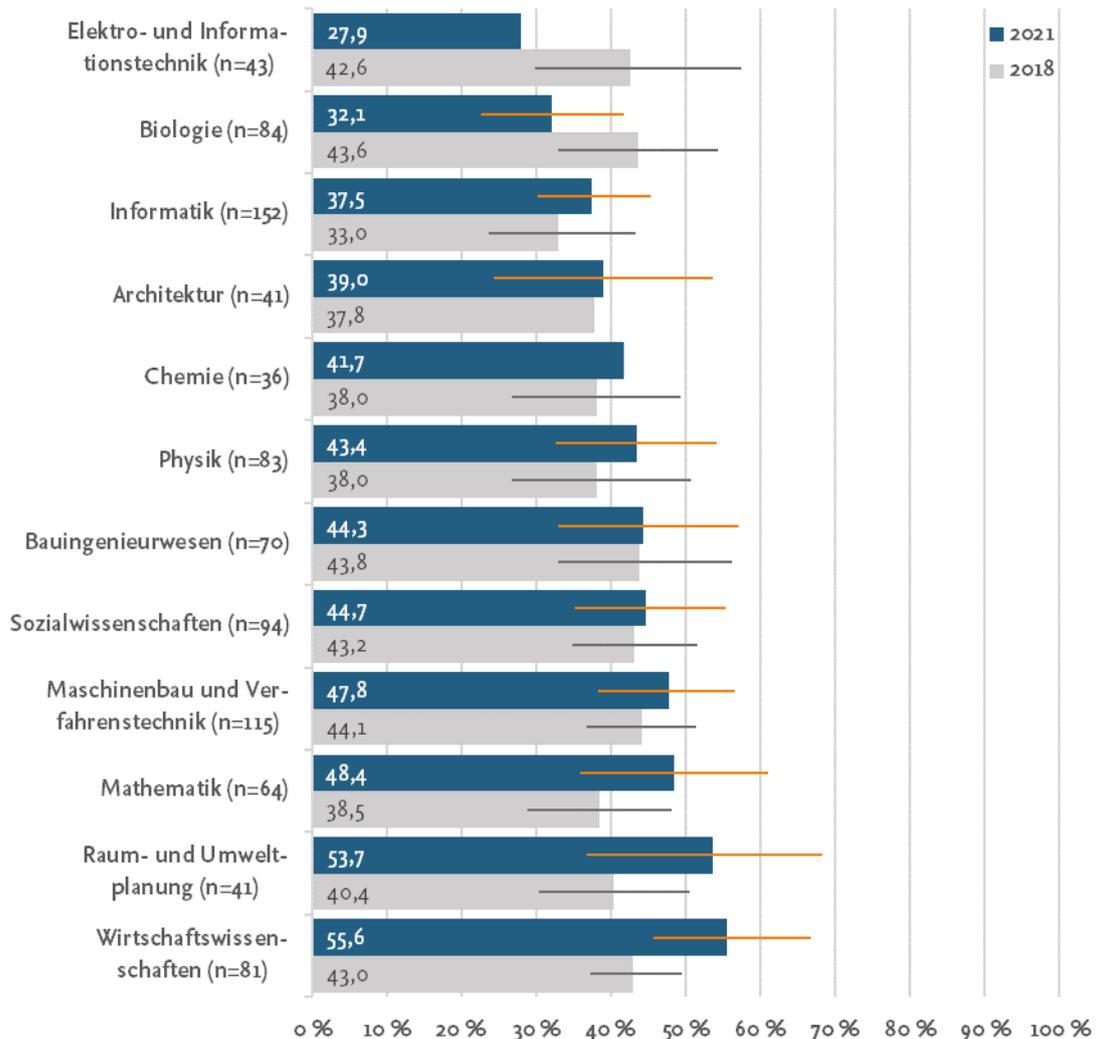
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 79: Einschätzung der eigenen Ernährung, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 80: Einschätzung der eigenen Ernährung, differenziert nach Fachbereichen



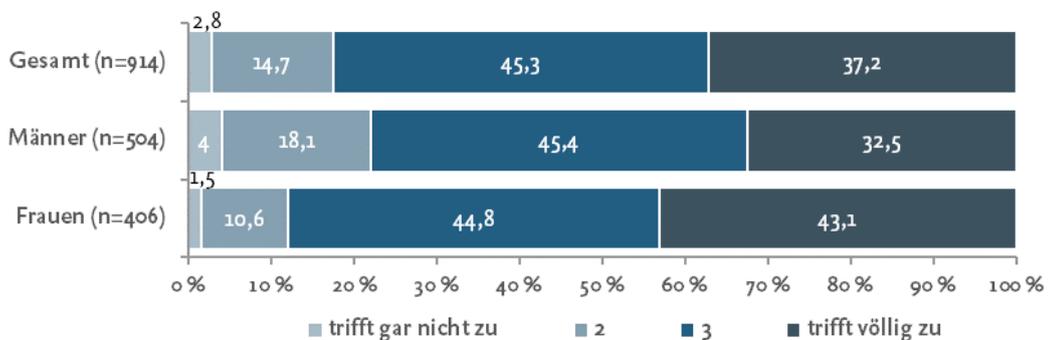
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre Ernährung als (eher) gesund einschätzen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 52: Einschätzung der eigenen Ernährung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	39,0 (24,4 - 53,7)	37,8	53,3
Bauingenieurwesen	44,3 (32,9–57,1)	43,8 (32,9–56,2)	40,0 (29,3–52,0)
Biologie	32,1 (22,6–41,7)	43,6 (33,0–54,3)	57,3 (47,9–66,7)
Chemie	41,7	38,0 (26,8–49,3)	42,7 (32,6–53,9)
Elektro- und Informationstechnik	27,9	42,6 (29,8 - 57,4)	43,8 (31,3–56,3)
Informatik	37,5 (30,3–45,4)	33,0 (23,7–43,3)	37,7 (27,3–48,1)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	47,8 (38,3–56,5)	44,1 (36,7–51,4)	41,9 (34,7–48,2)
Mathematik	48,4 (35,9–60,9)	38,5 (28,8–48,1)	37,7 (29,2–47,2)
Physik	43,4 (32,5–54,2)	38,0 (26,8–50,7)	35,3 (25,0–47,1)
Raum- und Umweltplanung	53,7 (36,6–68,3)	40,4 (30,3–50,5)	41,5 (32,5–49,6)
Sozialwissenschaften	44,7 (35,1–55,3)	43,2 (34,8–51,5)	45,3 (37,1–53,5)
Wirtschaftswissenschaften	55,6 (45,7–66,6)	43,0 (37,3–49,4)	48,8 (41,9–55,0)
Gesamt	43,1 (39,7–46,3)	41,1 (38,5–43,9)	44,4 (41,6–47,1)

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

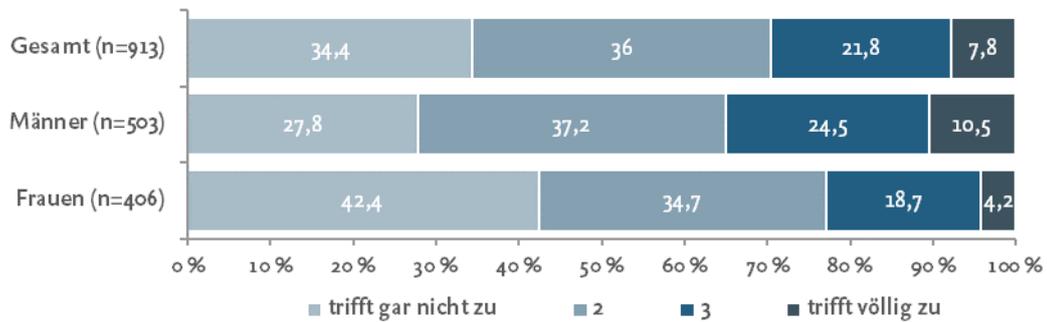
Abbildung 81: Zustimmung zu der Aussage „Ich esse bevorzugt gesunde, nicht vorgefertigte Lebensmittel“, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Angaben in Prozent

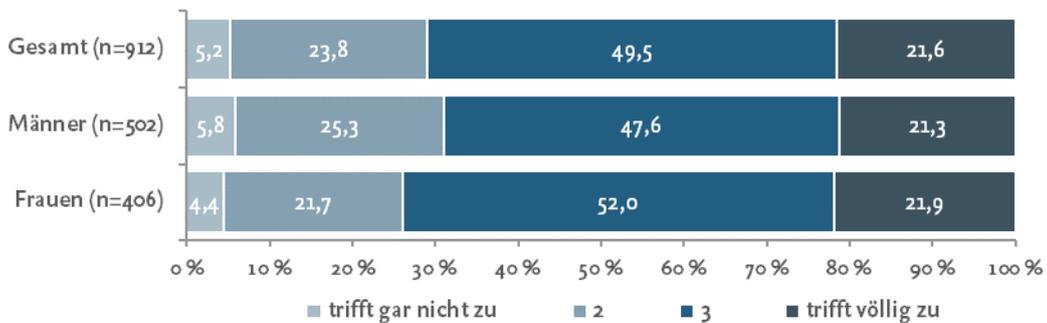


Abbildung 82: Zustimmung zu der Aussage „Ich sehe das Essen pragmatisch: Es muss schnell gehen, billig sein und satt machen“, differenziert nach Geschlecht



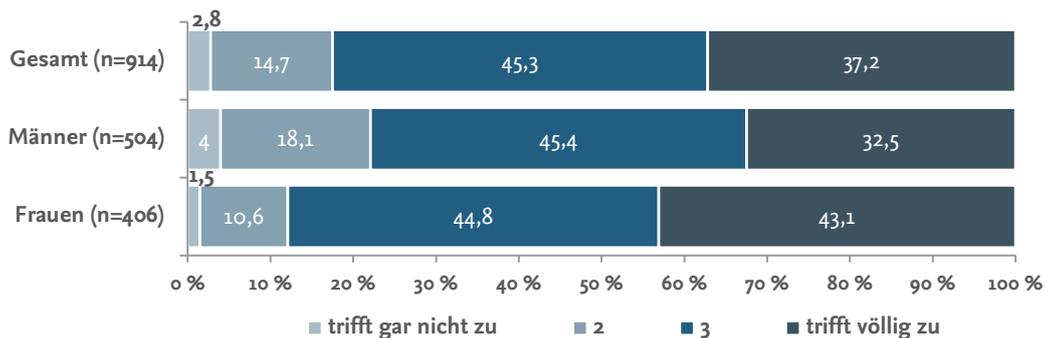
Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 83: Zustimmung zu der Aussage „Ich lege Wert auf höchste Qualität der Lebensmittel und bin bereit, dafür auch mehr zu zahlen“, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Angaben in Prozent

Abbildung 84: Zustimmung zu der Aussage „Ich lasse mir beim Essen Zeit“, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Angaben in Prozent

7.3 Schlaf

Einleitung

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

Schlafmangel und eine niedrige Schlafqualität können zu erheblichen Beeinträchtigungen führen. Tagesmüdigkeit, fehlende Konzentrationsfähigkeit, ein schlechter allgemeiner Gesundheitszustand und mangelndes psychisches Wohlbefinden sind oft die Folge (Birbaumer & Schmidt, 2010; Lateef et al., 2011). Die Schlafdauer ist eng mit dem allgemeinen Stresslevel assoziiert (Galambos et al., 2013). Schlafbeschwerden sind Prädiktoren für somatoforme Syndrome wie Spannungskopfschmerzen, Verdauungsstörungen oder das Reizdarmsyndrom und verstärken ihrerseits wiederum die Schlafbeschwerden (Schlarb, Claßen, Hellmann et al., 2017). Gleichzeitig steht Schlaflosigkeit in Zusammenhang mit beeinträchtigter mentaler Gesundheit wie z. B. zunehmenden depressiven Symptomen, Angst- oder Zwangsstörungen (Taylor et al., 2011).

Über 37 % einer Stichprobe deutscher Studierender und 42 % einer Stichprobe deutscher und luxemburgischer Studierender berichten von einer herabgesetzten Schlafqualität mit Ein- und Durchschlafproblemen sowie der Einnahme von Schlafmitteln zur Verbesserung des Schlafs (Schlarb, Claßen, Grünwald & Vögele, 2017; Schlarb, Claßen, Hellmann et al., 2017). Zu wenig Schlaf kann sich auf das allgemeine Wohlbefinden, die Gesundheit sowie die Studienleistung von Studierenden auswirken (Gomes et al., 2011; Kashani et al., 2012; Lund et al., 2010). Neben Schlafmangel können aber auch eine erhöhte Schlafdauer sowie eine schlechte Schlafqualität negative Folgen für Studierende haben (Grandner et al., 2010). Vor allem für Prüfungsphasen (akademischer Stress) konnte ein signifikanter Zusammenhang zwischen Einbußen in der Schlafqualität und der gleichzeitigen Zunahme des Stresserlebens gezeigt werden (Zunhammer et al., 2014). Auch die COVID-19-Pandemie und die damit verbundenen Ausgangsbeschränkungen haben spezifische Auswirkungen auf das Schlafverhalten von Studierenden. Veränderungen in der Schlafregelmäßigkeit, -dauer und -qualität sind jedoch individuell verschieden und in beide Richtungen möglich (Marelli et al., 2020; Wright et al., 2020).

Methode

Zur Erhebung des Schlafverhaltens wurde das Instrument der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (Busch et al., 2013) genutzt. Die effektive Schlafzeit pro Nacht wurde mit der Frage „Wie viele Stunden hast du während der letzten vier Wochen pro Nacht tatsächlich geschlafen?“ erfasst. Die Antworten der Studierenden wurden in zwei Kategorien unterteilt (mehr als sechs Stunden, weniger als sechs Stunden).

Darüber hinaus wurde die Schlafqualität wie folgt erfasst: „Wie würdest du insgesamt die Qualität deines Schlafs während der letzten vier Wochen beurteilen?“ Die Studierenden konnten diese Frage mit „sehr gut“, „ziemlich gut“, „ziemlich schlecht“ und „sehr schlecht“ beantworten. Zur Auswertung wurden zwei Kategorien gebildet („sehr gut“/„ziemlich gut“ und „ziemlich schlecht“/„sehr schlecht“).

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



häufiger pro Woche“. Diese Optionen wurden in zwei Kategorien (weniger als einmal pro Woche, mehr als einmal pro Woche) unterteilt.

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

Kernaussagen

- Knapp 90 % der Studierenden geben an, pro Nacht mehr als sechs Stunden zu schlafen.
- Fast zwei Drittel (65,2 %) der Studierenden schätzen ihre Schlafqualität als ziemlich bis sehr gut ein.
- Ein geringer Anteil Studierender (3,1 %) berichtet, mindestens einmal pro Woche Schlafmittel einzunehmen.
- Jeweils mehr als ein Drittel berichtet von Einschlafstörungen (38,9 %) und Durchschlafstörungen (39,0 %), wobei von Letzteren signifikant mehr weibliche als männliche Studierende betroffen sind (44,0 % vs. 34,6 %).
- Die Studierenden in verschiedenen Fachbereichen unterscheiden sich teilweise signifikant. Dabei zeigen sich insbesondere bei den Studierenden der Wirtschaftswissenschaften Schlafprobleme.
- Im Vergleich zur FU Berlin berichten die Befragten der TU Kaiserslautern eine signifikant höhere Schlafqualität sowie signifikant weniger Schlafmittelkonsum und Ein- und Durchschlafstörungen.

Ergebnisse

Effektive Schlafzeit

Der Großteil der Studierenden (89,7 %) gibt an, pro Nacht durchschnittlich mehr als sechs Stunden zu schlafen. Männliche Studierende (90,5 %) und weibliche Studierende (88,5 %) unterscheiden sich dabei nur geringfügig voneinander (vgl. Abbildung 85).

In den Fachbereichen Mathematik (98,5 %) sowie Elektro- und Informationstechnik (97,7 %) sind die Anteile der Studierenden, die pro Nacht mehr als sechs Stunden schlafen, am größten. Studierende der Fachbereiche Informatik (83,1 %) und Architektur (75,6 %) geben hingegen die geringste effektive Schlafzeit an (vgl. Abbildung 86).

Schlafqualität

Fast zwei Drittel (65,2 %) der Studierenden schätzen ihre Schlafqualität als ziemlich gut bis sehr gut ein. Der Anteil männlicher Studierender (66,8 %) ist hierbei tendenziell größer als der weiblicher Studierender (63,1 %, vgl. Abbildung 87).

Die Anteile der Studierenden mit ziemlich guter bis sehr guter Schlafqualität sind in den Fachbereichen Elektro- und Informationstechnik (79,1 %) sowie Bauingenieurwesen (75,4 %) am größten. Am kleinsten sind die Anteile in den Fachbereichen Wirtschaftswissenschaften (56,8 %) und Architektur (56,1 %; vgl. Abbildung 88).

Schlafmittelkonsum

Ein geringer Anteil (3,1 %) der Studierenden berichtet, mindestens einmal pro Woche Schlafmittel einzunehmen. Der Anteil weiblicher Studierender (4,5 %) ist hierbei tendenziell größer als der männlicher Studierender (2,0 %) (vgl. Abbildung 89).

Auf Ebene der Fachbereiche zeigen sich deutliche Unterschiede: Während Studierende der Elektro- und Informationstechnik keine regelmäßige Einnahme von Schlafmitteln berichten, ist der wöchentliche Konsum in den Fachbereichen Architektur (7,5 %) und Mathematik (6,3 %) vergleichsweise hoch (vgl. Abbildung 90).

Einschlafstörungen

Mehr als ein Drittel (38,9 %) der befragten Studierenden berichtet mindestens einmal pro Woche auftretende Einschlafstörungen; dies sind tendenziell mehr weibliche (41,5 %) als männliche Studierende (36,8 %; vgl. Abbildung 91).

Die Prävalenz von Einschlafstörungen ist in den Fachbereichen Raum- und Umweltplanung (53,7 %) sowie Wirtschaftswissenschaften (56,3 %) am höchsten; in den Fachbereichen Elektro- und Informationstechnik, Bauingenieurwesen sowie Mathematik mit jeweils unter 30 % (vgl. Abbildung 92) hingegen am niedrigsten. Studierende des Fachbereichs Wirtschaftswissenschaften unterscheiden sich dabei signifikant von jenen der Fachbereiche Bauingenieurwesen sowie Mathematik.

Durchschlafstörungen

Auch Durchschlafstörungen treten bei über einem Drittel (39,0 %) der Studierenden auf. Weibliche Studierende sind auch hier signifikant stärker betroffen als männliche Studierende (44,0 % vs. 34,6 %; vgl. Abbildung 93).

Ebenfalls große Unterschiede gibt es zwischen den Fachbereichen: Studierende der Fachbereiche Wirtschaftswissenschaften (49,4 %) sowie Architektur (45,0 %) weisen die höchste Prävalenz an Durchschlafstörungen auf, Studierende der Fachbereiche Bauingenieurwesen (23,2 %) sowie Elektro- und Informationstechnik (25,6 %) die niedrigste (vgl. Abbildung 94). Zwischen den Fachbereichen Wirtschaftswissenschaften und Bauingenieurwesen ist dieser Unterschied signifikant.

Einordnung

Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, zeigen sich hinsichtlich der effektiven Schlafzeit von mehr als sechs Stunden nur marginale Unterschiede (89,7 % vs. 89,1 %). An der TU Kaiserslautern berichtet ein tendenziell größerer Anteil der Studierenden eine ziemlich bis sehr gute Schlafqualität (65,2 % vs. 57,8 %; vgl. Tabelle 53). Bezüglich des Schlafmittelkonsums (3,1 % vs. 6,1 %) sowie der Einschlafstörungen (38,9 % vs. 55,2 %) und Durchschlafstörungen (39,0 % vs. 45,2 %; vgl. Tabelle 54) weisen die Befragten der TU Kaiserslautern signifikant niedrigere Prävalenzen auf als jene der FU Berlin. Sowohl an der TU Kaiserslautern als auch an der FU Berlin berichten signifikant mehr weibliche als männliche Studierende von regelmäßigen Durchschlafstörungen (vgl. Tabelle 54).

Literatur

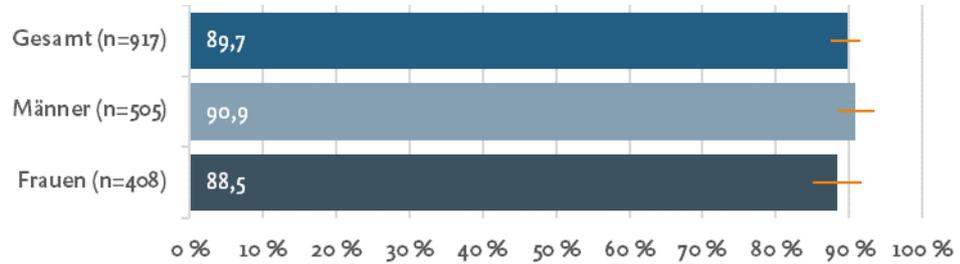
Birbaumer, N.-P. & Schmidt, R. F. (2010). Zirkadiane Periodik, Schlaf und Traum. In N.-P. Birbaumer & R. F. Schmidt (Hrsg.), *Biologische Psychologie* (7. Aufl., S. 535–569). Springer.



- Busch, M. A., Maske, U. E., Ryl, L., Schlack, R. & Hapke, U. (2013). Prävalenz von depressiver Symptomatik und diagnostizierter Depression bei Erwachsenen in Deutschland: Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1) [Prevalence of depressive symptoms and diagnosed depression among adults in Germany: results of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1)]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz.*, 56(5-6), 733–739. <https://doi.org/10.1007/s00103-013-1688-3>
- Galambos, N. L., Vargas Lascano, D. I., Howard, A. L. & Maggs, J. L. (2013). Who Sleeps Best? Longitudinal Patterns and Covariates of Change in Sleep Quantity, Quality, and Timing Across Four University Years. *Behavioral Sleep Medicine*, 11(1), 8–22. <https://doi.org/10.1080/15402002.2011.596234>
- Gomes, A. A., Tavares, J. & Azevedo, M. H. de (2011). Sleep and Academic Performance in Undergraduates: A Multi-measure, Multi-predictor Approach. *Chronobiology International*, 28(9), 786–801. <https://doi.org/10.3109/07420528.2011.606518>
- Grandner, M. A., Patel, N. P., Gehrman, P. R., Perlis, M. L. & Pack, A. I. (2010). Problems associated with short sleep: bridging the gap between laboratory and epidemiological studies. *Sleep Medicine Reviews*, 14(4), 239–247. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2009.08.001>
- Kashani, M., Eliasson, A. & Vernalis, M. (2012). Perceived stress correlates with disturbed sleep: a link connecting stress and cardiovascular disease. *Stress: the International Journal on the Biology of Stress*, 15(1), 45–51. <https://doi.org/10.3109/10253890.2011.578266>
- Lateef, T., Swanson, S., Cui, L., Nelson, K., Nakamura, E. & Merikangas, K. R. (2011). Headaches and sleep problems among adults in the United States: Findings from the National Comorbidity Survey-Replication Study. *Cephalalgia*, 31(6), 648–653. <https://doi.org/10.1177/0333102410390395>
- Lund, H. G., Reider, B. D., Whiting, A. B. & Prichard, J. R. (2010). Sleep Patterns and Predictors of Disturbed Sleep in a Large Population of College Students. *The Journal of Adolescent Health*, 46(2), 124–132. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.06.016>
- Marelli, S., Castelnuovo, A., Somma, A., Castronovo, V., Mombelli, S., Bottoni, D., Leitner, C., Fossati, A. & Ferini-Strambi, L. (2020). Impact of COVID-19 lockdown on sleep quality in university students and administration staff. *Journal of Neurology*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1007/s00415-020-10056-6>
- Schlarb, A. A., Claßen, M., Grünwald, J. & Vögele, C. (2017). Sleep disturbances and mental strain in university students: results from an online survey in Luxembourg and Germany. *International Journal of Mental Health Systems*, 11, 24. <https://doi.org/10.1186/s13033-017-0131-9>
- Schlarb, A. A., Claßen, M., Hellmann, S. M., Vögele, C. & Gulewitsch, M. D. (2017). Sleep and somatic complaints in university students. *Journal of Pain Research*, 10, 1189–1199. <https://doi.org/10.2147/JPR.S125421>
- Taylor, D. J., Gardner, C. E., Bramoweth, A. D., Williams, J. M., Roane, B. M., Grieser, E. A. & Tatum, J. I. (2011). Insomnia and mental health in college students. *Behavioral Sleep Medicine*, 9(2), 107–116. <https://doi.org/10.1080/15402002.2011.557992>
- Wright, K. P., Linton, S. K., Withrow, D., Casiraghi, L., Lanza, S. M., La Iglesia, H. d., Vetter, C. & Depner, C. M. (2020). Sleep in university students prior to and during COVID-19 Stay-at-Home orders. *Current Biology*, 30(14), R797–R798. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2020.06.022>
- Zunhammer, M., Eichhammer, P. & Busch, V. (2014). Sleep Quality during Exam Stress: The Role of Alcohol, Caffeine and Nicotine. *PLoS One*, 9(10), e109490. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0109490>

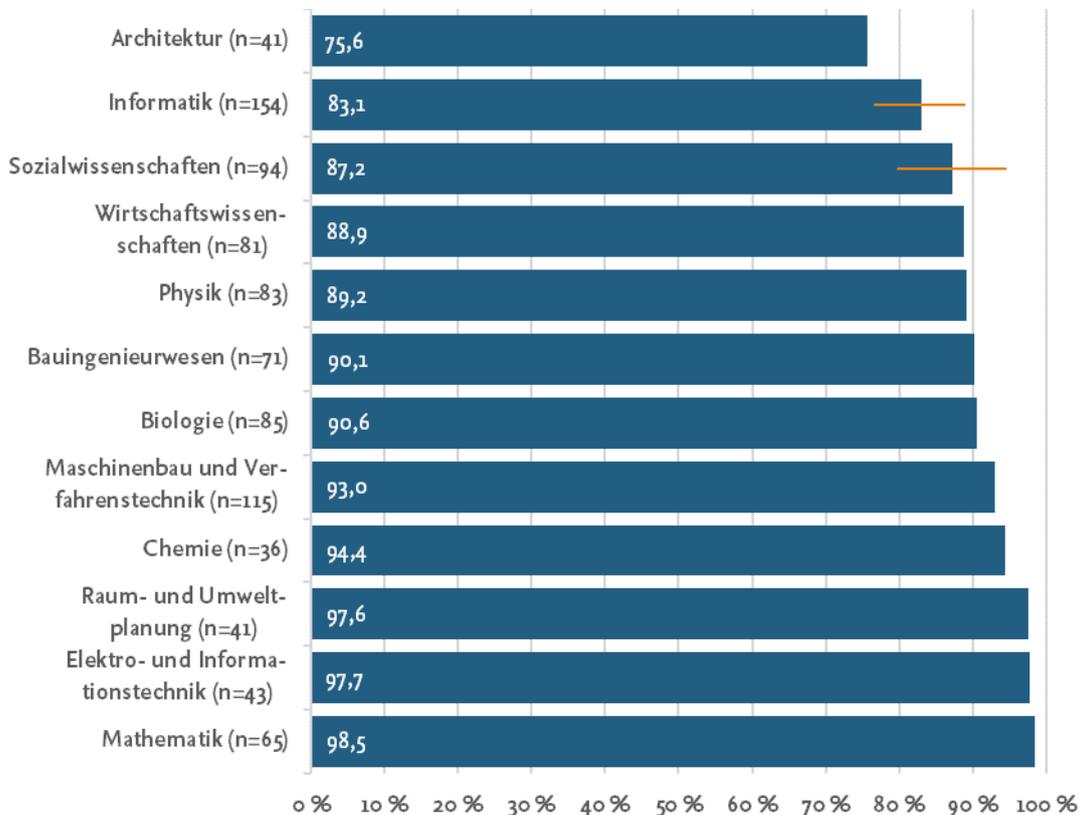
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 85: Effektive Schlafzeit, differenziert nach Geschlecht



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

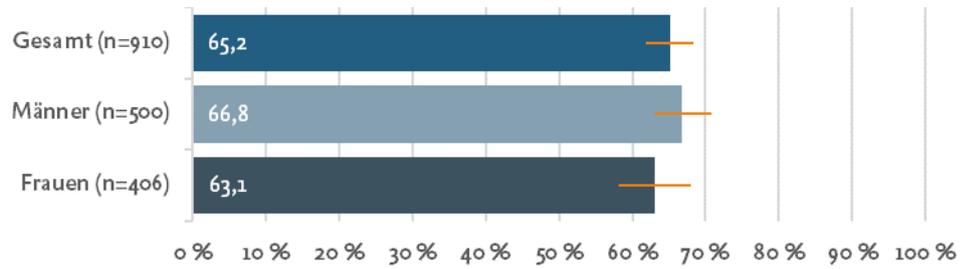
Abbildung 86: Effektive Schlafzeit, differenziert nach Fachbereichen



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

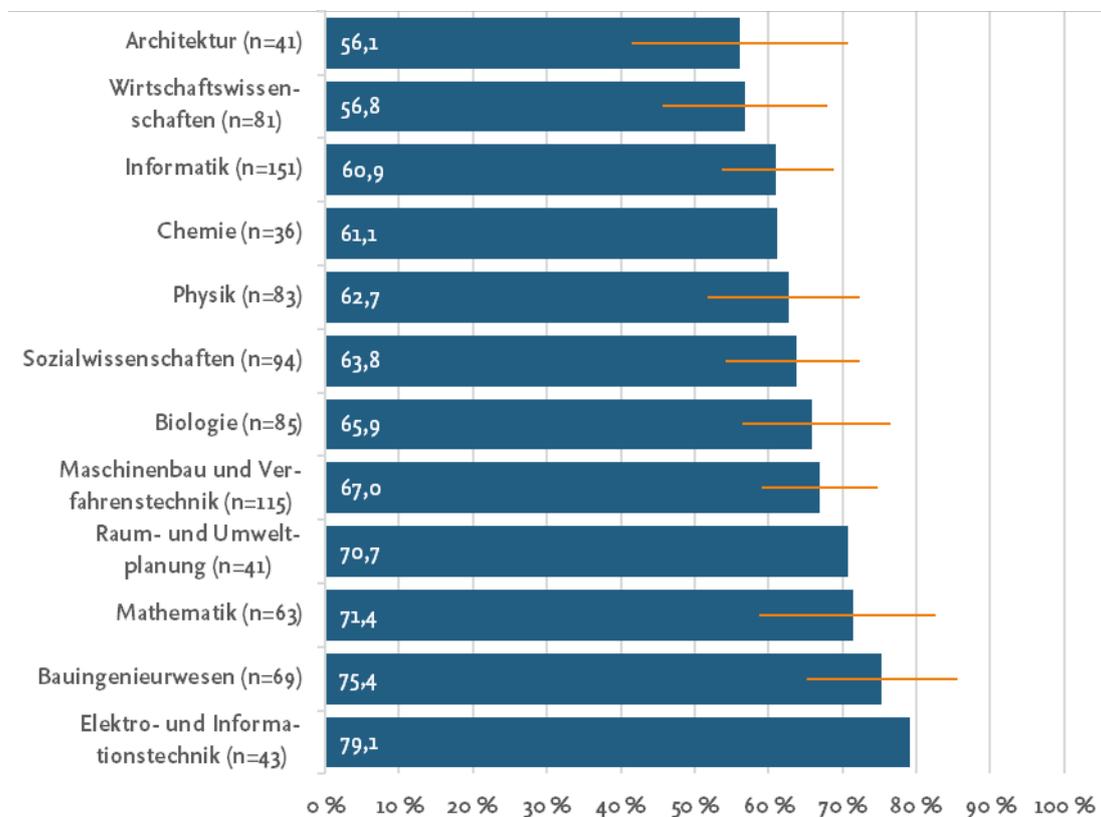


Abbildung 87: Schlafqualität, differenziert nach Geschlecht



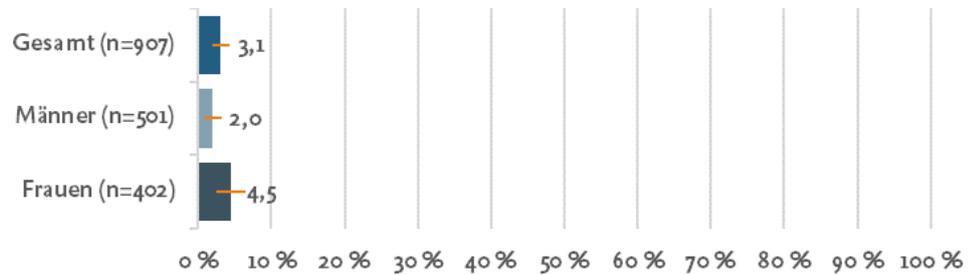
Anmerkung: Anteil der Studierenden mit ziemlich guter bis sehr guter Schlafqualität; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 88: Schlafqualität, differenziert nach Fachbereichen



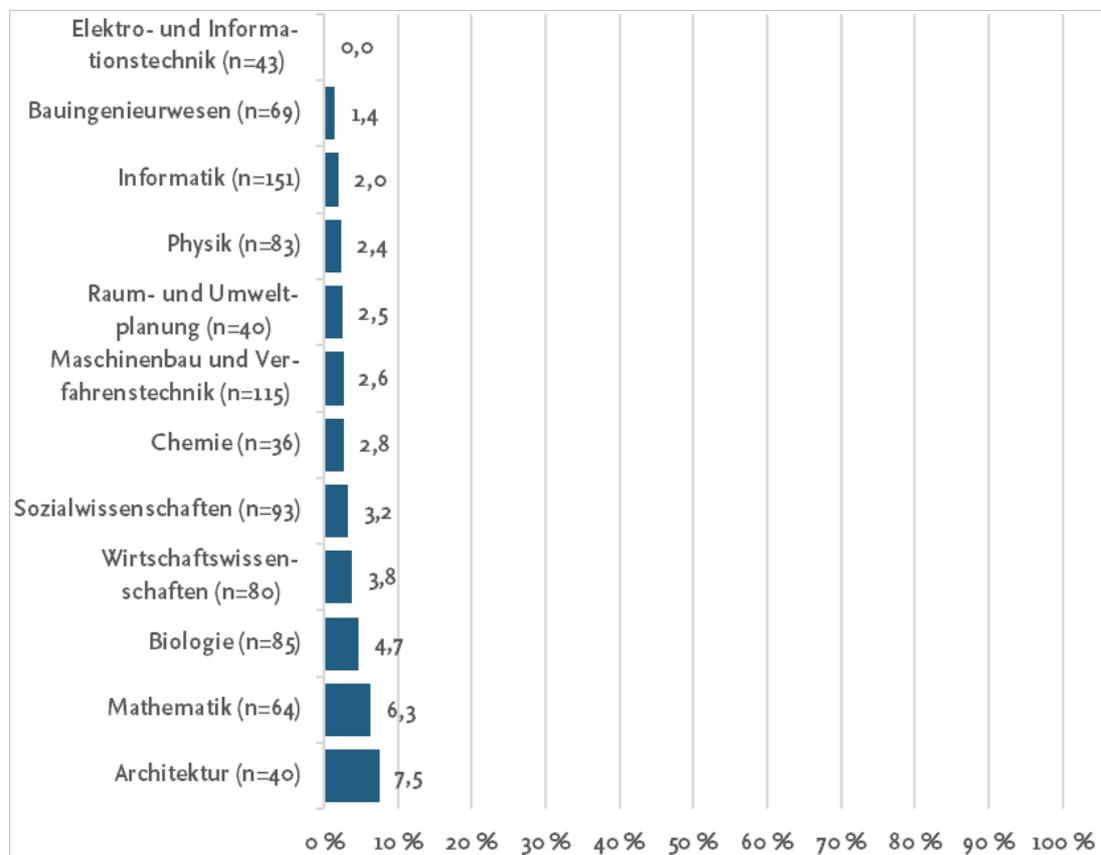
Anmerkung: Anteil der Studierenden mit ziemlich guter bis sehr guter Schlafqualität; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 89: Schlafmittelkonsum, differenziert nach Geschlecht



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

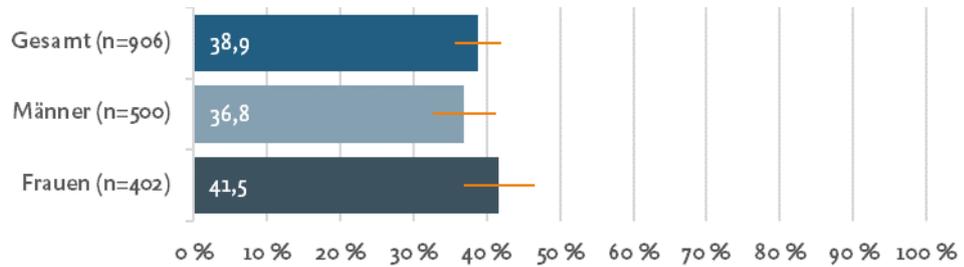
Abbildung 90: Schlafmittelkonsum, differenziert nach Fachbereichen



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

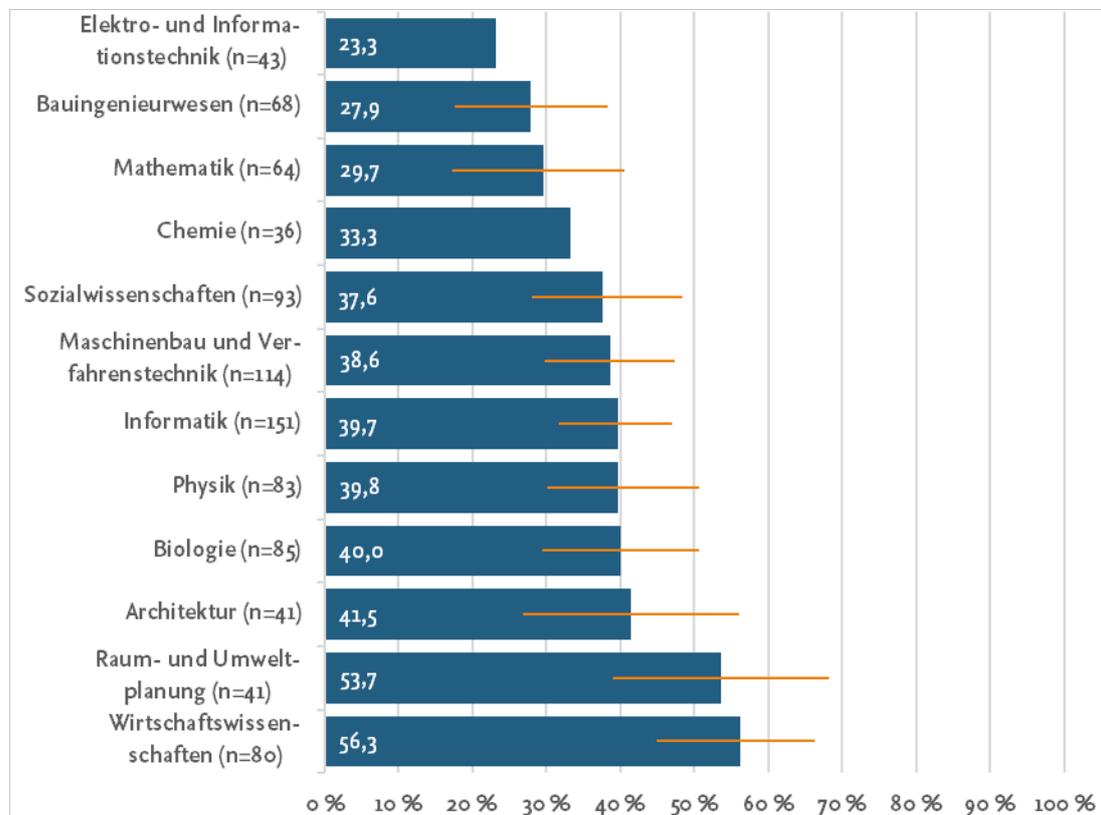


Abbildung 91: Einschlafstörungen, differenziert nach Geschlecht



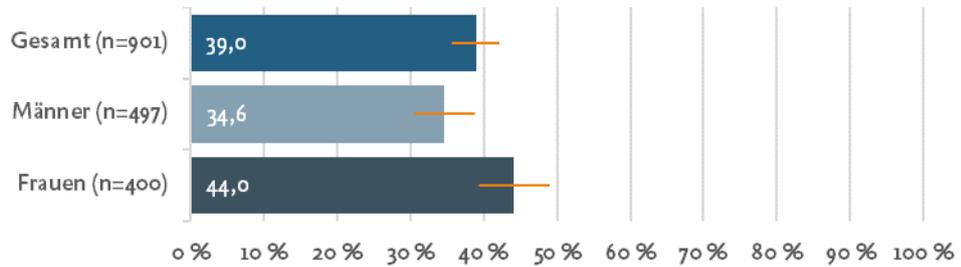
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche Einschlafstörungen erleben; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 92: Einschlafstörungen, differenziert nach Fachbereichen



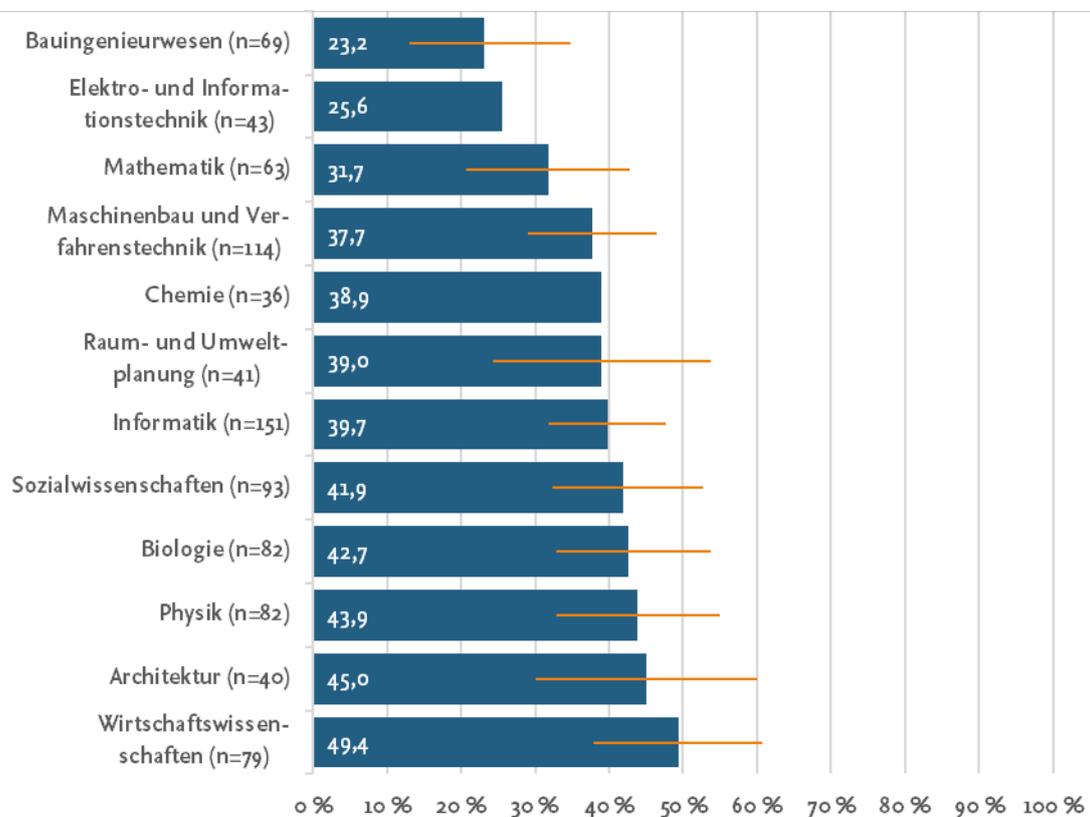
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche Einschlafstörungen erleben; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 93: Durchschlafstörungen, differenziert nach Geschlecht



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

Abbildung 94: Durchschlafstörungen, differenziert nach Fachbereichen



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



Tabelle 53: Effektive Schlafzeit und Schlafqualität bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU 2021 % (95%-KI)
	Effektive Schlafzeit	
Gesamt	n=917 89,7 (87,6–91,6)	n=2826 89,1 (88,0–90,2)
Männer	n=505 90,9 (88,5–93,5)	n=746 90,6 (88,5–92,6)
Frauen	n=408 88,5 (85,0–91,7)	n=2033 88,8 (87,6–90,3)
	Schlafqualität	
Gesamt	n=910 65,2 (61,9–68,4)	n=2791 57,8 (55,9–59,5)
Männer	n=500 66,8 (63,0–70,8)	n=731 60,3 (56,8–64,2)
Frauen	n=406 63,1 (58,1–68,0)	n=2013 57,3 (54,9–59,3)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die pro Nacht mehr als sechs Stunden schlafen, und Anteil der Studierenden mit ziemlich bis sehr guter Schlafqualität; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 54: Schlafmittelkonsum sowie Ein- und Durchschlafstörungen bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU 2021 % (95%-KI)
Schlafmittelkonsum		
Gesamt	n=907 3,1 (2,0–4,3)	n=2780 6,1 (5,1–6,9)
Männer	n=501 2,0 (0,8–3,2)	n=730 6,3 (4,7–8,1)
Frauen	n=402 4,5 (2,5–6,5)	n=2003 5,9 (4,9–7,0)
Einschlafstörungen		
Gesamt	n=906 38,9 (35,7–41,9)	n=2768 55,2 (53,5–57,3)
Männer	n=500 36,8 (32,6–41,2)	n=723 51,3 (47,4–55,0)
Frauen	n=402 41,5 (36,8–46,5)	n=1998 56,4 (54,3–58,5)
Durchschlafstörungen		
Gesamt	n=901 39,0 (35,6–42,2)	n=2750 45,2 (43,3–47,0)
Männer	n=497 34,6 (30,6–38,8)	n=718 38,2 (34,5–41,5)
Frauen	n=400 44,0 (39,3–49,0)	n=1985 47,6 (45,4–49,9)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal pro Woche Schlafmittel konsumieren bzw. Ein- oder Durchschlafstörungen erleben; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall



7.4 Naturerleben

Einleitung

Die Bedeutung von Natur für die menschliche Gesundheit wird seit einigen Jahren intensiv erforscht (Harshfield et al., 2019). Natur ist dabei ein weitgefasster Begriff, der sich vor allem als Gegensatz zu bebauten Flächen definiert und sowohl nicht kultivierte Flora und Fauna als auch von Menschen angelegte oder bewirtschaftete natürliche Flächen im geplanten Garten- und Landschaftsbau umfasst. Auch der Umgang mit Zimmer- oder Balkonpflanzen sowie Haustieren wird in der Forschung teilweise als naturnahe Tätigkeit gewertet. Als Indikatoren für das Naturerleben nutzen wir im vorliegenden Bericht sowohl die in der Natur verbrachte Zeit als auch die individuelle Bedeutung, die der Natur beigemessen wird.

Durch die zunehmende Urbanisierung leben immer mehr Menschen in Umgebungen, die kaum natürliche Vegetation aufweisen. Gleichzeitig zeigt eine wachsende Fülle empirischer Forschung, dass der Kontakt zur Natur unsere physische und mentale Gesundheit fördert (z. B. Twohig-Bennett & Jones, 2018). Unter anderem wurde das japanische Konzept des „Waldbadens“ (Shinrin-Yoku), welches besonders achtsame Aufenthalte im Wald bezeichnet, vielfach untersucht. Dabei zeigten sich positive Effekte auf diverse Gesundheitsparameter wie Blutdruck, Herz- und Lungenfunktion, Immunsystem, Stress, Depressivität und Ängstlichkeit sowie psychisches Wohlbefinden (Oh et al., 2017; Payne & Delphinus, 2018). Noch ist nicht hinlänglich erforscht, wie viel Zeit in der Natur notwendig ist, um nachhaltige Gesundheitseffekte zu erzielen. Eine bevölkerungsrepräsentative britische Studie fand einen substanziellen Zusammenhang zwischen mindestens 120 Minuten Aufenthalt in der Natur pro Woche und höherer subjektiver Gesundheit sowie Lebenszufriedenheit (White et al., 2019). Andere Daten zeigen, dass bereits ein Naturbesuch pro Woche mit besserer allgemeiner Gesundheit assoziiert ist. Zudem berichten Menschen, die ein hohes Maß an Naturverbundenheit spüren, ein höheres Wohlbefinden und mehr umweltfreundliches Verhalten (Martin et al., 2020).

Positive Effekte auf die Stimmung konnten bei Studierenden schon nach fünf Minuten in einer natürlichen Umgebung gezeigt werden (Neill et al., 2019). Weitere Befunde legen nahe, dass in der Altersgruppe von Studierenden schon 10- bis 20-minütige Aufenthalte in der Natur Stress und Ängstlichkeit signifikant reduzieren und gleichzeitig Vitalität, Regeneration und positive Emotionen fördern (Meredith et al., 2019). Studierende mit mehr Grünflächen auf dem Campus berichten zudem eine höhere Lebensqualität sowie mehr subjektive Erholung (van den Bogerd et al., 2020).

Methode

Teilnehmende wurden gefragt, wie wichtig ihnen die Natur bezüglich sieben verschiedener Aspekte ist (z. B. für die Lebensqualität; als Raum für Erholung und Entspannung). Diese Skala wurde der Studie zum Naturbewusstsein 2015 des Bundesamts für Naturschutz entnommen (Bundesamt für Naturschutz Bonn, 2017). Antwortoptionen waren „überhaupt nicht wichtig“ (1), „eher nicht wichtig“ (2), „eher wichtig“ (3) und „sehr wichtig“ (4). Über alle Items hinweg wurde ein Mittelwert gebildet. Im Folgenden wird der Anteil derjenigen Befragten berichtet, denen Natur „sehr wichtig“ ist.

Zudem wurde die Zeit in Stunden erhoben, die die Teilnehmenden im Monat vor der Befragung durchschnittlich in der Natur verbracht haben. Anschließend wurde gefragt, wie viel Zeit

davon im Wald verbracht wurde. Die Antworten wurden anhand der Häufigkeitsverteilung kategorisiert.

Kernaussagen

- Etwas mehr als ein Drittel (36,5 %) der Studierenden geben an, dass Natur für sie „sehr wichtig“ ist.
- Die Studierenden verschiedener Fachbereiche unterscheiden sich bezüglich des Naturerlebens zum Teil signifikant. Der Anteil der Studierenden, denen Natur „sehr wichtig“ ist, ist in den Fachbereichen Mathematik sowie Chemie besonders klein, im Fachbereich Raum- und Umweltplanung besonders groß.
- Eine große Mehrheit (87,8 %) der Studierenden verbringt mindestens zwei Stunden pro Woche in der Natur. Bei 80,6 % umfasst dies auch bzw. überwiegend Aufenthalte im Wald.

Ergebnisse

Bedeutung von Natur

Etwas mehr als ein Drittel (36,5 %) der Studierenden der TU Kaiserslautern geben an, dass Natur für sie „sehr wichtig“ ist. Mit 41,4 % ist dieser Anteil bei weiblichen Studierenden tendenziell größer als bei männlichen Studierenden (32,8 %; vgl. Abbildung 95).

In den Fachbereichen Raum- und Umweltplanung sowie Biologie gibt jeweils etwa die Hälfte der Befragten an, dass ihnen die Natur „sehr wichtig“ ist. In den Fachbereichen Mathematik, Chemie sowie Wirtschaftswissenschaften sind es hingegen weniger als 30 % (vgl. Abbildung 96). Zwischen Studierenden des Fachbereichs Biologie und der Fachbereiche Mathematik sowie Wirtschaftswissenschaften ist dieser Unterschied signifikant.

Zeit in der Natur

Der größte Anteil der Studierenden (59,0 %) verbringt durchschnittlich zwischen zwei und neun Stunden pro Woche in der Natur. 12,2 % sind weniger als zwei Stunden wöchentlich in der Natur. Mehr weibliche als männliche Studierende geben an, zehn oder mehr Stunden in der Natur zu verbringen (♀: 33,1 % vs. ♂: 25,5 %; vgl. Abbildung 97).

Der Fachbereich Biologie weist den größten Anteil an Studierenden auf, die mehr als zehn Stunden pro Woche in der Natur verbringen. Im Fachbereich Physik ist der Anteil der Studierenden, die über 30 Stunden pro Woche in der Natur verbringen, mit 10,8 % am größten. Der Fachbereich Informatik verzeichnet dagegen den größten Anteil derjenigen, die weniger als zwei Stunden wöchentlich in der Natur sind (16,2 %; vgl. Abbildung 98).

Zeit im Wald

Knapp ein Fünftel (19,4 %) der Befragten hat im Monat vor der Befragung keine Zeit im Wald verbracht. Jeweils ca. ein Drittel gibt an, bis zu zwei Stunden bzw. zwischen 2,5 und neun Stunden pro Woche im Wald zu verbringen. Etwas mehr männliche als weibliche Studierende verbringen durchschnittlich mehr als zwei Stunden pro Woche im Wald (♀: 43,9 % vs. ♂: 49,5 %; vgl. Abbildung 99).

Im Fachbereich Informatik ist der Anteil der Studierenden, die keine Zeit im Wald verbringen, mit 26,6 % am größten, im Fachbereich Maschinenbau und Verfahrenstechnik mit 13,0 % am



kleinsten. Die Studierenden des Fachbereichs Chemie geben im Vergleich am häufigsten an, zehn oder mehr Stunden wöchentlich im Wald zu verbringen (19,4 %; vgl. Abbildung 100).

Einordnung

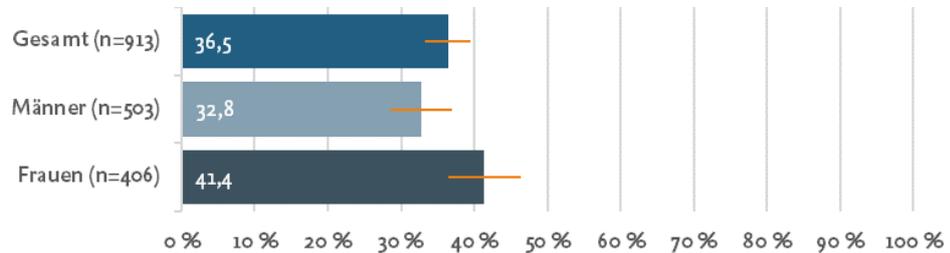
Es existieren kaum reliable Vergleichsdaten für die hier verwendeten Parameter. In einer bevölkerungsrepräsentativen Umfrage in England besuchten 65 % der Befragten mindestens einmal pro Woche eine natürliche Umgebung (Natural England, 2019).

Literatur

- Bundesamt für Naturschutz Bonn. (2017). *Naturbewusstsein 2015*.
<https://doi.org/10.4232/1.12737>
- Harshfield, A., Manville, C., Elmore, N., Smith, P., Rodriguez Rincon, D., Hood, C. & Gehrt, D. (2019). *A scoping study on the link between exposure to or interaction with the natural environment and mental health outcomes*. RAND Corporation.
<https://doi.org/10.7249/RR3122>
- Martin, L., White, M. P., Hunt, A., Richardson, M., Pahl, S. & Burt, J. (2020). Nature contact, nature connectedness and associations with health, wellbeing and pro-environmental behaviours. *Journal of Environmental Psychology*, 68, 101389.
<https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2020.101389>
- Meredith, G. R., Rakow, D. A., Eldermire, E. R. B., Madsen, C. G., Shelley, S. P. & Sachs, N. A. (2019). Minimum Time Dose in Nature to Positively Impact the Mental Health of College-Aged Students, and How to Measure It: A Scoping Review. *Frontiers in Psychology*, 10, 2942. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02942>
- Natural England. (2019). *Monitor of Engagement with the Natural Environment (MENE) Survey: Headline Report 2019*. York, UK.
- Neill, C., Gerard, J. & Arbuthnott, K. D. (2019). Nature contact and mood benefits: contact duration and mood type. *The Journal of Positive Psychology*, 14(6), 756–767.
<https://doi.org/10.1080/17439760.2018.1557242>
- Oh, B., Lee, K. J., Zaslowski, C., Yeung, A., Rosenthal, D., Larkey, L. & Back, M. (2017). Health and well-being benefits of spending time in forests: systematic review. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 22(1), 71. <https://doi.org/10.1186/s12199-017-0677-9>
- Payne, M. & Delphinus, E. (2018). A Review of the Current Evidence for the Health Benefits Derived from Forest Bathing. *The International Journal of Health, Wellness, and Society*, 9(1), 19–30. <https://doi.org/10.18848/2156-8960/CGP/v09i01/19-30>
- Twohig-Bennett, C. & Jones, A. (2018). The health benefits of the great outdoors: A systematic review and meta-analysis of greenspace exposure and health outcomes. *Environmental Research*, 166, 628–637. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2018.06.030>
- van den Bogerd, N., Coosje Dijkstra, S., Koole, S. L., Seidell, J. C., Vries, R. de & Maas, J. (2020). Nature in the indoor and outdoor study environment and secondary and tertiary education students' well-being, academic outcomes, and possible mediating pathways: A systematic review with recommendations for science and practice. *Health & Place*, 66, 102403. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2020.102403>
- White, M. P., Alcock, I., Grellier, J., Wheeler, B. W., Hartig, T., Warber, S. L., Bone, A., Depledge, M. H. & Fleming, L. E. (2019). Spending at least 120 minutes a week in nature is associated with good health and wellbeing. *Scientific Reports*, 9(1), 7730.
<https://doi.org/10.1038/s41598-019-44097-3>

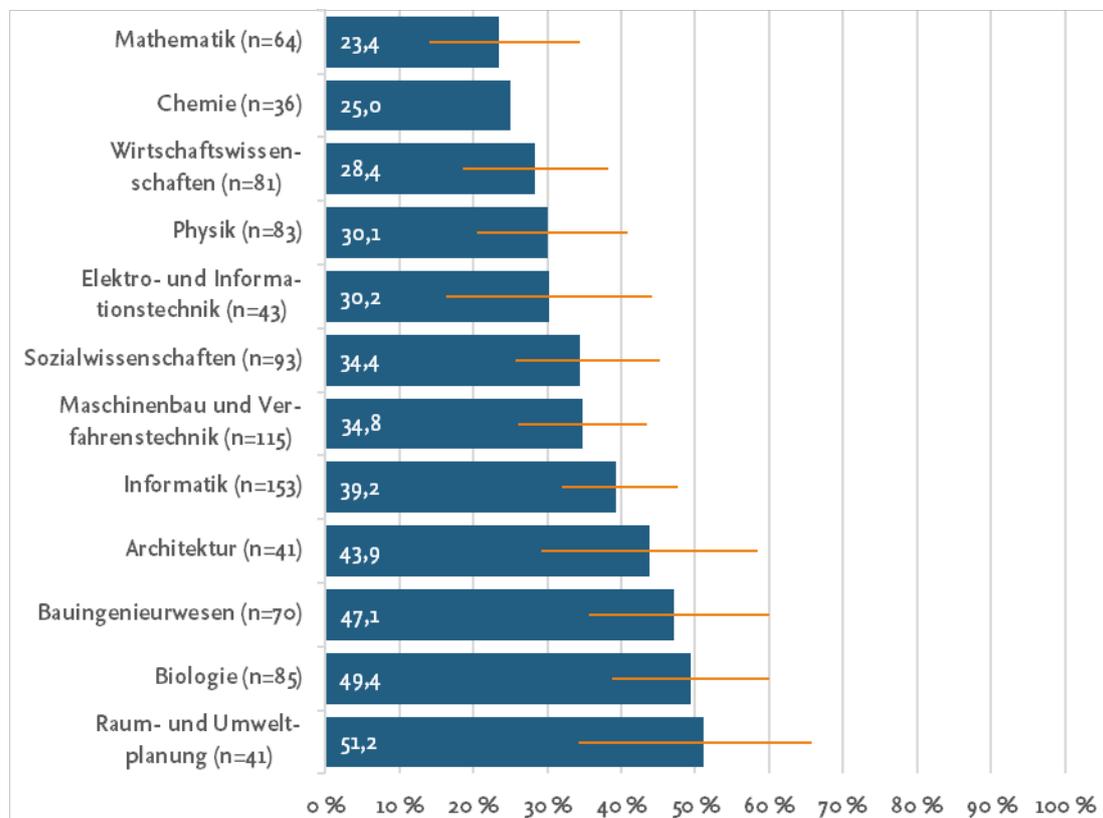
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 95: Bedeutung von Natur, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die Natur als „sehr wichtig“ empfinden; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

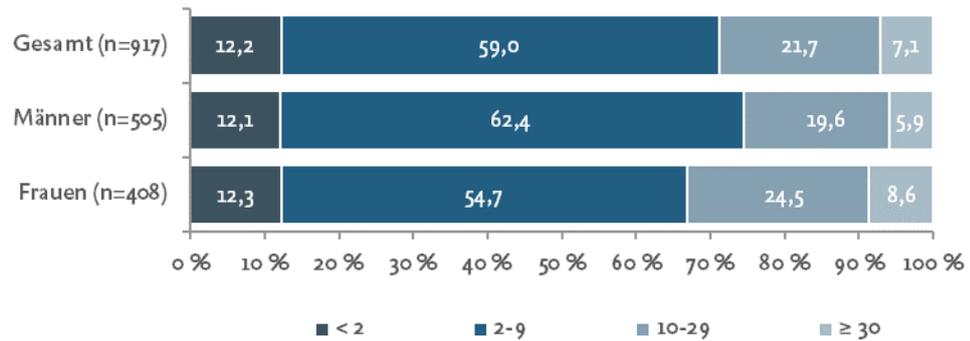
Abbildung 96: Bedeutung von Natur, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die Natur als „sehr wichtig“ empfinden; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

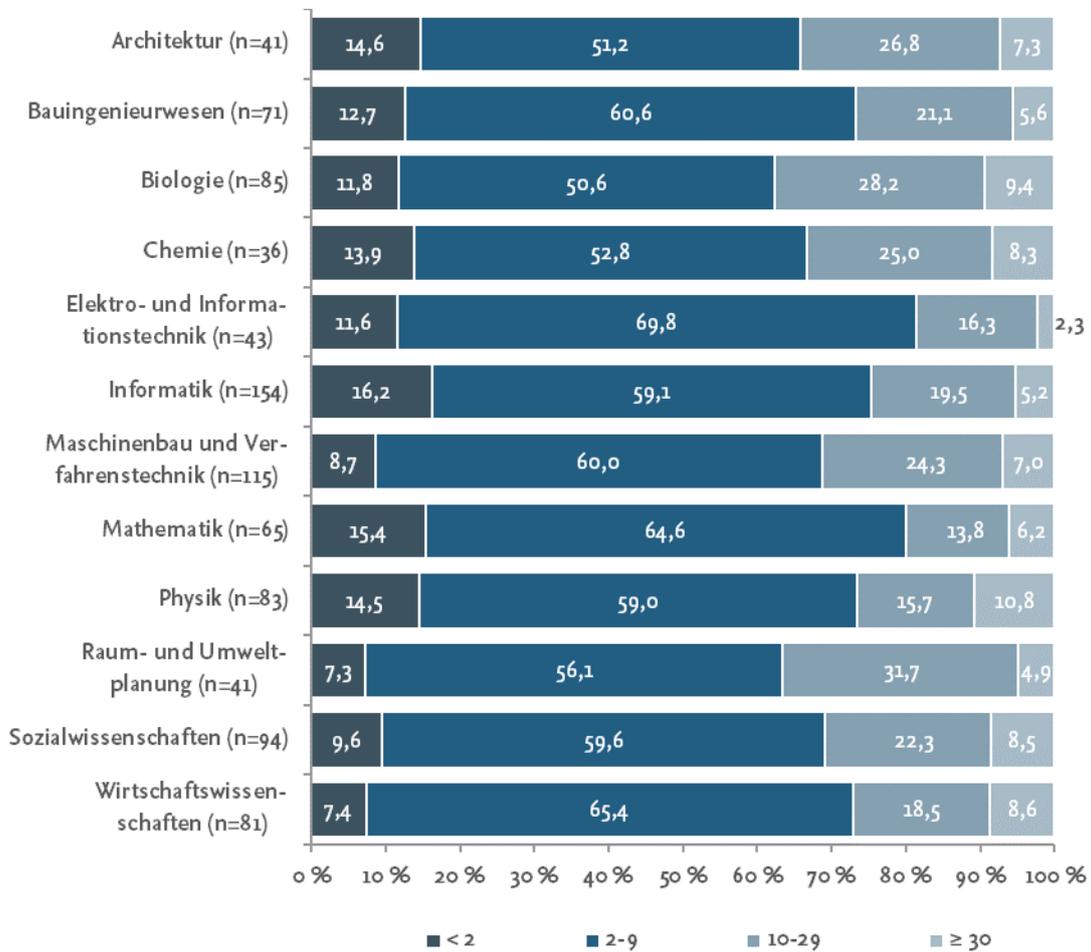


Abbildung 97: Zeit in der Natur, differenziert nach Geschlecht



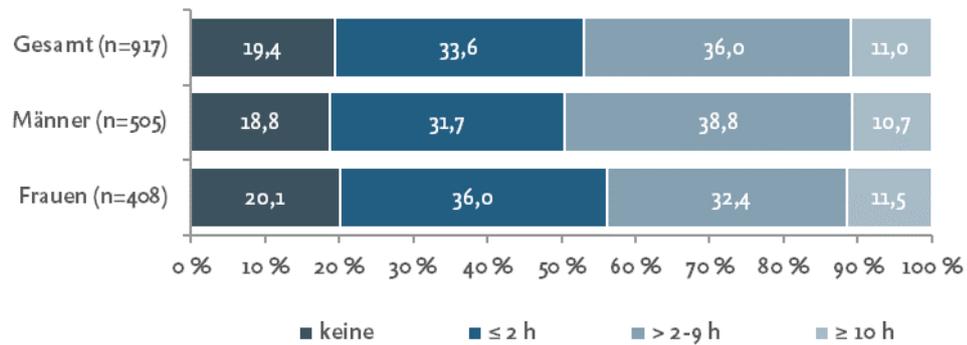
Anmerkung: Anzahl der Stunden, die im Monat vor der Befragung durchschnittlich pro Woche in der Natur verbracht wurden; Angaben in Prozent

Abbildung 98: Zeit in der Natur, differenziert nach Fachbereichen



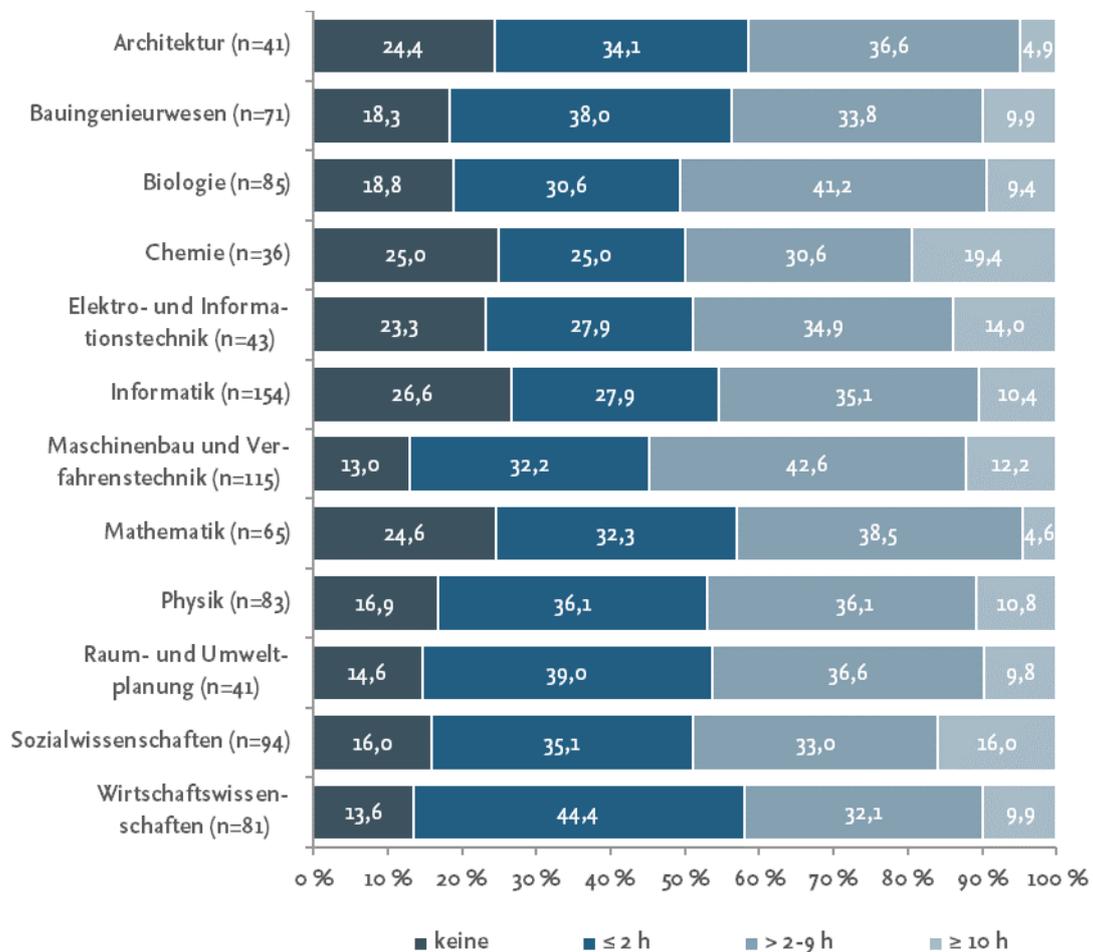
Anmerkung: Anzahl der Stunden, die im Monat vor der Befragung durchschnittlich pro Woche in der Natur verbracht wurden; Angaben in Prozent

Abbildung 99: Zeit im Wald, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anzahl der Stunden, die im Monat vor der Befragung durchschnittlich pro Woche im Wald verbracht wurden; Angaben in Prozent

Abbildung 100: Zeit im Wald, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anzahl der Stunden, die im Monat vor der Befragung durchschnittlich pro Woche im Wald verbracht wurden; Angaben in Prozent



7.5 Rauchen

Einleitung

Mit Rauchen wird hier der Konsum von Tabakprodukten wie beispielsweise Zigaretten, E-Zigaretten, Zigarren, Pfeife oder Shisha bezeichnet, deren Rauch durch den Mund inhaliert wird.

In Deutschland sterben jährlich bis zu 120.000 Menschen an den Folgen des Rauchens (Robert Koch-Institut, 2016), was im Jahr 2013 einen Anteil von 13,5 % aller Todesfälle ausmachte (Pötschke-Langer et al., 2015). Rauchen gilt als der wichtigste vermeidbare Risikofaktor für chronische, nichtübertragbare Krankheiten (Pötschke-Langer et al., 2015). Die Reduktion des Tabakkonsums ist daher seit 2003 ein von der WHO konsentiertes Gesundheitsziel (World Health Organization, 2003). Der Anteil der Raucher:innen in der Altersklasse der 18- bis 29-Jährigen liegt bei Frauen bei 30,4 % und bei Männern bei 40,5 % (Richter et al., 2021). Die Prävalenz des Rauchens nimmt mit zunehmendem Bildungsgrad ab (Richter et al., 2021). Sowohl bei weiblichen (17,3 %) als auch bei männlichen Studierenden (19,6 %; Grützmaker et al., 2018) ist die Prävalenz des Rauchens dementsprechend deutlich geringer als der allgemeine Durchschnitt in ihrer Altersklasse. Im Zuge der COVID-19-Pandemie hat sich der Anteil rauchender Studierender in Deutschland nicht signifikant verändert (Busse et al., 2021).

Nikotinkonsum schädigt nahezu jedes Organ, die Zähne, den Verdauungsapparat, den Stoffwechsel und das Skelett (Pötschke-Langer et al., 2015). Herz-Kreislauf-, Atemwegs- und Krebserkrankungen treten unter Raucher:innen häufiger auf (International Agency for Research on Cancer, 2004; Pötschke-Langer et al., 2015) und bis zu 90 % der tödlichen Lungenkrebskrankungen sind auf das Rauchen zurückzuführen (International Agency for Research on Cancer, 2004). Nikotinkonsum kann außerdem zu Fruchtbarkeitsproblemen sowie zu Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen führen (Pötschke-Langer et al., 2009). Auch haben Raucher:innen deutlich schlechtere Chancen, Krebserkrankungen zu überleben, sowie eine höhere Wahrscheinlichkeit, an einer nicht direkt mit dem Rauchen assoziierten Krebsart zu erkranken (Fonseca-Moutinho, 2011; Hertog et al., 2001; Jäger et al., 2007; Reynolds, 2013). Soziale Einflüsse auf das Rauchverhalten bei Studierenden sind gut dokumentiert (Moran et al., 2004). Mitunter stellt das Rauchen aus sozialen Gründen einen Einstieg in regelmäßiges Rauchen dar (Moran et al., 2004). Prädiktoren des Rauchens bei Studierenden sind männliches Geschlecht, die Ergebniserwartung beim Rauchen, die Erwartung der Affektregulierung, Konsum von Marihuana sowie ein ungesunder Lebensstil (Emmons et al., 1998; Wetter et al., 2004).

Methode

Das Rauchverhalten wurde anhand mehrerer Fragen erhoben. Zunächst wurden die Studierenden gefragt, ob und wie oft sie Zigaretten, E-Zigaretten, Zigarren, Zigarillos, Pfeife oder Shisha rauchen. Zur Auswahl standen die Antwortkategorien „regelmäßig“, „gelegentlich“, „früher mal geraucht“ und „noch nie geraucht“.

Befragte, die regelmäßig oder gelegentlich rauchen, sollten zudem die Anzahl der Tage im Monat vor der Befragung angeben, an denen sie geraucht hatten, und die Anzahl der (1) Zigaretten, (2) E-Zigaretten, (3) Shishas sowie (4) Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen, die sie im Durchschnitt an diesen Tagen rauchten.

Im Folgenden werden die aktiven Raucher:innen betrachtet, d. h. jene Studierenden, die angeben, mindestens „gelegentlich“ zu rauchen.

Kernaussagen

- 14,1 % der Studierenden der TU Kaiserslautern rauchen mindestens „gelegentlich“.
- Im Fachbereich Architektur (31,7 %) ist der Anteil rauchender Studierender am größten, im Fachbereich Mathematik (1,6 %) am kleinsten.
- Die häufigste Konsumform ist die Zigarette, gefolgt von Shisha.
- Im Vergleich zu 2018 geben signifikant weniger Studierende an, mindestens gelegentlich zu rauchen.
- Im Vergleich zur Freien Universität Berlin rauchen an der TU Kaiserslautern signifikant weniger Studierende.
- Im Vergleich zu den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 rauchen an der TU Kaiserslautern signifikant weniger Studierende.

Ergebnisse

Insgesamt 14,1 % der Studierenden der TU Kaiserslautern berichten, mindestens „gelegentlich“ zu rauchen. Dieser Anteil ist bei männlichen Studierenden tendenziell größer als bei weiblichen Studierenden (16,1 % vs. 11,8 %; vgl. Abbildung 101).

Zwischen Studierenden der verschiedenen Fachbereiche zeigen sich zum Teil markante Unterschiede: Im Fachbereich Architektur ist die Prävalenz des Rauchens mit Abstand am größten (31,7 %), wohingegen im Fachbereich Mathematik nur 1,6 % der befragten Studierenden angeben, zu rauchen (vgl. Abbildung 102).

Die mindestens gelegentlich rauchenden Studierenden geben nach wie vor Zigaretten als häufigste Konsumform an (65,9 %; vgl. Abbildung 103). Shisha konsumieren 39,4 % der rauchenden Befragten (vgl. Abbildung 105). Weitaus seltener werden dagegen Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen (13,9 %; vgl. Abbildung 106) sowie E-Zigaretten (8,1 %; vgl. Abbildung 104) konsumiert. Während weibliche Studierende tendenziell häufiger Zigaretten rauchen, werden Shishas, E-Zigaretten sowie Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen tendenziell häufiger von männlichen Studierenden konsumiert.

Einordnung

Im Vergleich zu der 2018 durchgeführten Befragung ist der Anteil der Studierenden, die mindestens gelegentlich rauchen, 2021 signifikant geringer (14,1 % vs. 19,5 %). Dieser Unterschied ist bei männlichen Studierenden signifikant (16,1 % vs. 23,6 %; vgl. Abbildung 101).



Verglichen mit der Befragung an der Freien Universität, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, ist die Prävalenz des Rauchens an der TU Kaiserslautern signifikant niedriger (14,1 % vs. 21,3 %). Dies gilt sowohl für weibliche (11,8 % vs. 20,1 %) als auch für männliche Studierende (16,1 % vs. 23,7 %). Auch im Vergleich zur bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 ist der Anteil der mindestens gelegentlich rauchenden Studierenden an der TU Kaiserslautern signifikant niedriger (14,1 % vs. 18,1 %). Dieser Unterschied ist bei weiblichen Studierenden signifikant (11,8 % vs. 17,1 %; vgl. Tabelle 55).

Im Vergleich zur 2018 durchgeführten Befragung ist die Prävalenz des Rauchens bei Studierenden fast aller Fachbereiche 2021 niedriger, mit Ausnahme des Fachbereichs Architektur. Besonders markant sind die Unterschiede in den Fachbereichen Wirtschaftswissenschaften sowie Raum- und Umweltplanung (mehr als minus 10 Prozentpunkte; vgl. Abbildung 102). Unterschiede im Vergleich zur Befragung 2015 können in Tabelle 56 abgelesen werden.

Literatur

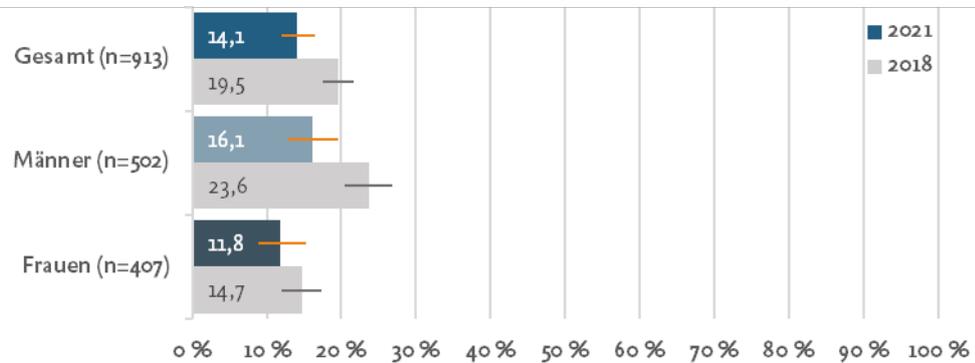
- Busse, H., Buck, C., Stock, C., Zeeb, H., Pischke, C. R., Fialho, P. M. M., Wendt, C. & Helmer, S. M. (2021). Engagement in Health Risk Behaviours before and during the COVID-19 Pandemic in German University Students: Results of a Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1410. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041410>
- Emmons, K. M., Wechsler, H [H.], Dowdall, G. & Abraham, M. (1998). Predictors of smoking among US college students. *American Journal of Public Health*, 88(1), 104–107. <https://doi.org/10.2105/AJPH.88.1.104>
- Fonseca-Moutinho, J. A. (2011). Smoking and cervical cancer. *ISRN obstetrics and gynecology*, 2011, 847684. <https://doi.org/10.5402/2011/847684>
- Grützmaker, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland*. <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/forschung/BwB/bwb-2017/index.html>
- Hertog, S. A. de, Wensveen, C. A., Bastiaens, M. T., Kielich, C. J., Berkhout, M. J., Westendorp, R. G., Vermeer, B. J. & Bouwes Bavinck, J. N. (2001). Relation between smoking and skin cancer. *Journal of Clinical Oncology : Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 19(1), 231–238. <https://doi.org/10.1200/JCO.2001.19.1.231>
- International Agency for Research on Cancer. (2004). *Tobacco smoke and involuntary smoking. IARC monographs on the evaluation of the carcinogenic risks to humans: Bd. 83*. WHO.
- Jäger, T., Eisenhardt, A., Rübber, H. & Lümmer, G. (2007). Beeinflusst Rauchen das Überleben von Prostatakarzinompatienten? [Does cigarette smoking influence the survival of patients with prostate cancer?]. *Der Urologe. Ausg. A*, 46(4), 397–400. <https://doi.org/10.1007/s00120-006-1252-y>
- Moran, S., Wechsler, H [Henry] & Rigotti, N. A. (2004). Social smoking among US college students. *Pediatrics*, 114(4), 1028–1034. <https://doi.org/10.1542/peds.2003-0558-L>
- Pötschke-Langer, M., Gleich, F., Girschbach, L., Schütz, J., Schoppa, A. & Lampert, T. (2009). *Tabakatlas Deutschland 2009* (1. Aufl.). Steinkopff Verlag. http://www.thoraxklinik-heidelberg.de/fileadmin/ohne_Kippe/Tabakatlas_2009.pdf
- Pötschke-Langer, M., Kahnert, S., Schaller, K., Viarisis, V., Heidt, C., Schunk, S., Mons, U. & Fode, K. (2015). *Tabakatlas 2015* (1. Aufl.). Pabst Science Publishers. <http://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Tabakatlas-2015-final-web-dp-small.pdf>

- Reynolds, P. (2013). Smoking and breast cancer. *Journal of mammary gland biology and neoplasia*, 18(1), 15–23. <https://doi.org/10.1007/s10911-012-9269-x>
- Richter, A., Schienkiwitz, A., Starker, A., Krug, S., Domanska, O., Kuhnert, R., Loss, J. & Mensink, G. (2021). Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen bei Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*, 6(3), 3–27. <https://doi.org/10.25646/8460>
- Robert Koch-Institut (Hrsg.). (2016). *Gesundheit in Deutschland – die wichtigsten Entwicklungen* (Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis). Berlin. https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsGiD/2015/kurzfassung_gesundheit_in_deutschland.pdf?__blob=publicationFile
- Wetter, D. W., Kenford, S. L., Welsch, S. K., Smith, S. S., Fouladi, R. T., Fiore, M. C. & Baker, T. B. (2004). Prevalence and predictors of transitions in smoking behavior among college students. *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 23(2), 168–177. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.23.2.168>
- World Health Organization. (2003). *WHO Framework Convention on Tobacco Control*. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42811/1/9241591013.pdf?ua=1>



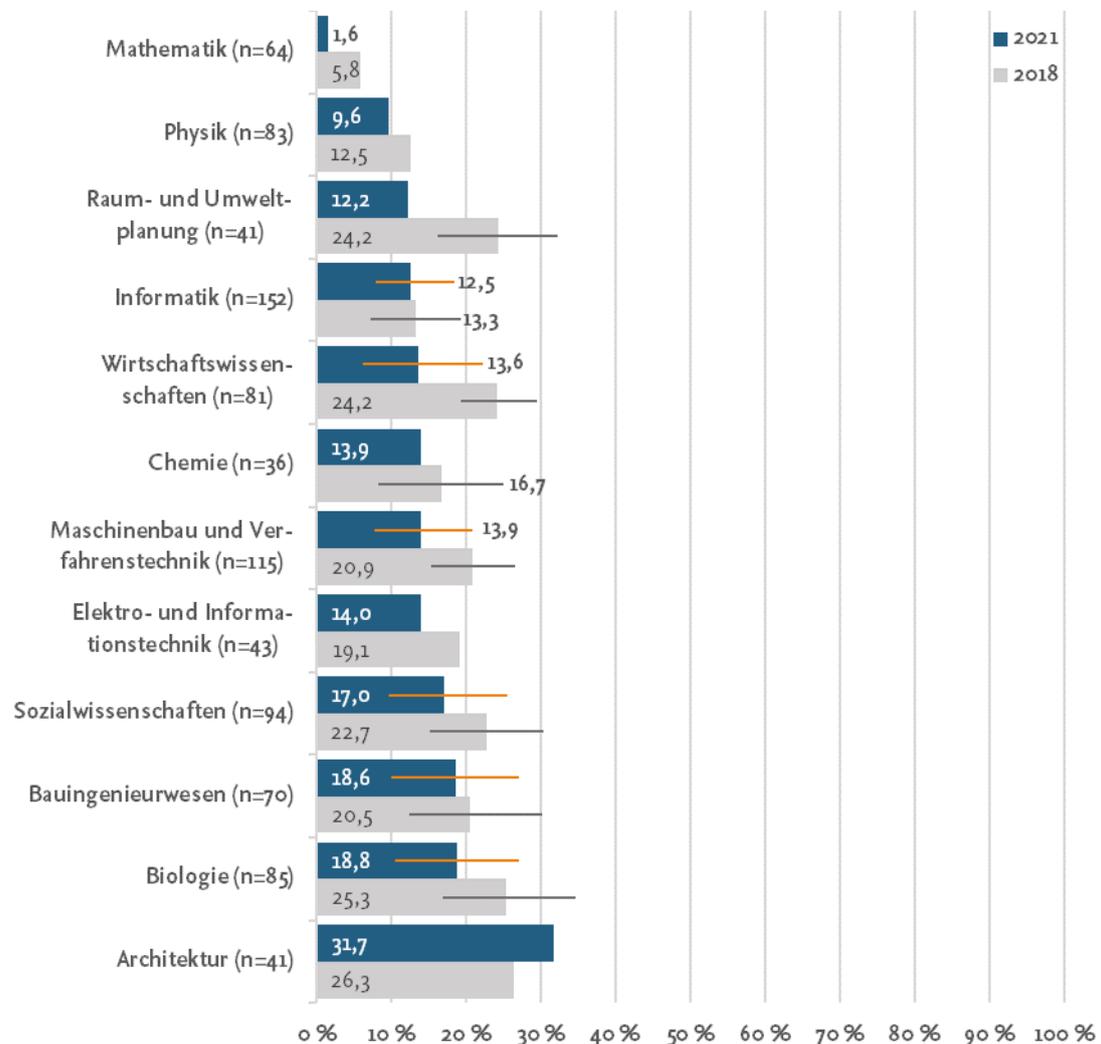
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 101: Prävalenz des Rauchens, differenziert nach Geschlecht



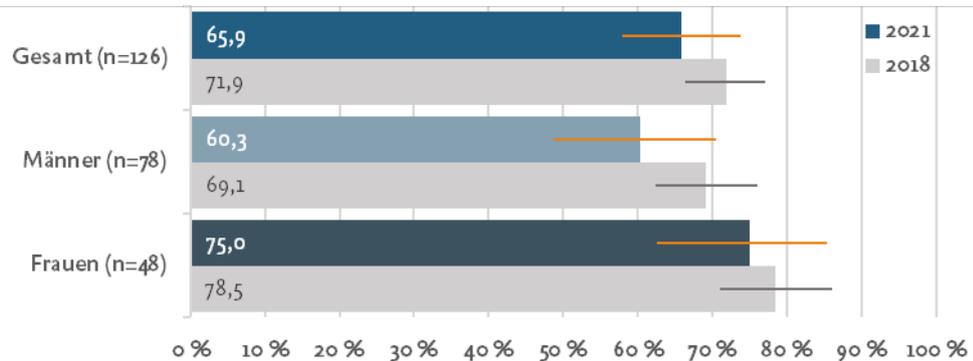
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 102: Prävalenz des Rauchens, differenziert nach Fachbereichen



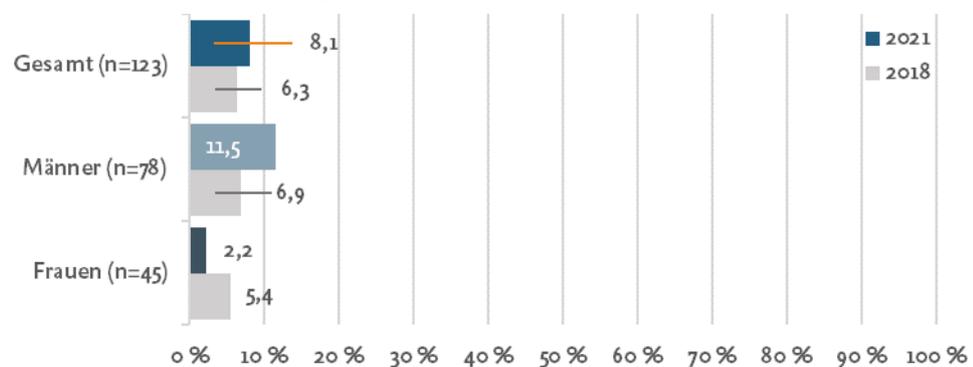
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 103: Konsumform Zigarette, differenziert nach Geschlecht



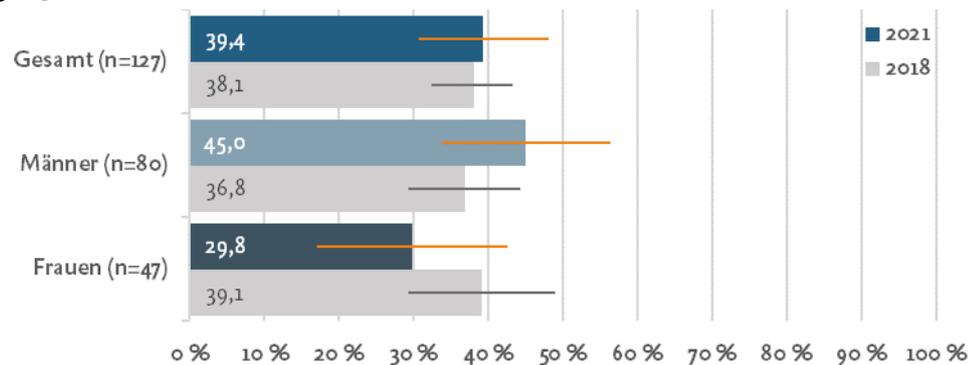
Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die Zigaretten konsumieren; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 104: Konsumform E-Zigarette, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die E-Zigarette konsumieren; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

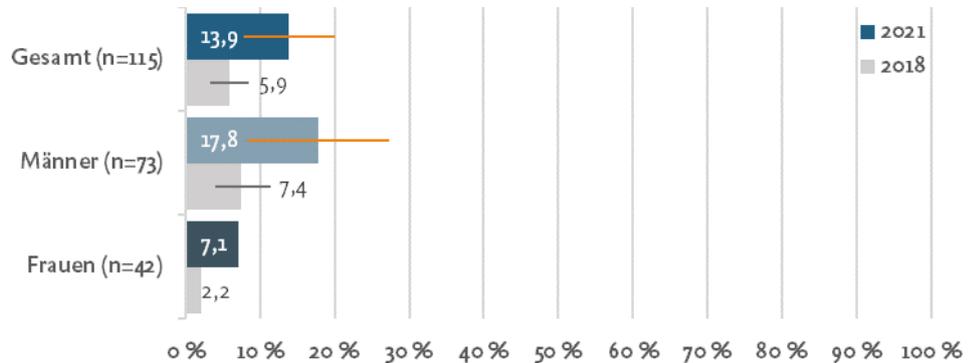
Abbildung 105: Konsumform Shisha, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die Shisha konsumieren; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall



Abbildung 106: Konsumform Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen konsumieren; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 55: Prävalenz des Rauchens bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=913 14,1 (12,0–16,4)	n=2811 21,3 (19,8–22,9)	n=5709 18,1 (17,0–19,2)
Männer	n=502 16,1 (12,9–19,5)	n=735 23,7 (20,4–26,7)	n=2126 19,5 (17,8–21,2)
Frauen	n=407 11,8 (8,9–15,2)	n=2029 20,1 (18,3–22,0)	n=3553 17,1 (15,9–18,4)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 56: Prävalenz des Rauchens im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	31,7	26,3	36,7
Bauingenieurwesen	18,6 (10,0–28,6)	20,5 (12,3–30,1)	29,3 (20,0–38,7)
Biologie	18,8 (10,6–27,1)	25,3 (16,8–34,7)	20,4 (12,3–28,6)
Chemie	13,9	16,7 (8,3–25,0)	20,0 (11,1–28,9)
Elektro- und Informationstechnik	14,0	19,1	15,6
Informatik	12,5 (7,9–18,4)	13,3 (7,1–19,4)	14,3 (6,5–22,1)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	13,9 (7,8–20,9)	20,9 (15,3–26,6)	19,4 (14,4–25,2)
Mathematik	1,6	5,8	8,4
Physik	9,6	12,5	7,4
Raum- und Umweltplanung	12,2	24,2 (16,2–32,3)	26,8 (19,5–35,8)
Sozialwissenschaften	17,0 (9,6–24,5)	22,7 (15,2–30,3)	26,9 (20,6–34,4)
Wirtschaftswissenschaften	13,6 (7,4–21,0)	24,2 (19,2–29,4)	15,0 (10,8–19,2)
Gesamt	14,1 (12,0–16,4)	19,5 (17,4–21,6)	19,2 (17,2–21,2)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens „gelegentlich“ rauchen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall



7.6 Alkoholkonsum

Einleitung

Alkohol ist eine psychoaktive Substanz und kann zu Abhängigkeit und erhöhtem Risiko für körperliche und psychische Erkrankungen führen (Perkins, 2002). Resultierende Organschädigungen, wie bspw. die der Leber, können gravierende Konsequenzen bis zum Tod mit sich bringen (Robert Koch-Institut, 2016). Die Grenzwerte für gesunde Personen liegen bei Männern zwischen 20 und 24 g und bei Frauen zwischen 10 und 12 g reinem Alkohol pro Tag (Burger et al., 2004). Das entspricht bei Männern beispielsweise einem täglichen Konsum von 0,5 bis 0,6 Litern Bier (5 Volumenprozent) oder 0,25 bis 0,3 Litern Wein (10–12 Volumenprozent); bei Frauen jeweils der Hälfte dieser Mengen (Seitz & Bühringer, 2008).

Studierende sind aufgrund ihres Alters besonders gefährdet, da in dieser Altersgruppe (18–29 Jahre) der Risikokonsum am größten ist (Lange et al., 2017). Bei mehr als 50 % dieser Gruppe tritt mindestens einmal pro Monat riskanter Alkoholkonsum auf (Ganz et al., 2017; Robert Koch-Institut, 2014). In der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 berichteten zudem 42,6 % der männlichen und 21,3 % der weiblichen Studierenden mindestens einmal monatlich vorkommenden Rauschkonsum (Grützmaker et al., 2018). Prädiktoren für Alkoholkonsum unter Studierenden sind u. a. soziale Ängste, geringe Selbstwirksamkeitserwartung, positive Erwartungen bezüglich des Alkoholkonsums (Gilles et al., 2006), Impulsivität, *sensation seeking* (Hamdan-Mansour et al., 2018) und Stress (Russell et al., 2017). Ferner spielen auch der wahrgenommene Alkoholkonsum anderer und die eigene Einstellung zu Alkohol eine Rolle (DiBello et al., 2018).

Übermäßiger Alkoholkonsum resultiert in einem erhöhten Risiko für Leber-, Herz- und Hirnschädigungen sowie für Krebserkrankungen (Anderson et al., 2012; Burger et al., 2004). Neben dem Risiko einer Alkoholvergiftung kommt es beim Konsum von Alkohol häufiger zu gefährlichen Situationen inklusive Schädigung Dritter, beispielsweise durch Unfälle und Verletzungen (Hapke et al., 2013). Bei dauerhaft hohem Alkoholkonsum treten oft typische Abhängigkeitserrscheinungen wie Toleranzentwicklung und Aufrechterhaltung des Alkoholkonsums trotz negativer Konsequenzen auf (Kraus et al., 2014; Robert Koch-Institut, 2016). Auch führt problematischer Alkoholkonsum zu einer Störung psychischer Funktionen, was sich z. B. in veränderten Schlafmustern (Seitz & Bühringer, 2008; Singleton & Wolfson, 2009) und Hirnströmen manifestiert (Acharya et al., 2012; Anuragi & Singh Sisodia, 2019). Im Studienkontext lassen sich Verschlechterungen der akademischen Leistungen und Vernachlässigung von Pflichten beobachten (Bailer et al., 2009; Singleton & Wolfson, 2009). Die Forschung zum Alkoholkonsum von Studierenden während der COVID-19-Pandemie zeigt ein geteiltes Bild, da sowohl erhöhter (Charles et al., 2021) als auch verringerter Alkoholkonsum (Evans et al., 2021; Jackson et al., 2021; Jaffe et al., 2021) berichtet werden.

Methode

Zur Erfassung risikoreichen Alkoholkonsums wurde – analog zu anderen UHR-Befragungen sowie bevölkerungsrepräsentativen Befragungen des Robert Koch-Instituts (Hapke et al., 2013; Robert Koch-Institut, 2014) – der *Alcohol Use Disorders Identification Test-Consumption* eingesetzt, um den Alkoholkonsum auf drei Dimensionen abzubilden. Die Items lauten:

„Wie oft trinkst du ein alkoholisches Getränk, also z. B. ein Glas Wein, Bier, Mixgetränk, Schnaps oder Likör?“ Die Antwortformate sind: „Nie“ (0), „1 Mal pro Monat oder seltener“ (1), „2–4 Mal im Monat“ (2), „2–3 Mal pro Woche“ (3), „4 Mal pro Woche oder öfter“ (4).

„Wenn du Alkohol trinkst, wie viele alkoholische Getränke trinkst du dann üblicherweise an einem Tag?“ Instruktion: Mit einem alkoholischen Getränk (= Standardgetränk) meinen wir eine kleine Flasche Bier (0,33 l), ein kleines Glas Wein (0,125 l), ein Glas Sekt oder einen doppelten Schnaps. Antwortformat: „1–2 alkoholische Getränke“ (0), „3–4 alkoholische Getränke“ (1), „5–6 alkoholische Getränke“ (2), „7–9 alkoholische Getränke“ (3), „10 oder mehr alkoholische Getränke“ (4).

„Wie oft trinkst du sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit (z. B. beim Abendessen oder auf einer Party)?“ Instruktion: Ein alkoholisches Getränk (= Standardgetränk) entspricht wieder einer kleinen Flasche Bier (0,33 l), einem kleinen Glas Wein (0,125 l), einem Glas Sekt oder einem doppelten Schnaps. Antwortformat: „Niemals“ (0), „seltener als einmal pro Monat“ (1), „1 Mal im Monat“ (2), „1 Mal in der Woche“ (3), „täglich oder fast täglich“ (4).

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

Zusätzlich wurden für diesen Bericht die folgenden drei Items zum Alkoholkonsums während der COVID-19 Pandemie eingesetzt:

„Hast du während der Pandemie seltener oder häufiger Alkohol getrunken? Ich trinke ...“

„Hat sich dein üblicher Konsum pro Gelegenheit (d. h. die Menge des konsumierten Alkohols) während der Pandemie verändert? Ich trinke ...“

„Hat sich die Häufigkeit von Trinkanlässen mit hohem Alkoholkonsum (d. h. 6 oder mehr alkoholische Getränke) während der Pandemie verändert? Ich trinke ...“

Antwortformat: „deutlich seltener/weniger“ (1), „etwas seltener/weniger“ (2), „keine Veränderung“ (3), „etwas häufiger/mehr“ (4), „deutlich häufiger/mehr“ (5). Für die Auswertung wurden die beiden unteren (weniger/seltener) und oberen (mehr/häufiger) Antwortoptionen jeweils zusammengefasst.



Kernaussagen

- 59,2 % der Studierenden der TU Kaiserslautern trinken mindestens zweimal im Monat alkoholische Getränke.
- 20,3 % der Befragten konsumieren mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit (Rauschtrinken). Diese Prävalenz ist bei männlichen Studierenden signifikant höher als bei weiblichen Studierenden (25,6 % vs. 14,0 %).
- Etwa ein Drittel (32,2 %) der Studierenden berichtet einen problematischen Alkoholkonsum.
- Das Trinkverhalten der Studierenden aus verschiedenen Fachbereichen unterscheidet sich teilweise signifikant. Im Fachbereich Informatik zeigen sich durchgängig niedrige, im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften dagegen durchgängig hohe Werte.
- Fast die Hälfte der Befragten (49,0 %) gibt an, während der COVID-19-Pandemie seltener Alkohol konsumiert zu haben.
- Im Vergleich zur 2018 durchgeführten Befragung sind die Werte in allen drei Bereichen des Alkoholkonsums signifikant kleiner.
- Im Vergleich zu den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 ist die Prävalenz des Rauschtrinkens an der TU Kaiserslautern signifikant geringer.

Ergebnisse

Frequenz des Alkoholkonsums

59,2 % der Studierenden der TU Kaiserslautern konsumieren mindestens zweimal im Monat alkoholische Getränke. Dieser Anteil ist bei männlichen Studierenden tendenziell größer als bei weiblichen Studierenden (62,5 % vs. 55,1 %; vgl. Abbildung 107).

In den Fachbereichen Mathematik sowie Informatik ist der Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal pro Monat Alkohol konsumieren, mit jeweils unter 50 % am kleinsten. Die Studierenden des Fachbereichs Raum- und Umweltplanung weisen mit 72,7 % dagegen den größten Anteil auf. In den Fachbereichen Wirtschaftswissenschaften (68,6 %) sowie Sozialwissenschaften (66,3 %) berichten signifikant mehr Studierende, mindestens zweimal im Monat Alkohol zu trinken, als im Fachbereich Informatik (vgl. Abbildung 108).

Rauschkonsum

20,3 % der Studierenden der TU Kaiserslautern konsumieren mindestens einmal pro Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit. Signifikant mehr männliche als weibliche Studierende berichten Rauschtrinken (25,6 % vs. 14,0 %; vgl. Abbildung 109).

Auch auf Ebene der Fachbereiche zeigen sich Unterschiede. Der Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen, ist im Fachbereich Informatik mit 13,1 % am kleinsten, im Fachbereich Elektro- und Informationstechnik mit 30,2 % am größten. Studierende des Fachbereichs

Wirtschaftswissenschaften (28,4 %) geben eine signifikant höhere Prävalenz des Rauschkonsums an als Studierende des Fachbereichs Informatik (vgl. Abbildung 110).

Problematischer Alkoholkonsum

Etwa ein Drittel (32,2 %) der Studierenden der TU Kaiserslautern berichtet einen problematischen Alkoholkonsum. Geschlechtsunterschiede gibt es hierbei kaum (vgl. Abbildung 111).

Der Anteil der Studierenden, die einen problematischen Alkoholkonsum berichten, unterscheidet sich zum Teil deutlich zwischen den verschiedenen Fachbereichen. Die Fachbereiche Wirtschaftswissenschaften (48,1 %) sowie Elektro- und Informationstechnik (51,2 %) weisen dabei signifikant höhere Prävalenzen auf als die Fachbereiche Informatik (16,3 %) sowie Physik (21,7 %; vgl. Abbildung 112).

Alkoholkonsum während der COVID-19-Pandemie

Insgesamt berichten 49,0 % der Studierenden, dass sie während der Pandemie seltener Alkohol getrunken haben. Dieser Anteil ist bei männlichen Studierenden tendenziell größer als bei weiblichen (♀: 47,0 % vs. ♂: 50,8 %). 33,1 % berichten keine Veränderung ihres Alkoholkonsums, 17,9 % der Befragten geben an, während der Pandemie häufiger Alkohol konsumiert zu haben. In den Fachbereichen Chemie sowie Raum- und Umweltplanung zeigen sich die größten Anteile der Studierenden, die seltener Alkohol konsumierten (≥ 61 %). Im Fachbereich Sozialwissenschaften hingegen findet sich der größte Anteil der Befragten mit häufigerem Alkoholkonsum (23,4 %).

38,5 % der befragten Studierenden berichten, dass sie weniger Alkohol pro Gelegenheit trinken. Bei 51,0 % der Studierenden zeigt sich keine Veränderung, 10,5 % geben eine erhöhte Alkoholmenge pro Gelegenheit an.

Bei der Mehrheit der Studierenden (55,6 %) hat sich die Häufigkeit von Trinkanlässen mit hohem Alkoholkonsum während der Pandemie verringert. Bei 39,9 % ist sie unverändert geblieben. Nur ein kleiner Anteil (4,5 %) berichtet eine erhöhte Häufigkeit von Trinkanlässen mit hohem Alkoholkonsum.

Einordnung

Im Vergleich zu der 2018 durchgeführten Befragung zeigen die Studierenden der TU Kaiserslautern in der aktuellen Befragung bei allen drei Indikatoren des Alkoholkonsums signifikant niedrigere Werte (vgl. Abbildung 107, Abbildung 109 und Abbildung 111). Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, sind die Anteile der Studierenden bei allen drei Indikatoren des Alkoholkonsums an der TU Kaiserslautern tendenziell kleiner. Dabei ist der Unterschied in der Prävalenz des Rauschkonsums zwischen weiblichen Studierenden der TU Kaiserslautern und weiblichen Studierenden der Freien Universität Berlin signifikant (14,0 % vs. 19,4 %; vgl. Tabelle 60). Im Vergleich zur bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 zeigt sich ein ähnliches Muster: Die Prävalenzen des Alkoholkonsums sowie des problematischen Alkoholkonsums liegen bei Studierenden der TU Kaiserslautern tendenziell niedriger. Der Anteil männlicher Studierenden, die mindestens zweimal pro Monat Alkohol trinken, ist an der TU Kaiserslautern signifikant kleiner. Auch die Prävalenz des Rauschtrinkens ist bei Studierenden der TU Kaiserslautern signifikant geringer (20,3 % vs. 24,3 %; vgl. Tabelle 60).

Zwischen den Fachbereichen zeigen sich folgende Unterschiede im Vergleich zu der 2018 durchgeführten Befragung: Der Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat



Alkohol trinken, ist (mit Ausnahme des Fachbereichs Physik) tendenziell kleiner; der markanteste Unterschied findet sich in den Fachbereichen Architektur sowie Mathematik (> -13 Prozentpunkte, vgl. Tabelle 57). Auch beim Rauschkonsum sind die Prävalenzen tendenziell – im Fachbereich Maschinenbau und Verfahrenstechnik signifikant – geringer. Dabei zeigt sich der größte Unterschied in den Fachbereichen Architektur (- 19,7 Prozentpunkte) sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik (- 15,8 Prozentpunkte, vgl. Tabelle 58). Der Anteil der Studierenden mit problematischem Alkoholkonsum ist in den meisten Fachbereichen gesunken, mit signifikanten Unterschieden in den Fachbereichen Informatik sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik. Die größten Unterschiede sind bei Studierenden der Fachbereiche Maschinenbau und Verfahrenstechnik (- 21,5 Prozentpunkte) sowie Architektur (- 28 Prozentpunkte) zu verzeichnen. Nur in den Fachbereichen Elektro- und Informationstechnik (+ 4,4 Prozentpunkte) sowie Mathematik (+ 1,8 Prozentpunkte) ist der Anteil der Studierenden mit problematischem Alkoholkonsum in der aktuellen Befragung tendenziell größer (vgl. Tabelle 59).

Unterschiede im Vergleich zur 2015 durchgeführten Befragung können in Tabelle 57, Tabelle 58 und Tabelle 59 abgelesen werden.

Literatur

- Acharya, U. R., Sree, S. V., Chattopadhyay, S. & Suri, J. S. (2012). Automated diagnosis of normal and alcoholic EEG signals. *International Journal of Neural Systems*, 22(3), 1250011. <https://doi.org/10.1142/S0129065712500116>
- Anderson, P., Moller, L. & Galea, G. (Hrsg.). (2012). *Alcohol in the European Union: Consumption Harm and Policy Approaches*. World Health Organization. <http://gbv.eblib.com/patron/FullRecord.aspx?p=1809055>
- Anuragi, A. & Singh Sisodia, D. (2019). Alcohol use disorder detection using EEG Signal features and flexible analytical wavelet transform. *Biomedical Signal Processing and Control*, 52, 384–393. <https://doi.org/10.1016/j.bspc.2018.10.017>
- Bailer, J., Stübinger, C., Dressing, H., Gass, P., Rist, F. & Kühner, C. (2009). Zur erhöhten Prävalenz des problematischen Alkoholkonsums bei Studierenden [Increased prevalence of problematic alcohol consumption in university students]. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 59(9-10), 376–379. <https://doi.org/10.1055/s-0029-1215596>
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2003.11.011>
- 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. <https://doi.org/10.1001/archinte.158.16.1789>
- Charles, N. E., Strong, S. J., Burns, L. C., Bullerjahn, M. R. & Serafine, K. M. (2021). Increased mood disorder symptoms, perceived stress, and alcohol use among college students during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 296, 113706. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113706>
- DiBello, A. M., Miller, M. B., Neighbors, C., Reid, A. & Carey, K. B. (2018). The relative strength of attitudes versus perceived drinking norms as predictors of alcohol use. *Addictive Behaviors*, 80, 39–46. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.12.022>

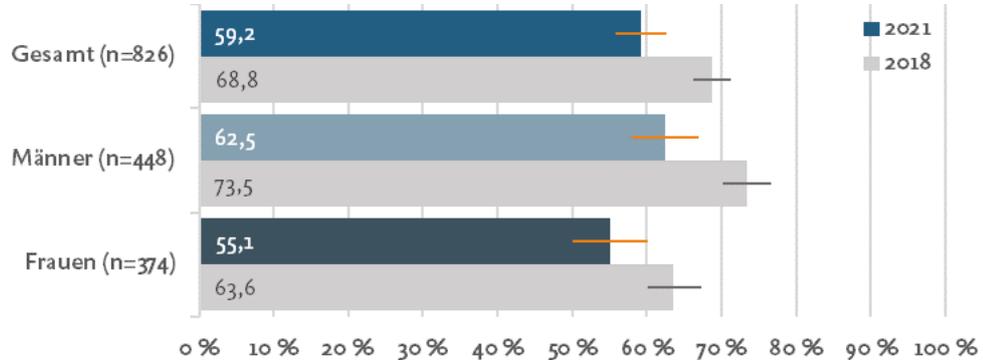
- Evans, S., Alkan, E., Bhangoo, J. K., Tenenbaum, H. & Ng-Knight, T. (2021). Effects of the COVID-19 lockdown on mental health, wellbeing, sleep, and alcohol use in a UK student sample. *Psychiatry Research*, 298, 113819. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113819>
- Ganz, T., Braun, M., Laging, M. & Heidenreich, T. (2017). Erfassung des riskanten Alkoholkonsums bei Studierenden deutscher Hochschulen. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 46(3), 187–197. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000432>
- Gilles, D. M., Turk, C. L. & Fresco, D. M. (2006). Social anxiety, alcohol expectancies, and self-efficacy as predictors of heavy drinking in college students. *Addictive Behaviors*, 31(3), 388–398. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2005.05.020>
- Grützmacher, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland*. <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/forschung/BwB/bwb-2017/index.html>
- 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. <https://doi.org/10.1093/alcalc/37.6.591>
- Hamdan-Mansour, A. M., Mahmoud, K. F., Al Shibi, A. N. & Arabiat, D. H. (2018). Impulsivity and Sensation-Seeking Personality Traits as Predictors of Substance Use Among University Students. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 56(1), 57–63. <https://doi.org/10.3928/02793695-20170905-04>
- 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.
- Jackson, K. M., Merrill, J. E., Stevens, A. K., Hayes, K. L. & White, H. R. (2021). Changes in Alcohol Use and Drinking Context due to the COVID-19 Pandemic: A Multimethod Study of College Student Drinkers. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 45(4), 752–764. <https://doi.org/10.1111/acer.14574>
- Jaffe, A. E., Kumar, S. A., Ramirez, J. J. & DiLillo, D. (2021). Is the COVID-19 Pandemic a High-Risk Period for College Student Alcohol Use? A Comparison of Three Spring Semesters. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 45(4), 854–863. <https://doi.org/10.1111/acer.14572>
- Kraus, L., Pabst, A., Gomes de Matos, E. & Pinotek, D. (2014). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2012: Tabellenband: Prävalenz des Konsums illegaler Drogen, multipler Drogenexposition und drogenbezogener Störungen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2012*. München. http://esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2012_Drogen-Kurzbericht.pdf
- Lange, C., Mainz, K. & Kuntz, B. (2017). Alkoholkonsum bei Erwachsenen in Deutschland: Rauschtrinken. *Journal of Health Monitoring*, 2(2), 74–81. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-032>
- Perkins, H. W. (2002). Surveying the damage: a review of research on consequences of alcohol misuse in college populations. *Journal of Studies on Alcohol, Supplement*(14), 91–100. <https://doi.org/10.15288/jsas.2002.s14.91>
- 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. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2006.00295.x>



- Robert Koch-Institut (Hrsg.). (2014). *Alkoholkonsum: Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012«*. http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsF/Geda2012/Alkoholkonsum.pdf?__blob=publicationFile
- Robert Koch-Institut (Hrsg.). (2016). *Gesundheit in Deutschland – die wichtigsten Entwicklungen* (Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis). Berlin. https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsGiD/2015/kurzfassung_gesundheit_in_deutschland.pdf?__blob=publicationFile
- Russell, M. A., Almeida, D. M. & Maggs, J. L. (2017). Stressor-related drinking and future alcohol problems among university students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 31(6), 676–687. <https://doi.org/10.1037/adbo000303>
- 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.
- Singleton, R. A. & Wolfson, A. R. (2009). Alcohol consumption, sleep, and academic performance among college students. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 70(3), 355–363.

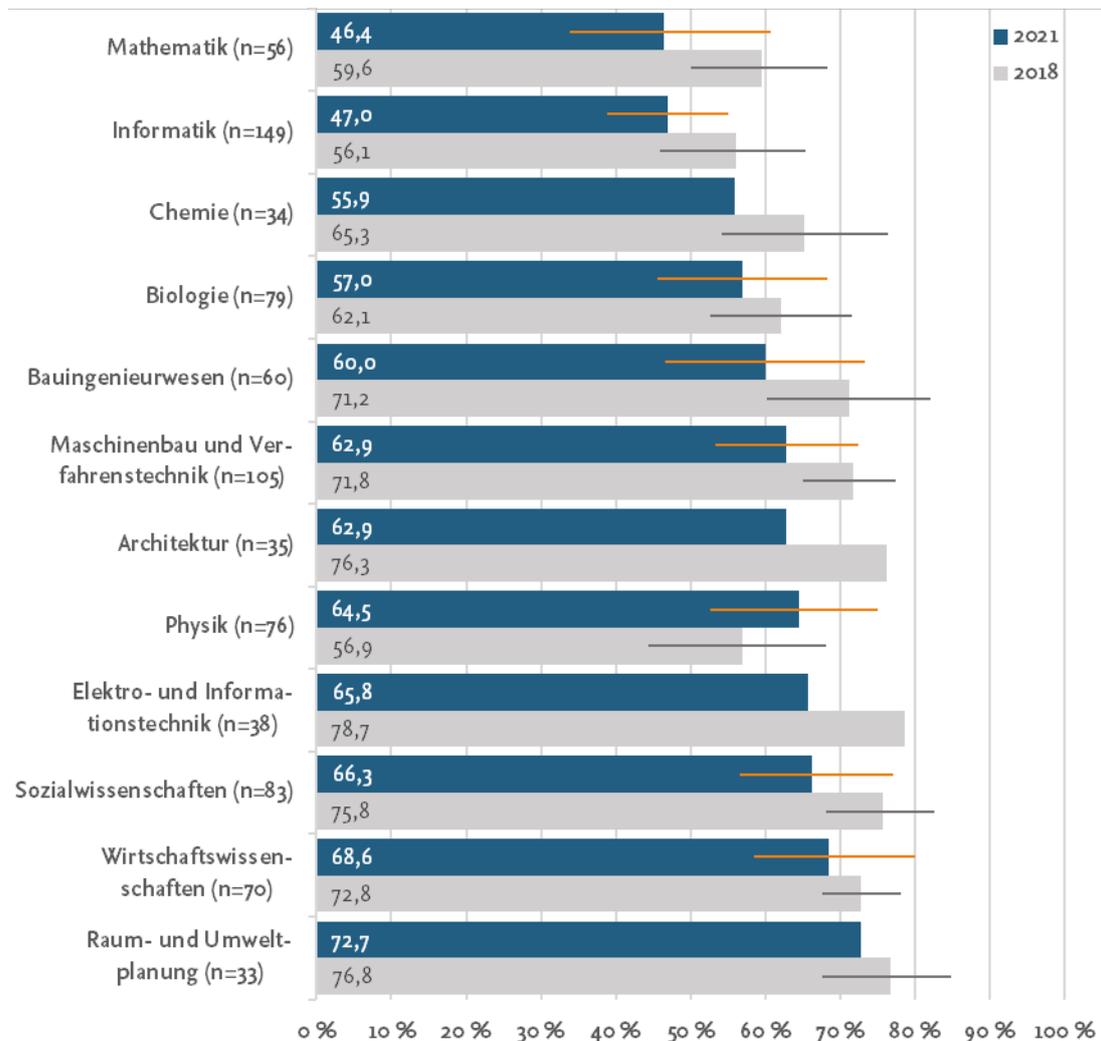
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 107: Häufigkeit des Alkoholkonsums, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal pro Monat Alkohol trinken; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 108: Häufigkeit des Alkoholkonsums, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal pro Monat Alkohol trinken; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

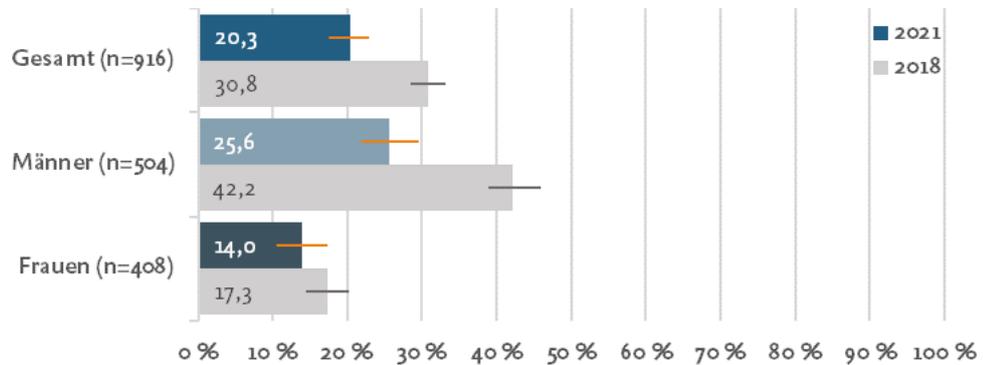


Tabelle 57: Häufigkeit des Alkoholkonsums im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	62,9	76,3	83,3
Bauingenieurwesen	60,0 (46,7–73,3)	71,2 (60,3–82,2)	84,0 (74,7–92,0)
Biologie	57,0 (45,6–68,4)	62,1 (52,6–71,6)	74,5 (65,3–82,7)
Chemie	55,9	65,3 (54,2–76,4)	72,2 (63,3–81,1)
Elektro- und Informati- onstechnik	65,8	78,7	70,3 (59,4–81,3)
Informatik	47,0 (38,9–55,0)	56,1 (45,9–65,3)	68,8 (58,4–79,2)
Maschinenbau und Ver- fahrenstechnik	62,9 (53,3–72,4)	71,8 (65,0–77,4)	76,1 (70,3–81,5)
Mathematik	46,4 (33,9–60,7)	59,6 (50,0–68,3)	47,7 (38,3–57,0)
Physik	64,5 (52,6–75,0)	56,9 (44,4–68,1)	61,8 (50,0–72,1)
Raum- und Umwelt- planung	72,7	76,8 (67,7–84,8)	81,3 (74,0–87,8)
Sozialwissenschaften	66,3 (56,6–77,1)	75,8 (68,2–82,6)	70,0 (63,1–76,9)
Wirtschaftswissen- schaften	68,6 (58,6–80,0)	72,8 (67,5–78,1)	71,2 (65,4–76,2)
Gesamt	59,2 (55,8–62,6)	68,8 (66,3–71,3)	71,9 (69,6–74,3)

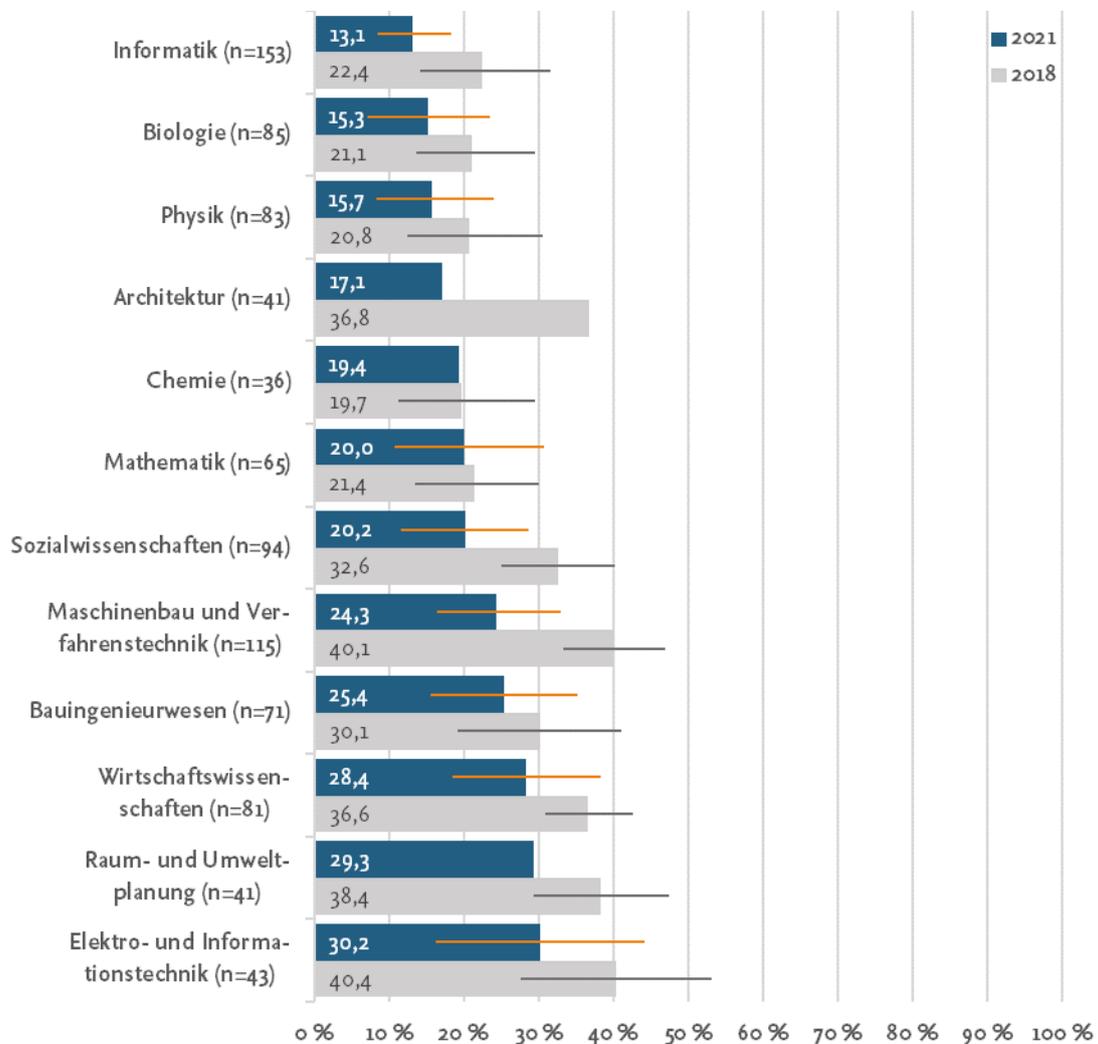
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal pro Monat Alkohol trinken; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 109: Rauschkonsum, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 110: Rauschkonsum, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

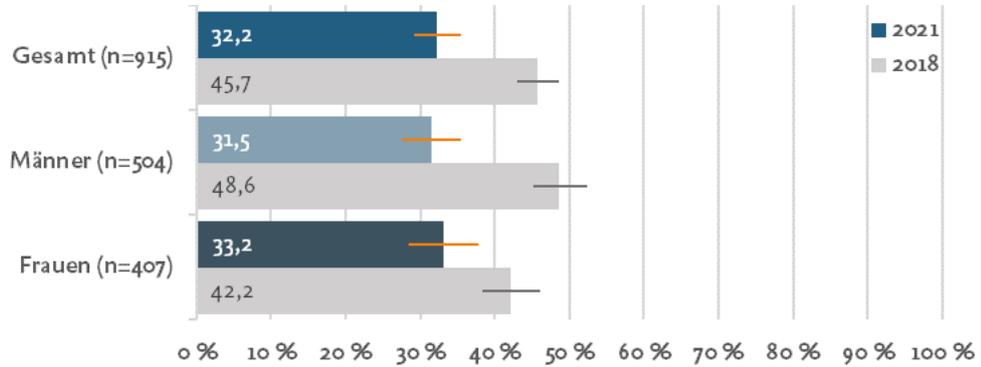


Tabelle 58: Rauschkonsum im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	17,1	36,8	33,3
Bauingenieurwesen	25,4 (15,5–35,2)	30,1 (19,2–41,1)	42,7 (32,0–54,7)
Biologie	15,3 (7,1–23,5)	21,1 (13,7–29,5)	29,6 (20,4–39,8)
Chemie	19,4	19,7 (11,3–29,6)	33,7 (23,6–44,9)
Elektro- und Informati- onstechnik	30,2 (16,3–44,2)	40,4 (27,7 - 53,2)	29,7 (18,8–42,2)
Informatik	13,1 (8,5–18,3)	22,4 (14,3–31,6)	19,5 (11,7–28,6)
Maschinenbau und Ver- fahrenstechnik	24,3 (16,5–33,0)	40,1 (33,3–46,9)	41,0 (34,2–47,3)
Mathematik	20,0 (10,8–30,8)	21,4 (13,6–30,1)	17,0 (9,4–24,5)
Physik	15,7 (8,4–24,1)	20,8 (12,5–30,6)	25,0 (14,7–35,3)
Raum- und Umwelt- planung	29,3	38,4 (29,3–47,5)	39,8 (30,9–49,6)
Sozialwissenschaften	20,2 (11,7–28,7)	32,6 (25,0–40,2)	34,4 (27,5–41,9)
Wirtschaftswissen- schaften	28,4 (18,5–38,3)	36,6 (30,9–42,6)	38,2 (32,8–44,0)
Gesamt	20,3 (17,5–22,9)	30,8 (28,5–33,1)	33,5 (30,9–36,0)

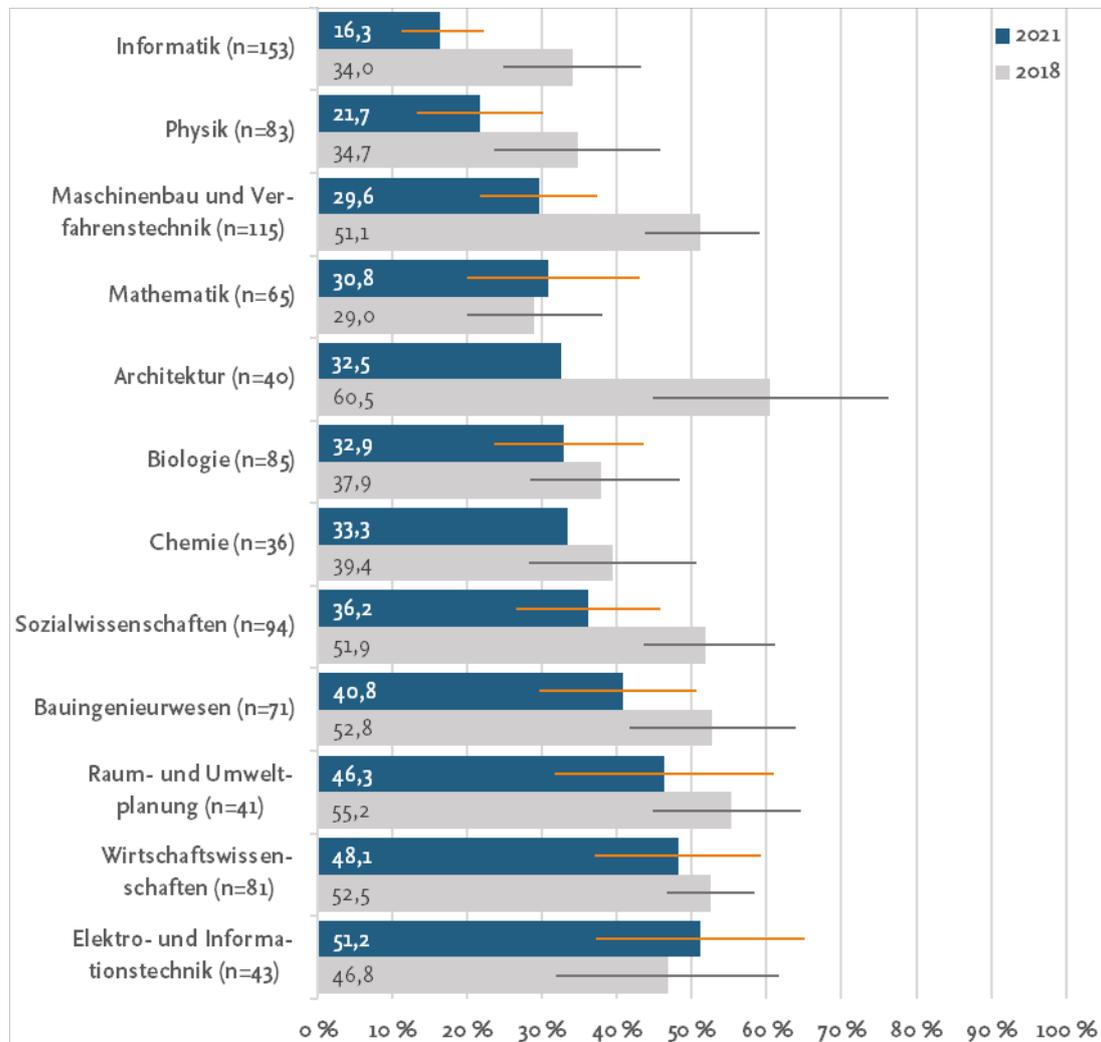
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 111: Problematischer Alkoholkonsum, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit einem AUDIT-C-Wert von >3 (Frauen) bzw. >4 (Männer); Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 112: Problematischer Alkoholkonsum, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit einem AUDIT-C-Wert von >3 (Frauen) bzw. >4 (Männer); Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall



Tabelle 59: Problematischer Alkoholkonsum im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	32,5	60,5 (44,7 - 76,3)	60,0
Bauingenieurwesen	40,8 (29,6–50,7)	52,8 (41,7–63,9)	60,8 (48,7–71,6)
Biologie	32,9 (23,5–43,5)	37,9 (28,4–48,4)	43,3 (34,0–52,6)
Chemie	33,3	39,4 (28,2–50,7)	52,9 (41,4–63,2)
Elektro- und Informationstechnik	51,2 (37,2–65,1)	46,8 (31,9 - 61,7)	46,0 (33,4–58,7)
Informatik	16,3 (11,1–22,2)	34,0 (24,7–43,3)	27,3 (18,2–37,7)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	29,6 (21,7–37,4)	51,1 (43,8–59,1)	49,5 (43,2–55,4)
Mathematik	30,8 (20,0–43,1)	29,0 (20,0–38,0)	30,5 (21,9–39,0)
Physik	21,7 (13,3–30,1)	34,7 (23,6–45,8)	32,4 (22,1–44,1)
Raum- und Umweltplanung	46,3 (31,7–61,0)	55,2 (44,8–64,6)	55,5 (46,2–63,9)
Sozialwissenschaften	36,2 (26,6–45,7)	51,9 (43,5–61,1)	53,8 (46,2–62,0)
Wirtschaftswissenschaften	48,1 (37,0–59,3)	52,5 (46,7–58,3)	51,0 (44,4–57,2)
Gesamt	32,2 (29,2–35,4)	45,7 (43,0–48,6)	47,2 (44,6–50,1)

Anmerkung: Anteil der Studierenden mit einem AUDIT-C-Wert von >3 (Frauen) bzw. >4 (Männer); Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 60: Alkoholkonsum der Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Häufigkeit des Alkoholkonsums			
Gesamt	n=826 59,2 (55,8–62,6)	n=2826 63,3 (61,4–65,1)	n=5791 63,5 (62,3–64,8)
Männer	n=448 62,5 (58,0–67,0)	n=746 68,6 (65,1–71,8)	n=2153 69,4 (67,4–71,2)
Frauen	n=374 55,1 (50,0–60,2)	n=2033 61,4 (59,3–63,4)	n=3608 60,0 (58,4–61,5)
Rauschkonsum			
Gesamt	n=916 20,3 (17,5–22,9)	n=2822 21,9 (20,4–23,3)	n=5766 24,3 (23,3–25,5)
Männer	n=504 25,6 (21,8–29,6)	n=744 29,2 (26,1–32,7)	n=2143 34,3 (32,5–36,4)
Frauen	n=408 14,0 (10,5–17,4)	n=2031 19,4 (17,6–21,0)	n=3593 18,5 (17,2–19,8)
Problematischer Alkoholkonsum			
Gesamt	n=915 32,2 (29,2–35,4)	n=2815 34,2 (32,4–36,1)	n=5708 35,2 (33,9–36,4)
Männer	n=504 31,5 (27,6–35,5)	n=744 32,3 (28,9–36,0)	n=2124 36,3 (34,3–38,3)
Frauen	n=407 33,2 (28,5–37,8)	n=2024 35,2 (33,0–37,3)	n=3554 34,5 (33,0–36,0)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal pro Monat Alkohol trinken (Häufigkeit), mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen (Rauschkonsum) bzw. AUDIT-C-Werte von >3 (Frauen) bzw. >4 (Männer) aufweisen (problematischer Alkoholkonsum); Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall



7.7 Konsum illegaler Substanzen

Einleitung

Im Folgenden werden Daten zum Konsum von Substanzen und Präparaten dargestellt, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen, ein Abhängigkeitspotenzial aufweisen und schwerwiegende soziale und gesundheitliche Schäden verursachen können (Robert Koch-Institut, 2015). Dazu zählen u. a. Cannabis, Ecstasy, Amphetamine, Kokain, psychoaktive Pilze und Ketamin.

Laut Epidemiologischem Suchtsurvey 2018 hat fast ein Drittel (29,5 %) der Erwachsenen in Deutschland Erfahrungen mit illegalen Drogen, insbesondere mit Cannabis (Seitz et al., 2019). Bei 18- bis 29-Jährigen ist der Anteil aktuell Konsumierender bei allen illegalen Substanzen höher als in anderen Altersgruppen. Unter jungen Erwachsenen ist Cannabis am populärsten: 23,7 % der 18- bis 24-jährigen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2018 gaben an, im Jahr vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben (Seitz et al., 2019). Unter Studierenden liegt die Lebenszeit-Prävalenz für Cannabiskonsum sogar bei knapp 50 % (Arias-De la Torre et al., 2019; Grütmacher et al., 2018). Aktuelle Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass der Drogenkonsum in der Bevölkerung während der COVID-19-Pandemie signifikant zurückgegangen ist (Starks et al., 2020).

Cannabis hat zwar den Ruf einer eher weichen Droge und gilt in weiten Teilen der Bevölkerung als harmlos, wird aber auch als „Einstiegsdroge“ gewertet (Fergusson & Horwood, 2000; Raithel, 2001; Yamaguchi & Kandel, 1984). Durch seinen gesellschaftlichen Ruf als harmlos ist die Schwelle zum Konsum niedriger als bei anderen illegalen Substanzen. Mögliche Folgen des Cannabiskonsums reichen von motivationalen, motorischen und kognitiven Störungen über affektive Erkrankungen und körperliche Abhängigkeit bis hin zur Cannabispsychose (Heppner et al., 2007; Preuss & Hoch, 2017; Thomasius et al., 2009). Hinzu kommt, dass der Anteil des psychotropen THC in den Marihuana-Pflanzen durch veränderte Züchtungsstrategien steigt und der Konsum dadurch gefährlicher wird (Tretter, 2017).

Die Problematik des Konsums anderer illegaler Drogen liegt zum einen in spezifischen Substanzeigenschaften und dem Potenzial, eine Abhängigkeit zu erzeugen. Zum anderen kann auch ein instabiler psychosozialer Kontext von Konsument:innen ihr individuelles Suchtpotenzial erhöhen (Deutscher Bundestag, Ausschuss für Gesundheit, 2016). Regelmäßiger und exzessiver Gebrauch von „harten“ Drogen erhöht die Wahrscheinlichkeit für schwerwiegende chronische psychiatrische, neurologische und internistische Erkrankungen (Thomasius et al., 2004). Auch Probleme bei der Bewältigung alltäglicher Anforderungen werden berichtet, die wiederum konsumauslösend oder -forcierend wirken können (Raithel, 2011; Thomasius et al., 2009).

Methode

Die Prävalenz des Konsums illegaler Drogen wurde getrennt nach Substanzen erfasst. Die Studierenden gaben an, ob sie die verschiedenen Substanzen „noch nie“, „zuletzt vor mehr als 12 Monaten“, „in den letzten 12 Monaten“ oder „in den letzten 30 Tagen“ konsumiert hatten. Gefragt wurde nach Cannabis, Ecstasy, Amphetaminen/Speed, Kokain, psychoaktiven Pilzen, Ketamin sowie sonstigen psychoaktiven Substanzen.

Jene Studierenden, die Cannabiskonsum im Monat vor der Befragung angaben, wurden gefragt, ob sie für gewöhnlich „einmal pro Monat“, „2–4 Mal pro Monat“, „2–3 Mal pro Woche“ oder „4 Mal pro Woche oder öfter“ Cannabis konsumieren.

Da bei allen illegalen Substanzen bis auf Cannabis die 30-Tage-Prävalenzen weit unter 1 % lagen, werden ausschließlich 12-Monate- sowie die Lebenszeit-Prävalenzen berichtet. Bezüglich des Cannabiskonsums werden die 30-Tage-, 12-Monate- und Lebenszeit-Prävalenz berichtet.

Kernaussagen

- Mehr als 40 % der befragten Studierenden geben an, schon mindestens einmal Cannabis konsumiert zu haben. Bei 17,9 % der Befragten liegt der letzte Cannabiskonsum höchstens zwölf Monate zurück und bei 7,9 % höchstens 30 Tage.
- Mit Prävalenzen von mehr als 10 % ist der Cannabiskonsum im Monat vor der Befragung bei Studierenden der Fachbereiche Sozialwissenschaften, Architektur sowie Biologie besonders ausgeprägt.
- Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin sind die Lebenszeit-, 12-Monate- und 30-Tage-Prävalenzen des Cannabiskonsums bei Studierenden der TU Kaiserslautern signifikant geringer.
- Vergleichsweise wenige Studierende haben in ihrem Leben bereits andere illegale Substanzen konsumiert. Dabei werden sonstige Drogen (5,0 %), Amphetamine/Speed (4,6 %) und Ecstasy (4,6 %) am häufigsten genannt.
- Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin sind die 12-Monate- und Lebenszeit-Prävalenzen bei Studierenden der TU Kaiserslautern bei allen Substanzgruppen signifikant geringer.
- Verglichen mit den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 sind die 12-Monate- und Lebenszeit-Prävalenzen bei Studierenden der TU Kaiserslautern bei den meisten Substanzgruppen tendenziell bzw. signifikant geringer.

Ergebnisse

Bei den befragten Studierenden der TU Kaiserslautern sind die Lebenszeit-Prävalenz des Konsums von Cannabis mit über 40 % und die 30-Tage-Prävalenz mit knapp 8 % deutlich höher als die Prävalenzen des Konsums anderer illegaler Substanzen (vgl. Tabelle 63 und Abbildung 113). Bei allen anderen illegalen Substanzen liegen die 30-Tage-Prävalenzen an der TU Kaiserslautern deutlich unter 1 %. Damit ist Cannabis unter den befragten Studierenden die am weitesten verbreitete Droge und wird daher im Folgenden gesondert berichtet.

Cannabiskonsum

41,4 % der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern geben an, schon mindestens einmal Cannabis konsumiert zu haben. Bei 17,9 % erfolgte der letzte Konsum im Jahr vor der Befragung und bei 7,9 % liegt der letzte Konsum maximal 30 Tage zurück (vgl. Tabelle 63 und Abbildung 113). Von den Befragten, die im Monat vor der Befragung Cannabis konsumiert haben (n=70), geben 20,0 % an, zwei bis drei Mal pro Woche oder öfter Cannabis zu konsumieren. Die 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums ist bei männlichen Studierenden marginal höher als bei weiblichen Studierenden (♀: 7,2 % vs. ♂: 8,6 %; vgl. Abbildung 113).

Zwischen Studierenden unterschiedlicher Fachbereiche gibt es zum Teil deutliche Unterschiede beim Cannabiskonsum im Monat vor der Befragung: Während der Anteil Cannabis



konsumierender Studierender im Fachbereich Mathematik mit 1,6 % besonders klein ist, weisen die Befragten der Fachbereiche Sozialwissenschaften, Architektur sowie Biologie mit mehr als 10 % die größten Prävalenzen auf (vgl. Abbildung 114).

Konsum weiterer Substanzen

Unter den befragten Studierenden der TU Kaiserslautern ist die Lebenszeit-Prävalenz des Konsums anderer illegaler Substanzen mit 4,8 % bei sonstigen Drogen am höchsten, gefolgt von Amphetaminen/Speed (4,6 %), Ecstasy (4,6 %), psychoaktiven Pilzen (3,1 %) sowie Kokain (2,8 %). Lediglich 1,5 % der Befragten geben an, schon einmal Ketamin konsumiert zu haben (vgl. Abbildung 115).

In den zwölf Monaten vor der Befragung wurden sonstige Drogen von 2,3 % der Studierenden konsumiert. Amphetamine/Speed wurden in diesem Zeitraum von 1,6 % und Kokain von 1,0 % der Befragten konsumiert. Jeweils weniger als 1 % der Studierenden geben an, in den zwölf Monaten vor der Befragung Ketamin (0,8 %), Ecstasy (0,9 %) sowie psychoaktive Pilze (0,9 %) konsumiert zu haben (vgl. Abbildung 116).

Einordnung

Cannabiskonsum

Verglichen mit der 2018 durchgeführten Befragung gibt in der aktuellen Befragung ein marginal kleinerer Anteil der Studierenden an, im Monat vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben (7,9 % vs. 9,3 %; vgl. Abbildung 113), insbesondere bei männlichen Studierenden. Bei weiblichen Studierenden liegt die 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums stattdessen marginal höher als 2018 (7,2 % vs. 7,0 %; vgl. Abbildung 113). Auch die Lebenszeit- und die 12-Monate-Prävalenzen des Cannabiskonsums sind tendenziell geringer als in der letzten Befragung (Lebenszeit-Prävalenz: 41,4 % vs. 42,9 %; 12-Monate-Prävalenz: 17,9 % vs. 21,1 %; vgl. Tabelle 64).

Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, zeigen sich bei den befragten Studierenden der TU Kaiserslautern signifikant niedrigere Lebenszeit-, 12-Monate- und 30-Tage-Prävalenzen des Cannabiskonsums (Lebenszeit-Prävalenz: 41,4 % vs. 60,2 %; 12-Monate-Prävalenz: 17,9 % vs. 30,2 %; 30-Tage-Prävalenz: 7,9 % vs. 12,9 %; vgl. Tabelle 63 und Tabelle 61).

Ebenso sind die Lebenszeit- und die 12-Monate-Prävalenzen des Cannabiskonsums bei den 2021 befragten Studierenden der TU Kaiserslautern tendenziell geringer als in der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 (Lebenszeit-Prävalenz: 41,4 % vs. 45,8 %; 12-Monate-Prävalenz: 17,9 % vs. 20,0 %; vgl. Tabelle 63). Die 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums ist an der TU Kaiserslautern hingegen marginal höher (7,9 % vs. 7,6 %; vgl. Tabelle 61), vor allem bei weiblichen Studierenden. Bei männlichen Studierenden der TU Kaiserslautern gibt hingegen ein tendenziell kleinerer Anteil an, im Monat vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben, als in der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 (8,6 % vs. 9,6 %; vgl. Tabelle 61).

Verglichen mit der 2018 an der TU Kaiserslautern durchgeführten Befragung zeigt sich auf Ebene der Fachbereiche bezüglich der 30-Tage-Prävalenz kein einheitliches Bild: Während in der aktuellen Befragung in manchen Fachbereichen ein deutlich kleinerer Anteil der Studierenden angibt, im Monat vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben, ist dieser Anteil in anderen Fachbereichen stark gestiegen. Bei Studierenden der Fachbereiche Architektur

(- 12,6 Prozentpunkte) sowie Sozialwissenschaften (+ 11,7 Prozentpunkte) sind die Unterschiede zwischen den beiden Befragungen besonders markant (vgl. Abbildung 114). Unterschiede in der Prävalenz des Cannabiskonsums im Vergleich zur 2015 durchgeführten Befragung können in Tabelle 62 und Tabelle 64 abgelesen werden.

Konsum weiterer Substanzen

Im Vergleich zur 2018 durchgeführten Befragung sind die Lebenszeit-Prävalenzen des Substanzkonsums in der aktuellen Befragung bei fast allen Substanzgruppen marginal höher. Die größten Unterschiede zur letzten Befragung sind beim Konsum sonstiger Drogen (4,8 % vs. 3,8 %) und Ecstasy (4,6 % vs. 3,8 %; vgl. Abbildung 115) zu beobachten. Einzig die Lebenszeit-Prävalenz des Konsums von Amphetaminen/Speed liegt in der aktuellen Befragung marginal niedriger als 2018 (4,6 % vs. 5,0 %; vgl. Abbildung 115).

Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, zeigen sich an der TU Kaiserslautern signifikant geringere Lebenszeit-Prävalenzen für alle Substanzgruppen (vgl. Tabelle 63).

Verglichen mit den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 sind die Lebenszeit-Prävalenzen an der TU Kaiserslautern für die meisten Substanzgruppen tendenziell geringer. Beim Konsum von Amphetaminen/Speed ist der Unterschied zwischen den beiden Befragungen signifikant (4,6% vs. 7,0 %). Die Lebenszeit-Prävalenzen des Konsums von sonstigen Drogen (4,8 % vs. 4,1 %) und Ketamin (1,5 % vs. 1,2 %) sind an der TU Kaiserslautern stattdessen marginal höher (vgl. Tabelle 63).

Bei den 12-Monate-Prävalenzen zeigt sich im Vergleich zur 2018 durchgeführten Befragung kein einheitliches Bild: Bei Ecstasy (0,9 % vs. 2,1 %), Amphetamine/Speed (1,6 % vs. 2,1 %) und Kokain (1,0 % vs. 1,1 %) sind sie marginal niedriger, bei Ketamin (0,8 % vs. 0,4 %), psychoaktiven Pilzen (0,9 % vs. 0,7 %) und sonstigen Drogen (2,3 % vs. 2,1 %) marginal höher (vgl. Abbildung 116).

Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, geben an der TU Kaiserslautern bei allen Substanzgruppen signifikant kleinere Anteile der Studierenden an, in den zwölf Monaten vor der Befragung die jeweilige Substanz konsumiert zu haben (vgl. Tabelle 63).

Verglichen mit den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 sind die 12-Monate-Prävalenzen des Konsums von Ecstasy (0,9 % vs. 2,3 %), Kokain (1,0 % vs. 1,5 %) und Amphetaminen/Speed (1,6 % vs. 2,9 %) bei den befragten Studierenden der TU Kaiserslautern signifikant geringer, die 12-Monate-Prävalenzen des Konsums von Ketamin (0,8 % vs. 0,6 %) und sonstigen Drogen (2,3 % vs. 1,5 %) jedoch marginal höher (vgl. Tabelle 63). Die 12-Monate-Prävalenz des Konsums von psychoaktiven Pilzen unterscheidet sich hingegen nicht (0,9 % vs. 0,9 %; vgl. Tabelle 63).

Unterschiede der Lebenszeit- und 12-Monate-Prävalenzen des Konsums von Drogen der Substanzgruppen Ecstasy, Kokain, Amphetamine/Speed und psychoaktive Pilze im Vergleich zur 2015 durchgeführten Befragung können in Tabelle 64 abgelesen werden.

Literatur

Arias-De la Torre, J., Fernández-Villa, T., Molina, A. J., Amezcua-Prieto, C., Mateos, R., Cancela, J. M., Delgado-Rodríguez, M., Ortíz-Moncada, R., Alguacil, J., Almaraz, A., Gómez-Acebo, I., Suárez-Varela, M. M., Blázquez-Abellán, G., Jiménez-Mejías, E.,

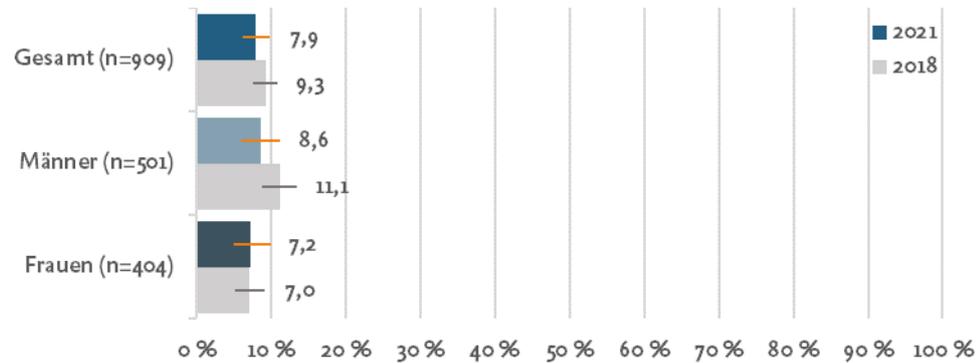


- Valero, L. F., Ayán, C., Vilorio-Marqués, L., Olmedo-Requena, R. & Martín, V. (2019). Drug use, family support and related factors in university students. A cross-sectional study based on the uniHcos Project data. *Gaceta Sanitaria*, 33(2), 141–147. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.10.019>
- Deutscher Bundestag, Ausschuss für Gesundheit. (2016). *Öffentliche Anhörung am 16.03.2016 zu dem Gesetzesentwurf der Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Entwurf eines Cannabiskontrollgesetzes (CannKG)*. Hamm. <http://www.bundestag.de/blob/415118/0aa416d3of782d36ac7f32323bd72234/deutsche-hauptstelle-fuersuchtfraagen-e-v---dhs--data.pdf>
- Fergusson, D. M. & Horwood, L. J. (2000). Does cannabis use encourage other forms of illicit drug use? *Addiction*, 95(4), 505–520.
- Grützmaker, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland*. <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/forschung/BwB/bwb-2017/index.html>
- Heppner, H., Sieber, C. & Schmitt, K. (2007). „Gewöhnlicher“-Drogenkonsum mit ungewöhnlichem Zwischenfall. *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 132(11), 560–562. <https://doi.org/10.1055/s-2007-970377>
- Preuss, U. W. & Hoch, E. (2017). Psychische und somatische Störungen durch Cannabiskonsum. *DNP - Der Neurologe & Psychiater*, 18(6), 45–54. <https://doi.org/10.1007/s15202-017-1499-8>
- Raithel, J. (Hrsg.). (2001). *Substanzgebrauch: Illegale Drogen und Alkohol*. Springer. http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-663-11310-2_7#page-1 https://doi.org/10.1007/978-3-663-11310-2_7
- Raithel, J. (2011). Die Lebensphase Adoleszenz – körperliche, psychische und soziale Entwicklungsaufgaben und ihre Bewältigung. In U. Walter, S. Liersch, M. G. Gerlich, J. Raithel & V. Barnekow (Hrsg.), *Gesund jung?!* (S. 11–22). Springer.
- Robert Koch-Institut. (2015). *Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. <https://doi.org/10.17886/rkipubl-2015-003>
- Seitz, N.-N., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018: Tabellenband: Konsum illegaler Drogen, multiple Drogenentfährung und Hinweise auf Konsumabhängigkeit und -missbrauch nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018*. München. IFT Institut für Therapieforschung. https://www.esa-survey.de/fileadmin/user_upload/literatur/berichte/esa_2018_tabellen_drogen.pdf
- Starks, T. J., Jones, S. S., Sauerlich, D., Benedict, M., Adebayo, T., Cain, D. & Simpson, K. N. (2020). Evaluating the impact of COVID-19: A cohort comparison study of drug use and risky sexual behavior among sexual minority men in the U.S.A. *Drug and alcohol dependence*, 216, 108260. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108260>
- Thomasius, R., Gouzoulis-Mayfrank, E., Karus, C., Wiedenmann, H., Hermle, L., Sack, P. M., Zeichner, D., Küstner, U., Schindler, A. & Krüger, A. (2004). AWMF-Behandlungsleitlinie: Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain, Amphetamine, Ecstasy und Halluzinogene. *Fortschritte der Neurologie - Psychiatrie*, 72(12), 679–695.
- Thomasius, R., Weymann, N., Stolle, M. & Petersen, K. U. (2009). Cannabiskonsum und -missbrauch bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen: Auswirkungen, Komorbidität und therapeutische Hilfen. *Psychotherapeut*, 54(3), 170–178. <https://doi.org/10.1007/s00278-009-0662-x>
- Tretter, F. (2017). Rekreativer Cannabiskonsum in Jugend und Adoleszenz. *Pädiatrie & Pädologie*, 52(5), 204–208. <https://doi.org/10.1007/s00608-017-0509-6>

Yamaguchi, K. & Kandel, D. B. (1984). Patterns of drug use from adolescence to young adulthood: II. Sequences of progression. *American Journal of Public Health*, 74(7), 668–672. <https://doi.org/10.2105/AJPH.74.7.668>

Grafische Ergebnisdarstellung

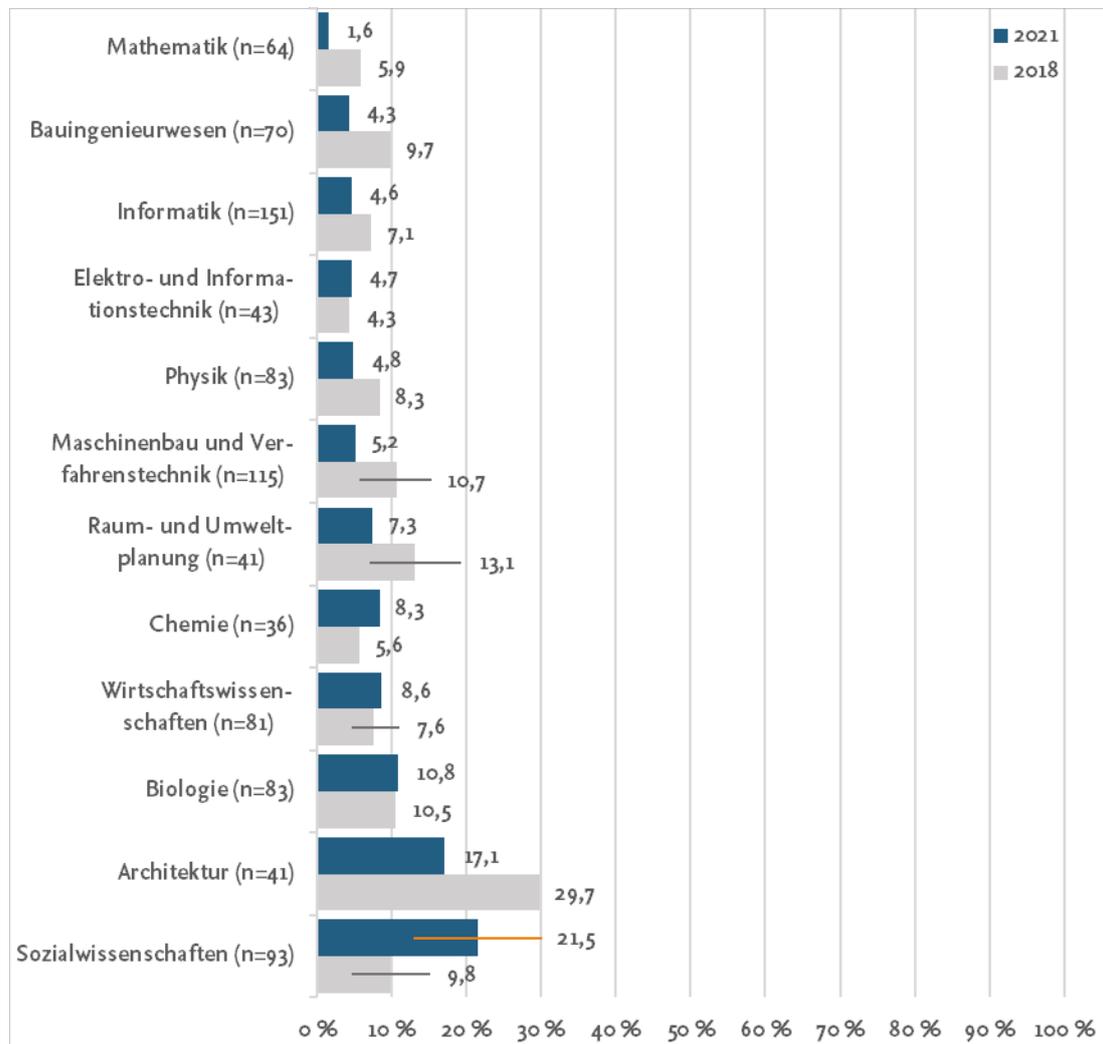
Abbildung 113: 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, in den 30 Tagen vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall



Abbildung 114: 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, in den 30 Tagen vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 61: 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=909 7,9 (6,2–9,8)	n=2797 12,9 (11,8–14,2)	n=5654 7,6 (6,9–8,3)
Männer	n=501 8,6 (6,0–11,2)	n=733 17,3 (14,5–20,1)	n=2105 9,6 (8,4–11,0)
Frauen	n=404 7,2 (5,0–9,9)	n=2017 11,3 (9,9–12,8)	n=3519 6,3 (5,5–7,1)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, in den 30 Tagen vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

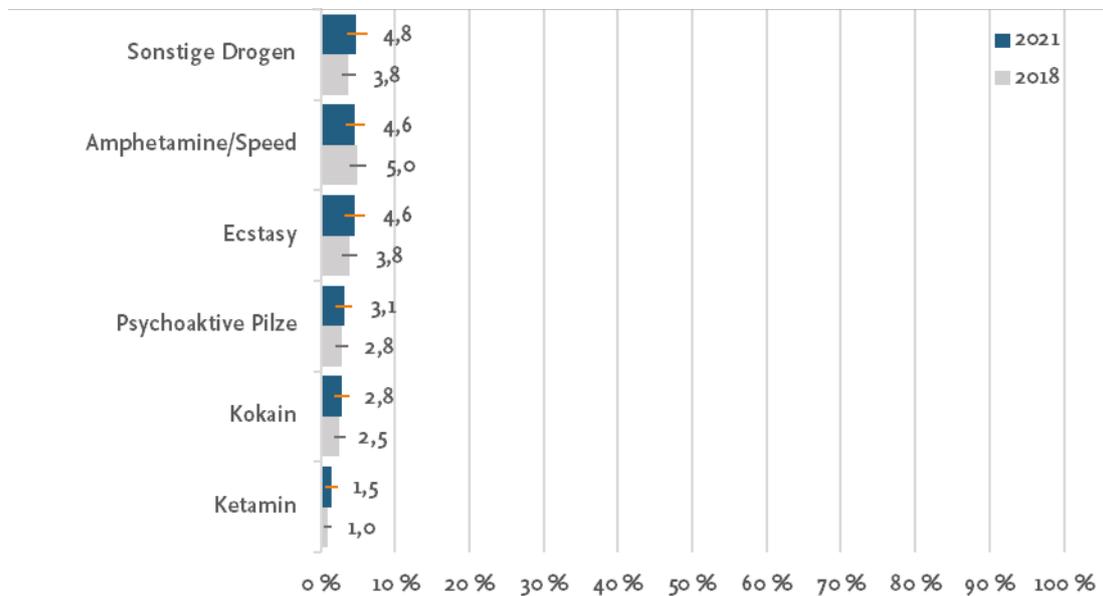


Tabelle 62: 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	17,1	29,7	6,7
Bauingenieurwesen	4,3	9,7	12,0
Biologie	10,8	10,5	8,2
Chemie	8,3	5,6	6,7
Elektro- und Informationstechnik	4,7	4,3	6,3
Informatik	4,6	7,1	6,7
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	5,2	10,7 (5,6–15,3)	9,5 (5,9–13,5)
Mathematik	1,6	5,9	1,9
Physik	4,8	8,3	3,0
Raum- und Umweltplanung	7,3	13,1 (7,1–19,2)	13,8 (8,1–20,3)
Sozialwissenschaften	21,5 (12,9–30,1)	9,8 (4,5–15,2)	8,2 (4,4–12,6)
Wirtschaftswissenschaften	8,6	7,6 (4,5–11,0)	8,2 (5,1–11,8)
Gesamt	7,9 (6,2–9,8)	9,3 (7,6–10,9)	8,0 (6,7–9,4)

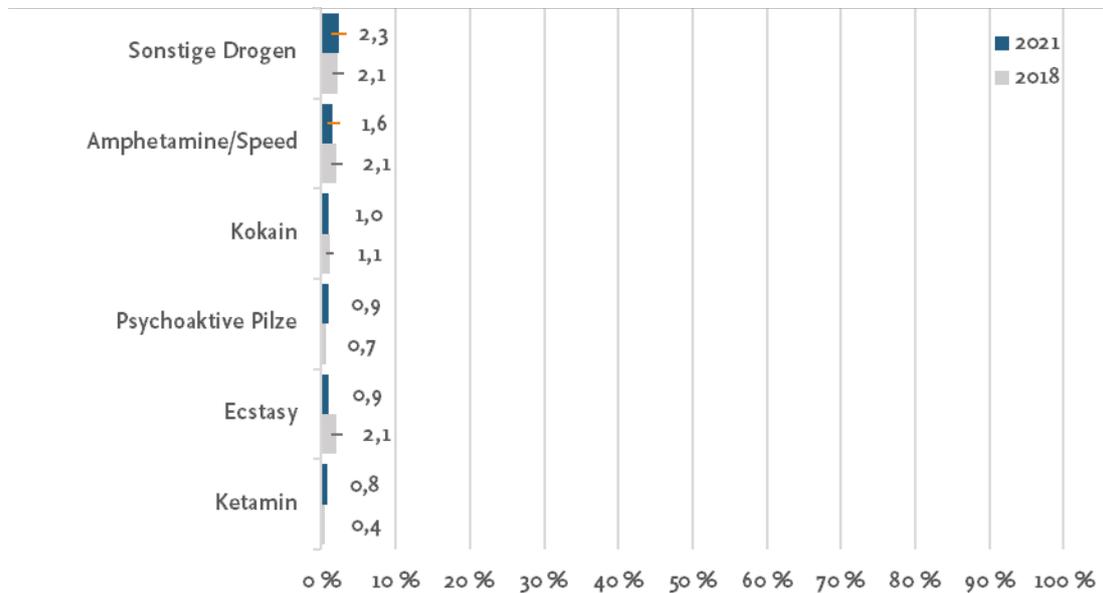
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, in den 30 Tagen vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 115: Lebenszeit-Prävalenz des illegalen Substanzkonsums, differenziert nach Substanzen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, schon einmal die jeweilige Substanz konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 116: 12-Monate-Prävalenz des illegalen Substanzkonsums, differenziert nach Substanzen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, in den 12 Monaten vor der Befragung die jeweilige Substanz konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall



Tabelle 63: Illegaler Substanzkonsum bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Cannabis			
Gesamt	n=909	n=2797	n=5654
Lebenszeit-Prävalenz	41,4 (38,1–44,6)	60,2 (58,5–62,0)	45,8 (44,4–47,1)
12-Monate-Prävalenz	17,9 (15,3–20,6)	30,2 (28,5–31,9)	20,0 (19,0–21,0)
Ecstasy			
Gesamt	n=899	n=2774	n=5620
Lebenszeit-Prävalenz	4,6 (3,1–6,0)	17,3 (15,9–18,7)	5,1 (4,5–5,7)
12-Monate-Prävalenz	0,9	5,7 (4,8–6,5)	2,3 (1,9–2,7)
Kokain			
Gesamt	n=895	n=2769	n=5614
Lebenszeit-Prävalenz	2,8 (1,8–3,8)	16,5 (15,1–17,9)	4,1 (3,6–4,6)
12-Monate-Prävalenz	1,0	8,4 (7,4–9,5)	1,5 (1,2–1,8)
Amphetamine/Speed			
Gesamt	n=898	n=2776	n=5631
Lebenszeit-Prävalenz	4,6 (3,3–6,0)	20,1 (18,7–21,5)	7,0 (6,3–7,6)
12-Monate-Prävalenz	1,6 (0,8–2,4)	9,3 (8,3–10,4)	2,9 (2,5–3,3)
Psychoaktive Pilze			
Gesamt	n=896	n=2755	n=5610
Lebenszeit-Prävalenz	3,1 (2,0–4,2)	12,0 (10,7–13,2)	4,1 (3,6–4,6)
12-Monate-Prävalenz	0,9	3,4 (2,8–4,1)	0,9 (0,7–1,2)
Ketamin			
Gesamt	n=895	n=2750	n=5616
Lebenszeit-Prävalenz	1,5 (0,7–2,2)	9,3 (8,3–10,3)	1,2 (0,9–1,5)
12-Monate-Prävalenz	0,8	4,9 (4,1–5,7)	0,6 (0,4–0,8)

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Sonstige Drogen			
Gesamt	n=896	n=2749	n=5476
Lebenszeit-Prävalenz	4,8 (3,5–6,4)	11,2 (9,9–12,3)	4,1 (3,6–4,7)
12-Monate-Prävalenz	2,3 (1,3–3,5)	4,6 (3,8–5,5)	1,5 (1,2–1,8)

Anmerkung: Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 64: Illegaler Substanzkonsum bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Zeitverlauf

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Cannabis			
Gesamt	n=909	n=1376	n=1402
Lebenszeit-Prävalenz	41,4 (38,1–44,6)	42,9 (40,2–45,3)	41,5 (38,9–44,0)
12-Monate-Prävalenz	17,9 (15,3–20,6)	21,1 (19,0–23,3)	21,3 (19,2–23,5)
Ecstasy			
Gesamt	n=899	n=1355	n=1380
Lebenszeit-Prävalenz	4,6 (3,1–6,0)	3,8 (2,9–4,9)	2,5 (1,7–3,3)
12-Monate-Prävalenz	0,9	2,1 (1,3–2,9)	1,5 (0,9–2,2)
Kokain			
Gesamt	n=895	n=1355	n=1385
Lebenszeit-Prävalenz	2,8 (1,8–3,8)	2,5 (1,8–3,3)	1,6 (1,0–2,2)
12-Monate-Prävalenz	1,0	1,1 (0,6–1,7)	0,4 (0,1–0,8)
Amphetamine/Speed			
Gesamt	n=898	n=1359	n=1385
Lebenszeit-Prävalenz	4,6 (3,3–6,0)	5,0 (3,8–6,2)	3,2 (2,2–4,3)
12-Monate-Prävalenz	1,6 (0,8–2,4)	2,1 (1,3–2,8)	1,0 (0,5–1,5)



	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
	Psychoaktive Pilze		
Gesamt	n=896	n=1354	n=1378
Lebenszeit-Prävalenz	3,1 (2,0–4,2)	2,8 (1,9–3,7)	1,8 (1,2–2,5)
12-Monate-Prävalenz	0,9	0,7 (0,3–1,1)	0,4 (0,1–0,7)

Anmerkung: Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

7.8 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 Kakao enthalten (Corti et al., 2005). Darüber hinaus gibt es Lebensmittel, die mit Koffein angereichert werden, z. B. Schokolade und Kaugummis.

Bisherigen Studien zufolge konsumiert die große Mehrheit (92 %) der Studierenden Koffein, meist in Form von Kaffee (Mahoney et al., 2018). Für gesunde Erwachsene gilt eine Tagesdosis von nicht mehr als 400 mg als unbedenklich. Schwangere und Frauen, die schwanger werden wollen, sollten nicht mehr als 300 mg pro Tag konsumieren (European Food Safety Authority [EFSA], 2015; Health Canada, 2016).

Zu große Mengen Koffein können Zittern, Gedankenflucht, Unruhe, Schlaflosigkeit, Bluthochdruck, Entmineralisierung der Knochen und Harndrang verursachen (Ballmer-Weber, 2002; Nawrot et al., 2003). Einige Längsschnittstudien weisen auf eine langfristig protektive Wirkung von Koffeinkonsum in Bezug auf Demenz und Alzheimer hin (Panza et al., 2015). Der Koffeinkonsum unter Studierenden steigt in Prüfungsphasen an (Zunhammer et al., 2014). Ein erhöhter Konsum von Energydrinks unter Studierenden kovariiert mit einem nicht bestimmungsgemäßen Gebrauch von verschreibungspflichtigen Stimulanzien (Woolsey et al., 2014) sowie anderen Risikoverhaltensweisen wie etwa Rauschtrinken oder dem Fahren unter Alkoholeinfluss (Arria et al., 2014).

Methode

Um den Koffeinkonsum zu erfassen, sollten die Studierenden angeben, ob sie an einem typischen Unitag koffeinhaltige Substanzen³³ konsumieren. Um gleichzeitig Prävalenz und Menge abfragen zu können, wurde folgendes Item verwendet: „Welche Menge der folgenden koffeinhaltigen Produkte konsumierst du an einem typischen Unitag?“ Die Antwort erfolgte als Freitext. Für die verschiedenen Konsumformen wurden dabei jeweils angemessene Einheiten verwendet: Kaffee und Tee wurde in Tassen, Soft- und Energydrinks in Flaschen/Dosen, Schokolade und Kaugummis als Stückzahl und Koffeintabletten und -pulver in mg erfasst.

Für die Auswertung wurden für die Produkte jeweils durchschnittliche Koffeinemengen festgelegt (z. B. durchschnittlich 100 mg Koffein für ein Kaffeegetränk). Eine über alle Produktarten hinweg berechnete tägliche Koffeinemenge von mehr als 400 mg wurde als bedenklicher Koffeinkonsum eingestuft.

Da sowohl die Gefäßgröße als auch der Koffeingehalt pro Getränk stark schwanken, wird hier lediglich ein Näherungswert der im Mittel konsumierten Koffeinemenge berichtet.

³³ Koffeinhaltige Kaffeegetränke, koffeinhaltiger Tee, koffeinhaltige Softdrinks, Energydrinks, Schokolade oder Kaugummis mit Koffeinzusatz, Koffeintabletten oder Koffeinpulver



Kernaussagen

- 77,6 % der befragten Studierenden konsumieren an einem typischen Unitag Koffein.
- Die Studierenden des Fachbereichs Architektur weisen die höchste Prävalenz des Koffeinkonsums auf (90,2 %), die Studierenden des Fachbereichs Mathematik hingegen die niedrigste (66,7 %).
- Ein Zehntel (9,9 %) der Studierenden konsumiert an einem typischen Unitag mehr als die empfohlene Höchstdosis an Koffein.
- Am häufigsten wird Koffein in Form von Kaffeegetränken konsumiert.
- Signifikant mehr weibliche als männliche Studierende trinken koffeinhaltigen Tee.

Ergebnisse

Prävalenz des Koffeinkonsums

77,6 % der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern geben an, an einem typischen Unitag Koffein zu konsumieren. Diese Angabe umfasst alle Arten koffeinhaltiger Produkte. Tendenziell mehr weibliche als männliche Studierende konsumieren Koffein (81,8 % vs. 74,2 %; vgl. Abbildung 117).

Die Studierenden verschiedener Fachbereiche unterscheiden sich zum Teil deutlich in ihrer Koffeinkonsumprävalenz. So liegt der Anteil der Koffein konsumierenden Studierenden im Fachbereich Architektur bei 90,2 %. Die Fachbereiche Mathematik und Bauingenieurwesen weisen dagegen jeweils Prävalenzen unter 70 % auf (vgl. Abbildung 118).

Bedenklicher Koffeinkonsum

Etwa ein Zehntel der Studierenden (9,9 %) überschreitet die empfohlene Tageshöchstdosis von 400 mg. Auch hierbei ist der Anteil bei weiblichen Studierenden tendenziell größer als bei männlichen Studierenden (11,3 % vs. 8,5 %; vgl. Abbildung 119).

In Bezug auf die Fachbereiche zeigen sich starke Unterschiede: Mit 19,0 % weisen Studierende der Fachbereichs Biologie die höchste Prävalenz bedenklichen Koffeinkonsums auf. Dagegen berichten in den Fachbereichen Elektro- und Informationstechnik sowie Chemie jeweils weniger als 3 % der Befragten, an einem typischen Unitag mehr als 400 mg Koffein zu konsumieren (vgl. Abbildung 120).

Konsumformen

Die am häufigsten berichtete Konsumform für Koffein sind Kaffeegetränke (50,7 %), gefolgt von koffeinhaltigem Tee (33,1 %) und Softdrinks (21,5 %). 15,2 % der Befragten geben an, koffeinhaltige Nahrungsmittel zu konsumieren. Nur wenige Studierende konsumieren Energydrinks (8,3 %). Ein noch kleinerer Anteil nimmt Koffeintabletten ein (0,9 %). Geschlechtsunterschiede sind bei den meisten Konsumformen nur gering ausgeprägt, lediglich bei Tee zeigen weibliche Studierende einen signifikant höheren Konsum (40,6 % vs. 27,0 %).

Einordnung

Da die Erhebungsmethode für Koffeinkonsum in der Befragung 2021 stark verändert wurde, fehlen derzeit noch hochschulinterne Vergleichsdaten zur Einordnung der Ergebnisse.

In einer vergleichbaren Studie gaben 92 % der befragten Studierenden an, Koffein zu konsumieren (Mahoney et al., 2018). Damit ist die Prävalenz unter den Studierenden der TU Kaiserslautern mit 78,1 % knapp ein Sechstel kleiner. In einer weiteren Studie lag die Prävalenz des Koffeinkonsums unter Studierenden bei 75,5 % (Maqsood et al., 2020), dieser Wert ist ähnlich hoch wie die Prävalenz unter den befragten Studierenden der TU Kaiserslautern.

Literatur

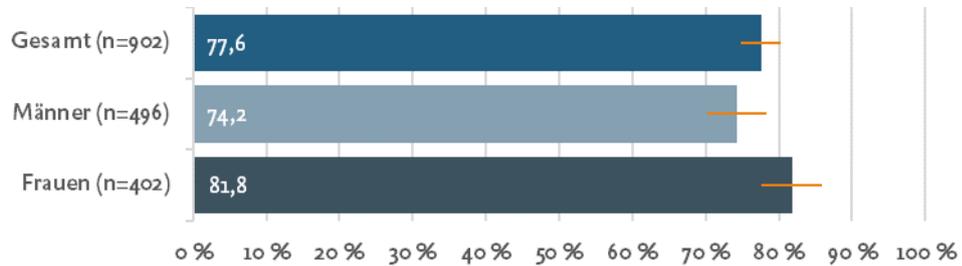
- Arria, A. M., Bugbee, B. A., Caldeira, K. M. & Vincent, K. B. (2014). Evidence and knowledge gaps for the association between energy drink use and high-risk behaviors among adolescents and young adults. *Nutrition Reviews*, 72 Suppl 1, 87–97.
<https://doi.org/10.1111/nure.12129>
- Ballmer-Weber, P. E. (2002). Kaffee und Tee – unbedenkliche Muntermacher? *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 27(5), 300–303. <https://doi.org/10.1055/s-2002-34026>
- Corti, R., Sudano, I., Spieker, L., Binggeli, C., Hermann, F., Toenz, D. & Noll, G. (2005). Kaffee – Gift oder Medizin? *Therapeutische Umschau. Revue Thérapeutique.*, 62(9), 629–633.
<https://doi.org/10.1024/0040-5930.62.9.629>
- European Food Safety Authority (2015). Scientific Opinion on the safety of caffeine: Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA). *EFSA Journal*, 13(5), 4102.
http://www.efsa.europa.eu/sites/default/files/scientific_output/files/main_documents/4102.pdf
- Health Canada. (2016). *Caffeine in Foods*. <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/securit/addit/caf/food-caf-aliments-eng.php>
- Mahoney, C. R., Giles, G. E., Marriott, B. P., Judelson, D. A., Glickman, E. L., Geiselman, P. J. & Lieberman, H. R. (2018). Intake of caffeine from all sources and reasons for use by college students. *Clinical Nutrition*. Vorab-Onlinepublikation.
<https://doi.org/10.1016/j.clnu.2018.04.004>
- Maqsood, U., Zahra, R., Latif, M. Z., Athar, H., Shaikh, G. M. & Hassan, S. B. (2020). *Caffeine Consumption & Perception of Its Effects Amongst University Students* (Bd. 34).
https://www.researchgate.net/publication/345495856_Caffeine_Consumption_Perception_of_Its_Effects_Amongst_University_Students
<https://doi.org/10.47489/p000s344z770mc>
- Nawrot, P., Jordan, S., Eastwood, J., Rotstein, J., Hugenholtz, A. & Feeley, M. (2003). Effects of caffeine on human health. *Food Additives and Contaminants*, 20(1), 1–30.
<https://doi.org/10.1080/0265203021000007840>
- Panza, F., Solfrizzi, V., Barulli, M. R., Bonfiglio, C., Guerra, V., Osella, A., Seripa, D., Sabbà, C., Pilotto, A. & Logroscino, G. (2015). Coffee, tea, and caffeine consumption and prevention of late-life cognitive decline and dementia: A systematic review. *The journal of nutrition, health & aging*, 19(3), 313–328. <https://doi.org/10.1007/s12603-014-0563-8>
- Woolsey, C. L., Williams, R. D., Jacobson, B. H., Housman, J. M., McDonald, J. D., Swartz, J. H., Evans, M. W., Sather, T. E., Barry, A. E. & Davidson, R. T. (2014). Increased Energy Drink Use as a Predictor of Illicit Prescription Stimulant Use. *Substance Abuse*(36), 413–419.



Zunhammer, M., Eichhammer, P. & Busch, V. (2014). Sleep Quality during Exam Stress: The Role of Alcohol, Caffeine and Nicotine. *PLoS One*, 9(10), e109490.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0109490>

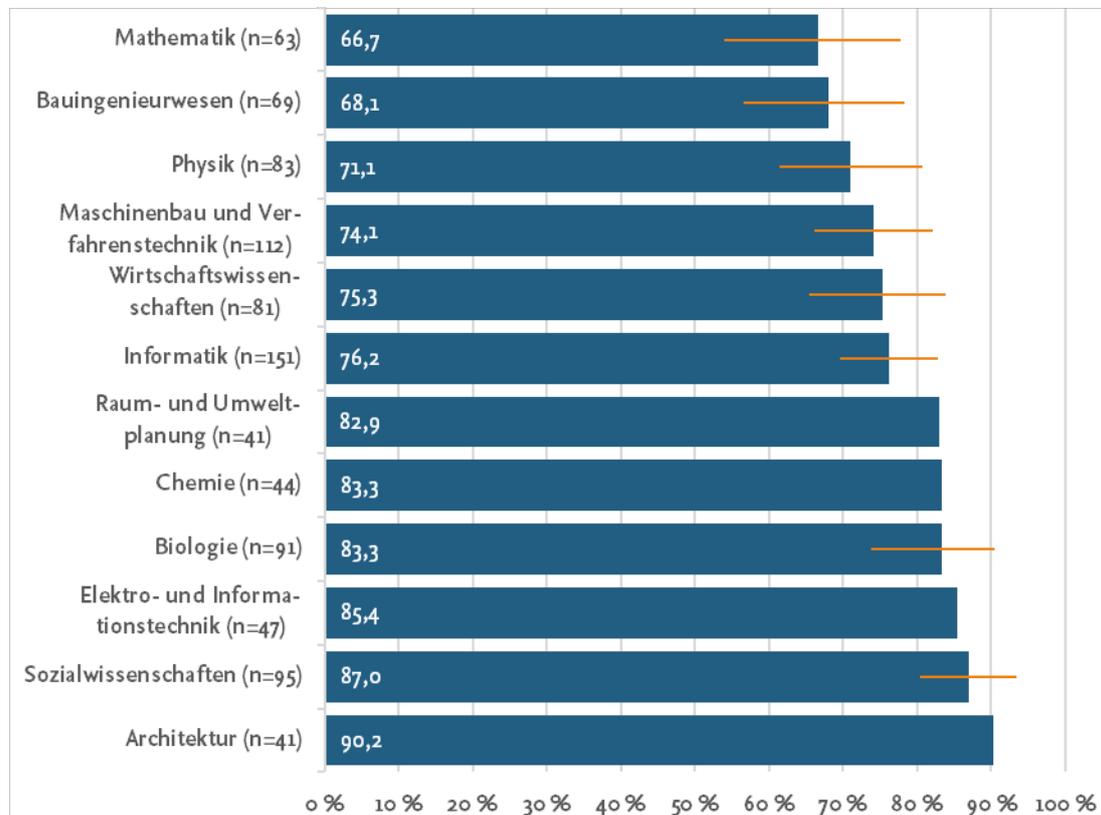
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 117: Prävalenz des Koffeinkonsums, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an einem typischen Unitag Koffein konsumieren; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

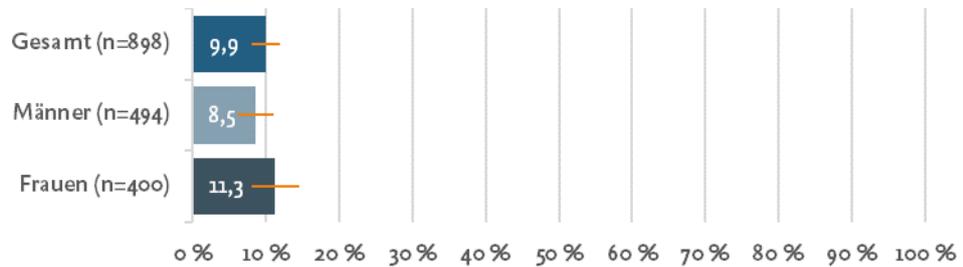
Abbildung 118: Prävalenz des Koffeinkonsums, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an einem typischen Unitag Koffein konsumieren; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

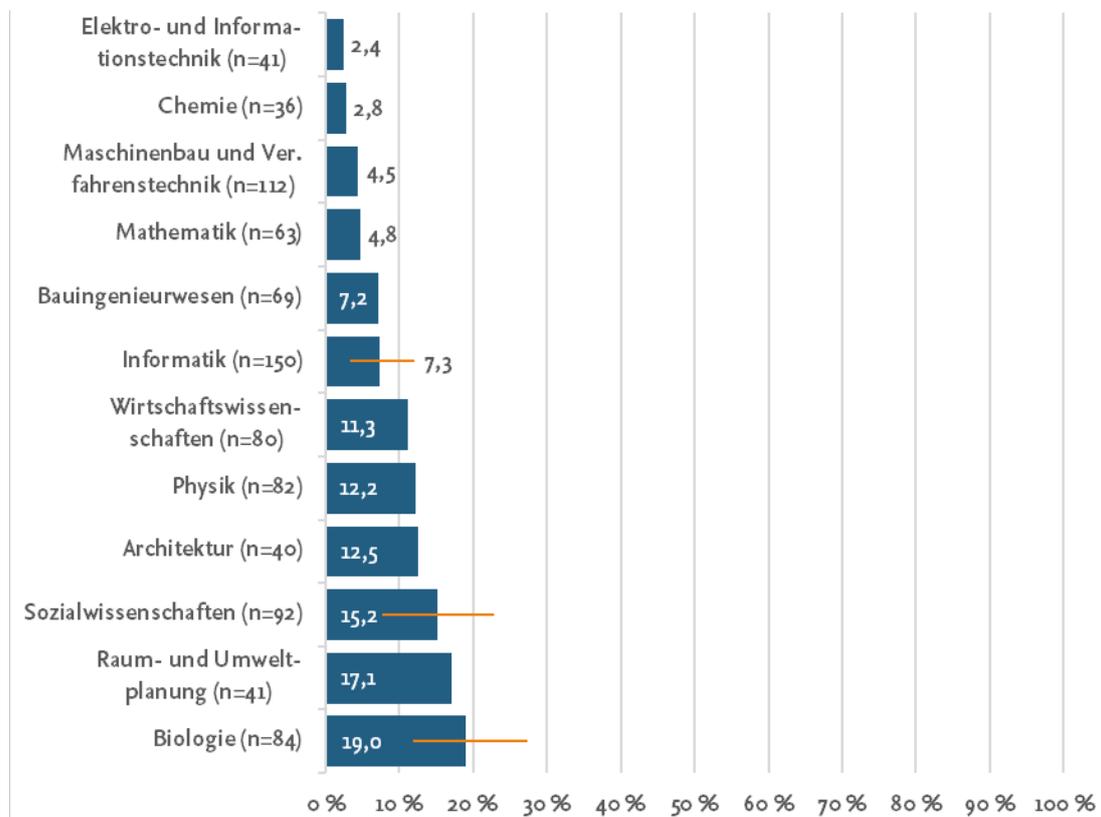


Abbildung 119: Bedenklicher Koffeinkonsum, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an einem typischen Unitag mehr als 400 mg Koffein konsumieren; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 120: Bedenklicher Koffeinkonsum, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an einem typischen Unitag mehr als 400 mg Koffein konsumieren; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

7.9 Medikamentenkonsum

Einleitung

Die Einnahme von Medikamenten kann im Rahmen einer pharmakologischen Therapie spezifischer Erkrankungen erfolgen. Einige Substanzen werden jedoch auch ohne ärztliche Verordnung zur Behandlung unspezifischer Beschwerden, zur Stresskompensation oder zum Leistungserhalt konsumiert (Betancourt et al., 2013). Hierzu gehören Antidepressiva, Beta-Blocker und insbesondere Schmerzmittel. Ein missbräuchlicher Konsum von Medikamenten oder eine Abhängigkeit liegen vor, wenn über einen längeren Zeitraum kognitive, verhaltensspezifische und körperliche Symptome auftreten, die eine reduzierte Kontrolle des Medikamentenkonsums sowie einen fortgesetzten Medikamentenkonsum trotz negativer Konsequenzen anzeigen (World Health Organization, 1994). Es wurde nachgewiesen, dass Symptome wie beispielsweise ein schmerzmittelinduzierter Kopfschmerz (Fritsche, 2007) auftreten, wenn bestimmte Präparate an zehn oder mehr Tagen pro Monat eingenommen werden (Göbel, 2010). Daher wurde in dieser Befragung ein Schmerzmittelkonsum an zehn und mehr Tagen des Vormonats als riskant definiert (Lohmann et al., 2010).

Schmerzmittel sind die in Deutschland mit Abstand am häufigsten konsumierten Medikamente: Laut Epidemiologischem Suchtsurvey 2018 nahmen 73,2 % der befragten 25- bis 29-jährigen Schmerzmittel ein (Atzendorf et al., 2019). Die bundesweite Befragung Studierender in Deutschland ergab, dass 55,7 % der Studierenden im Monat vor der Erhebung Schmerzmittel konsumiert hatten (Grützmaker et al., 2018).

Bei Studierenden ist der Konsum nicht verordneter Schmerzmittel mit niedrigeren Studienleistungen (McCabe et al., 2005) sowie Schwierigkeiten bei der Emotionsregulation assoziiert (Morioka et al., 2018). Des Weiteren wurde bei Studierenden ein positiver Zusammenhang zwischen depressiven Symptomen und einer erhöhten Nutzung von Schmerzmitteln (Pate & Bolin, 2019) sowie diverser anderer nicht verordneter Medikamente festgestellt (Zullig & Divin, 2012).

Methode

Die Studierenden wurden gefragt, an wie vielen Tagen des Monats vor der Befragung sie Schmerzmittel (z. B. Paracetamol, Voltaren®, Diclofenac, Thomapyrin®, Aspirin®), Antidepressiva (z. B. Amitriptylin, Doxepin, Insidon®, Opipramol, Citalopram, Zoloft®) oder Beta-Blocker (z. B. Metoprolol, Beloc®, Bisoprolol) eingenommen hatten.



Kernaussagen

- 44,3 % der Studierenden haben im Monat vor der Befragung Schmerzmittel eingenommen.
- Signifikant mehr weibliche als männliche Studierende berichten Schmerzmittelkonsum (59,1 % vs. 32,5 %).
- Im Monat vor der Befragung haben 3,8 % der Studierenden Antidepressiva und 0,5 % Beta-Blocker eingenommen.
- 4,5 % der Studierenden weisen einen riskanten Schmerzmittelkonsum auf.
- Im Vergleich zu 2018 ist die 30-Tage-Prävalenz des Schmerzmittelkonsums signifikant geringer (44,3 % vs. 50,6 %).

Ergebnisse

Schmerzmittel

44,3 % der Studierenden der TU Kaiserslautern berichten, dass sie im Monat vor der Befragung Schmerzmittel konsumiert haben. Dieser Anteil ist bei weiblichen Studierenden mit 59,1 % signifikant größer als bei männlichen Studierenden (32,5 %; vgl. Abbildung 121).

Antidepressiva

Ein geringer Anteil der Studierenden (3,8 %) hat im Monat vor der Befragung Antidepressiva eingenommen. Die Prävalenz ist bei weiblichen Studierenden (5,3 %) tendenziell höher als bei männlichen Studierenden (2,5 %; vgl. Abbildung 122).

Beta-Blocker

Die 30-Tage-Prävalenz der Einnahme von Beta-Blockern ist sehr gering. Lediglich 0,5 % der Studierenden haben im Monat vor der Befragung Beta-Blocker eingenommen. Es gibt keinen substantiellen Unterschied zwischen den Geschlechtern (♀: 0,5 % vs. ♂: 0,4 %; vgl. Abbildung 123).

Riskanter Schmerzmittelkonsum

Insgesamt 4,5 % der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern weisen einen riskanten Schmerzmittelkonsum auf, d. h. eine Einnahme von Schmerzmitteln an mehr als zehn Tagen im Monat vor der Befragung. Dieser Anteil ist bei weiblichen Studierenden tendenziell größer als bei männlichen Studierenden (6,4 % vs. 2,9 %; vgl. Abbildung 124).

Studierende der Fachbereiche Maschinenbau und Verfahrenstechnik sowie Mathematik weisen mit unter 2,0 % die geringsten Prävalenzen für riskanten Schmerzmittelkonsum auf, Studierende der Fachbereiche Chemie (8,6 %) sowie Sozialwissenschaften (7,8 %; vgl. Abbildung 125) die höchsten.

Einordnung

Im Vergleich zu der 2018 durchgeführten Befragung geben in der aktuellen Erhebung signifikant weniger Studierende an, in den 30 Tagen vor der Befragung Schmerzmittel konsumiert zu haben (44,3 % vs. 50,6 %; vgl. Abbildung 121). Die Anteile der Studierenden, die Antidepressiva (3,8 % vs. 3,7 %; vgl. Abbildung 122) sowie Beta-Blocker (0,5 % vs. 0,6 %; vgl. Abbildung 123) konsumieren, sind nahezu identisch zur Befragung 2018. Die Prävalenz des riskanten

Schmerzmittelkonsums ist im Vergleich zu 2018 marginal niedriger (4,5 % vs. 4,6 %). Dies gilt jedoch nur für weibliche Studierende (6,4 % vs. 7,2 %), bei den männlichen Studierenden hingegen ist der Anteil marginal größer (2,9 % vs. 2,4 %; vgl. Abbildung 124).

An der TU Kaiserslautern ist der Anteil der Studierenden, die einen riskanten Schmerzmittelkonsum aufweisen, tendenziell kleiner als bei der Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand (4,5 % vs. 5,7 %; vgl. Tabelle 65).

Im Vergleich zur bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 ist der Anteil der Studierenden der TU Kaiserslautern, die einen riskanten Schmerzmittelkonsums berichten, insgesamt identisch (4,5 %). Jedoch berichten weibliche Studierende der TU Kaiserslautern hier eine tendenziell höhere Prävalenz (6,4 % vs. 5,3 %) und männliche Studierende eine tendenziell niedrige (2,9 % vs. 3,2 %; vgl. Tabelle 65).

Auf der Ebene der Fachbereiche zeigt sich kein eindeutiges Bild: Während sich die Werte in den meisten Fachbereichen im Vergleich zu 2018 nur marginal unterscheiden, liegen insbesondere in den Fachbereichen Informatik und Architektur die Anteile der Studierenden, die einen riskanten Schmerzmittelkonsum berichten, mehr als drei Prozentpunkte niedriger; der Fachbereich Physik weist hingegen den größten Zuwachs auf (+ 3,8 Prozentpunkte; vgl. Abbildung 125).

Unterschiede im Vergleich zur Befragung 2015 können in Tabelle 66 abgelesen werden.

Literatur

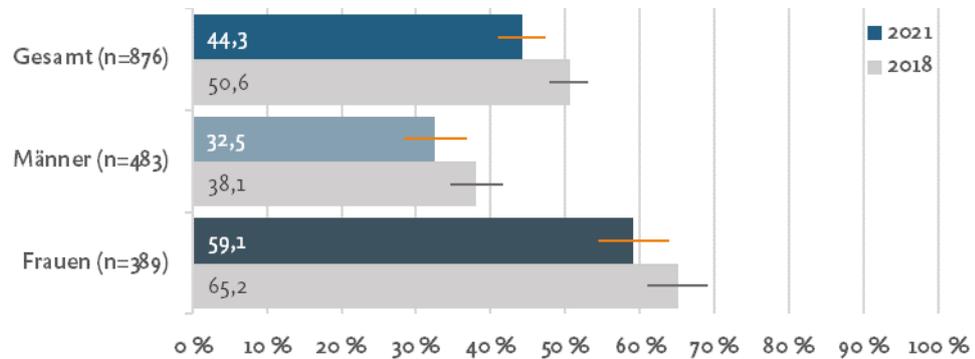
- Atzendorf, J., Rauschert, C., Seitz, N.-N., Lochbühler, K. & Kraus, L. (2019). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018: Tabellenband: Medikamenteneinnahme und Hinweise auf Konsumabhängigkeit und -missbrauch nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018. *Deutsches Ärzteblatt International*, 116(35-36), 577–584. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0577>
- Betancourt, J., Ríos, J. L., Pagán, I., Fabian, C., González, A. M., Cruz, S. Y., González, M. J., Rivera, W. T. & Palacios, C. (2013). Non-medical use of prescription drugs and its association with socio-demographic characteristics, dietary pattern, and perceived academic load and stress in college students in Puerto Rico. *Puerto Rico Health Sciences Journal*, 32(2).
- Fritsche, G. (2007). Medikamenteninduzierter Kopfschmerz. In B. Kröner-Herwig, J. Frettlöh, R. Klinger & P. Nilges (Hrsg.), *Schmerzpsychotherapie* (S. 391–403). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-540-72284-7_21
- Göbel, H. (2010). Medikamentenübergebrauch-Kopfschmerz (MÜK). In H. Göbel (Hrsg.), *Erfolgreich gegen Kopfschmerzen und Migräne* (5. Aufl., S. 253–269). Springer.
- Grützmaker, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland*. <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/forschung/BwB/bwb-2017/index.html>
- Lohmann, K., Gusy, B. & Drewes, J. (2010). Medikamentenkonsum bei Studierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 3(3), 276–281. <http://dx.doi.org/10.1007/s11553-010-0232-7>
- McCabe, S. E., Teter, C. J. & Boyd, C. J. (2005). Illicit use of prescription pain medication among college students. *Drug and Alcohol Dependence*, 77(1), 37–47. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2004.07.005>



- Morioka, C. K., Howard, D. E., Caldeira, K. M., Wang, M. Q. & Arria, A. M. (2018). Affective dysregulation predicts incident nonmedical prescription analgesic use among college students. *Addictive Behaviors*, *76*, 328–334. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.08.034>
- Pate, M. C. & Bolin, R. M. (2019). Examining the Relationship Between Strain and the Use of Nonmedical Prescription Drugs Among College Students. *Journal of Drug Issues*, *49*(1), 163–182. <https://doi.org/10.1177/0022042618812398>
- World Health Organization (Hrsg.). (1994). *Lexicon of alcohol and drug terms*.
- Zullig, K. J. & Divin, A. L. (2012). The association between non-medical prescription drug use, depressive symptoms, and suicidality among college students. *Addictive Behaviors*, *37*(8), 890–899. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.02.008>

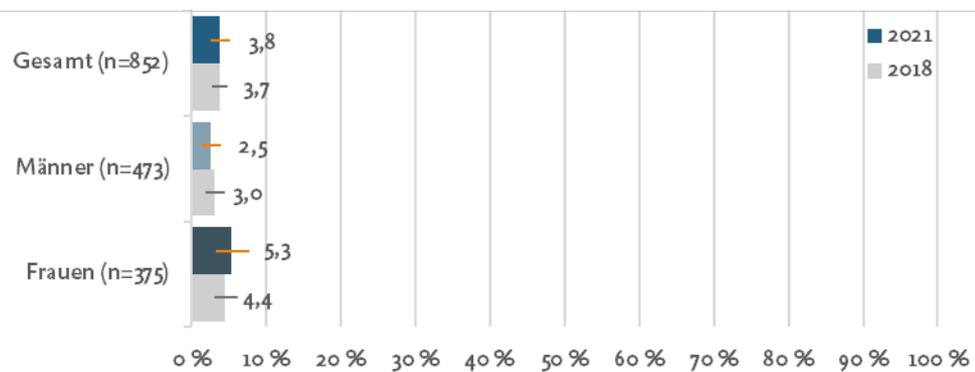
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 121: Schmerzmittelkonsum, differenziert nach Geschlecht



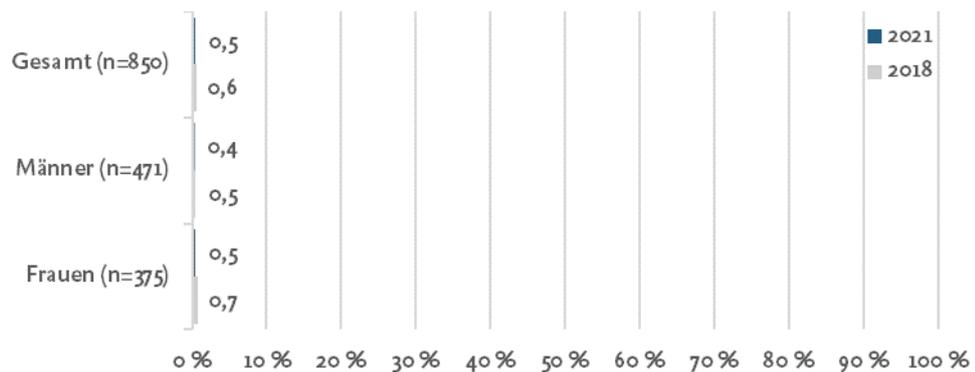
Anmerkung: 30-Tage-Prävalenz; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 122: Konsum von Antidepressiva, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: 30-Tage-Prävalenz; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

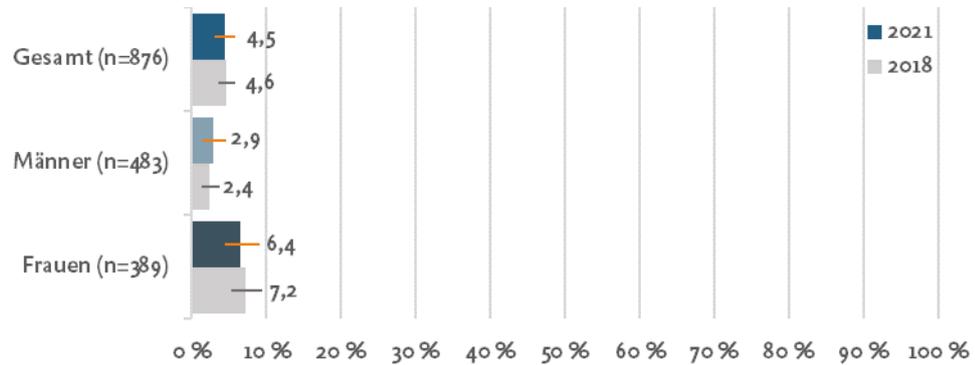
Abbildung 123: Konsum von Beta-Blockern, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: 30-Tage-Prävalenz; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

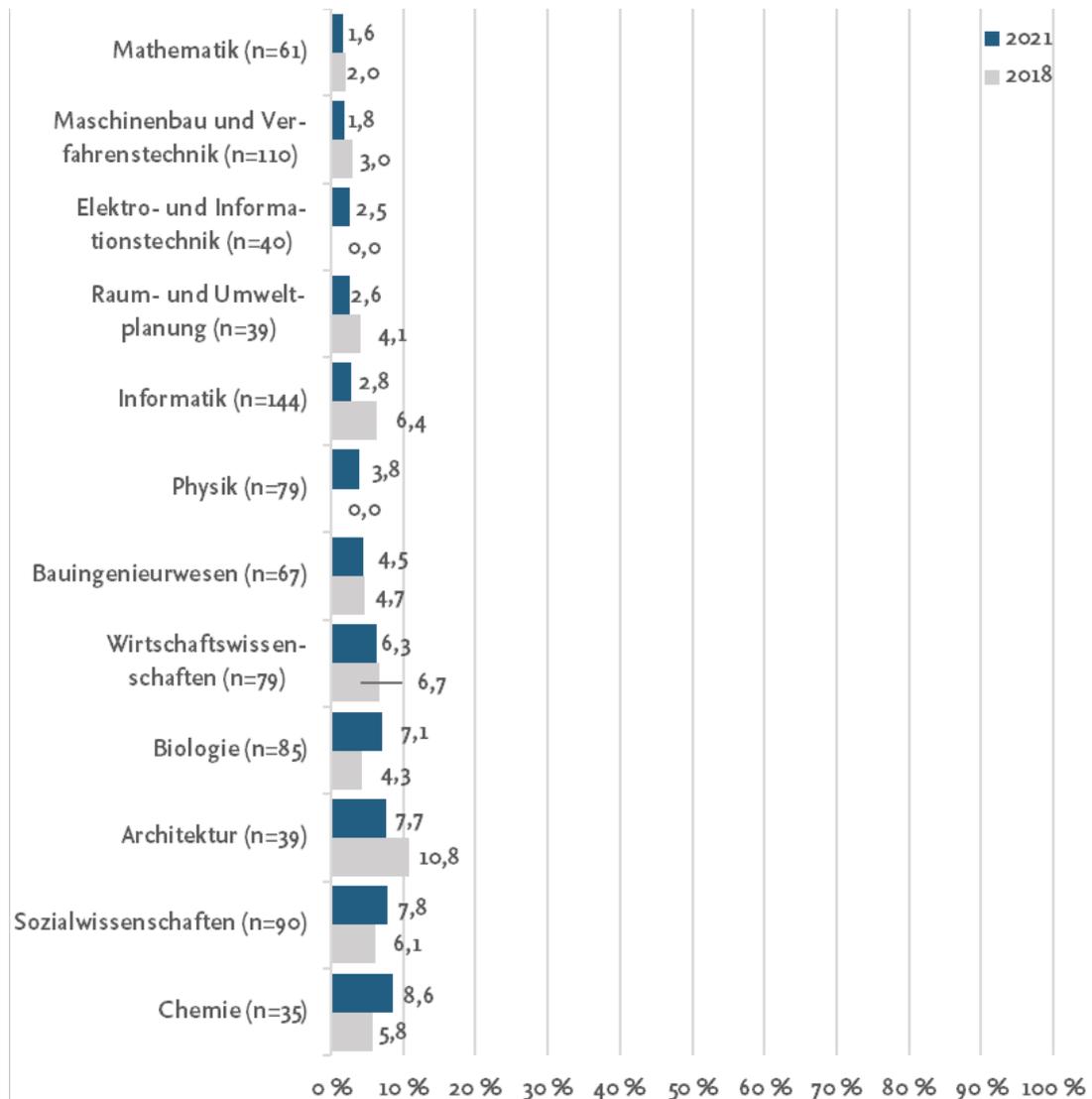


Abbildung 124: Riskanter Schmerzmittelkonsum, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Schmerzmittelkonsum an mehr als 10 Tagen im Monat vor der Befragung; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 125: Riskanter Schmerzmittelkonsum, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Schmerzmittelkonsum an mehr als 10 Tagen im Monat vor der Befragung; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 65: Riskanter Schmerzmittelkonsum der Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=876 4,5 (3,1–5,8)	n=2700 5,7 (4,9–6,7)	n=5635 4,5 (4,0–5,0)
Männer	n=483 2,9 (1,4–4,6)	n=700 3,4 (2,1–4,9)	n=2056 3,2 (2,4–3,9)
Frauen	n=389 6,4 (4,4–9,0)	n=1954 6,6 (5,4–7,6)	n=3548 5,3 (4,6–6,1)

Anmerkung: Schmerzmittelkonsum an mehr als 10 Tagen im Monat vor der Befragung; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall



Tabelle 66: Riskanter Schmerzmittelkonsum im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	7,7	10,8	3,7
Bauingenieurwesen	4,5	4,7	2,7
Biologie	7,1	4,3	3,3
Chemie	8,6	5,8	7,1
Elektro- und Informationstechnik	2,5	0,0	1,6
Informatik	2,8	6,4	2,7
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	1,8	3,0	1,4
Mathematik	1,6	2,0	2,1
Physik	3,8	0,0	4,5
Raum- und Umweltplanung	2,6	4,1	2,6
Sozialwissenschaften	7,8	6,1	2,6
Wirtschaftswissenschaften	6,3	6,7 (4,0–9,9)	2,4
Gesamt	4,5 (3,1–5,8)	4,6 (3,6–5,7)	2,8 (1,9–3,7)

Anmerkung: Schmerzmittelkonsum an mehr als 10 Tagen im Monat vor der Befragung; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

7.10 Neuroenhancement

Einleitung

Neuroenhancement bezeichnet „die Einnahme von psychoaktiven Substanzen [...] mit dem Ziel der geistigen Leistungssteigerung“ (Fellgiebel & Lieb, 2017). Die Definition beschreibt das pharmakologische Neuroenhancement, die am häufigsten untersuchte Form des Neuroenhancements. Oft handelt es sich bei Neuroenhancern um verschreibungspflichtige Medikamente oder illegale Substanzen, auch „Smart Drugs“ genannt. Unterschieden wird dabei zwischen Neuroenhancern, die zur Verbesserung geistiger Fähigkeiten (z. B. Vigilanz oder Konzentration zum Lernen; Eickenhorst et al., 2012) eingesetzt werden, und solchen, die zur Verbesserung des Befindens und sozialer Kompetenzen eingesetzt werden, etwa zur Reduktion von Angst und Nervosität (Maier et al., 2015; Normann et al., 2010).

Nachdem Anfang der 2000er-Jahre in den Medien von einer Zunahme des Neuroenhancements unter Studierenden berichtet wurde, stieg die Zahl der Studien zu diesem Thema an (z. B. Franke et al., 2011; Middendorff et al., 2012; Middendorff et al., 2015; Schelle et al., 2015). In einer Studie, die sich auf verschreibungspflichtige oder illegale Substanzen beschränkte (analog zur vorliegenden Befragung), wurde eine Lebenszeit-Prävalenz von 7 % bei Studierenden berichtet (McCabe et al., 2005), eine österreichische Studie fand hingegen eine 12-Monate-Prävalenz von 11,9 % (Dietz et al., 2018). Generell variieren die empirischen Daten zur Nutzung von Neuroenhancern jedoch stark, da Definition und abgefragte Substanzen sehr uneinheitlich sind (Dietz et al., 2018). Der Studierendenstatus ist Prädiktor für die Nutzung von Neuroenhancement (Maier, 2017), da die Prävalenzen in studentischen Stichproben größer sind als in nichtstudentischen Stichproben der gleichen Altersgruppe (Maier & Schaub, 2015). Weitere Prädiktoren sind der Konsum von Cannabis und anderen Substanzen (Maier & Schaub, 2015).

Der durch Prüfungen und kompetitive Situationen hervorgebrachte Leistungsdruck sowie ein hohes Ausmaß an Stresserleben und ein generell hoher Workload sind Hauptmotivatoren für Neuroenhancement bei Studierenden (Forlini et al., 2015; Maier et al., 2013; Middendorff et al., 2012). Motive, die primär auf die Verbesserung des Befindens und damit indirekt auf die Leistungssteigerung abzielen, sind u. a. Entspannung oder die Verbesserung der Schlafqualität (Maier et al., 2013). Allerdings zeigt sich auch, dass ausreichender Schlaf sowie angemessene Lernstrategien zu besseren Lernergebnissen führen als die Einnahme von Neuroenhancern (Maier & Schaub, 2015). Die Nutzung von „Smart Drugs“ bei Studierenden geht mit einer generell erhöhten Risikobereitschaft in Bezug auf Gesundheit einher (Dietz et al., 2018). Neuroenhancement steht darüber hinaus in Zusammenhang mit diversen Gesundheitsbeeinträchtigungen wie beispielsweise Burnout (Wolff et al., 2014) oder Substanzabhängigkeiten (Gahr et al., 2017).

Methode

Im Rahmen der 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, Rivastigmin, Amantadin) sowie zu Antidepressiva (z. B. Zoloft, Remergil und Trevilor) machen. Sie wurden gefragt, ob ihnen das jeweilige Präparat bekannt ist, ob sie es schon einmal zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt hatten und wenn ja, ob dies in den 12 Monaten vor der Befragung geschehen war. Zudem wurde erfragt, ob ihnen eines dieser Präparate im Monat vor der Befragung ärztlich verordnet wurde.



Im Folgenden werden die Studierenden betrachtet, die schon einmal Neuroenhancer genutzt haben, welche nicht der Behandlung einer ärztlich diagnostizierten Krankheit dienen.

Kernaussagen

- 5,8 % der Studierenden der TU Kaiserslautern haben schon einmal Neuroenhancer genutzt.
- Studierende der Fachbereiche Mathematik (0,0 %) sowie Elektro- und Informationstechnik (0,0 %) weisen die geringste Prävalenz von Neuroenhancement auf, Befragte des Fachbereiches Biologie die höchste (13,3 %).
- Methylphenidat ist der am häufigsten eingesetzte Neuroenhancer.
- Im Vergleich zu den Ergebnissen der Freien Universität Berlin ist der Anteil der Studierenden die schon einmal Neuroenhancer zur Leistungssteigerung eingenommen haben, an der TU Kaiserslautern signifikant kleiner.

Ergebnisse

Nur ein kleiner Anteil (5,8 %) der Studierenden der TU Kaiserslautern hat schon einmal eine der erfragten Substanzen zur Leistungssteigerung eingenommen. Der Anteil ist dabei bei weiblichen Studierenden (6,3 %) marginal größer als bei männlichen Studierenden (5,5 %, vgl. Abbildung 126).

Die Anteile der Studierenden, die Erfahrung mit Neuroenhancement haben, unterscheiden sich zwischen den Fachbereichen deutlich: Studierende der Fachbereiche Mathematik sowie Elektro- und Informationstechnik berichten gar keine Erfahrung mit Neuroenhancement. Die höchste Prävalenz zeigen hingegen Befragte des Fachbereiches Biologie (13,3 %; vgl. Abbildung 127).

2,6 % der Studierenden haben Methylphenidat als Neuroenhancer genutzt. Methylphenidat ist damit der am häufigsten genannte Neuroenhancer, gefolgt von Antidepressiva (1,6 %), Amphetaminen (1,3 %) sowie Modafinil (1,2 %). Nur 0,2 % der Studierenden geben an, Antidementiva zu Zwecken des Neuroenhancement genutzt zu haben.

Einordnung

Im Vergleich mit den Ergebnissen der 2018 durchgeführten Befragung geben in der aktuellen Erhebung tendenziell mehr Studierende an, schon einmal eine der erfragten Substanzen zur Leistungssteigerung eingenommen zu haben (5,8 % vs. 4,3 %; vgl. Tabelle 68). Verglichen mit der Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, ist der Anteil der Studierenden, die Erfahrung mit Neuroenhancement haben, an der TU Kaiserslautern signifikant kleiner (5,8 % vs. 9,2 %; vgl. Tabelle 67). Dies gilt für weibliche und männliche Studierende, wobei nur bei Letzteren der Unterschied signifikant ist.

Auf der Ebene der Fachbereiche hat sich der Anteil der Studierenden, die schon einmal Neuroenhancer zur Leistungssteigerung eingenommen haben, im Vergleich zu 2018 tendenziell vergrößert. Am deutlichsten ist der Unterschied der Prävalenzen bei Befragten des Fachbereichs Biologie (+ 5,6 Prozentpunkte). Nur in den Fachbereichen Informatik, Raum- und Umweltplanung sowie Architektur haben sich die Prävalenzen verringert (vgl. Abbildung 127). Unterschiede im Vergleich zur Befragung 2015 können in Tabelle 68 abgelesen werden.

Literatur

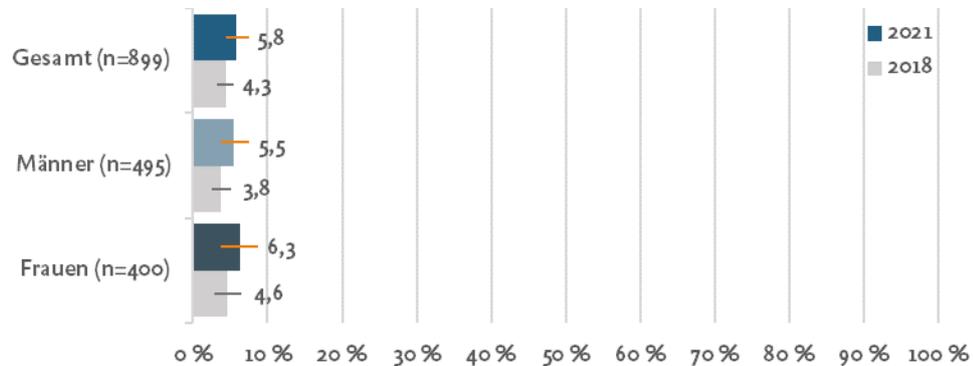
- Dietz, P., Iberl, B., Schuett, E., van Poppel, M., Ulrich, R. & Sattler, M. C. (2018). Prevalence Estimates for Pharmacological Neuroenhancement in Austrian University Students: Its Relation to Health-Related Risk Attitude and the Framing Effect of Caffeine Tablets. *Frontiers in Pharmacology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00494>
- Eickenhorst, P., Vitzthum, K., Klapp, B. F., Groneberg, D. A. & Mache, S. (2012). Neuroenhancement among German university students: motives, expectations, and relationship with psychoactive lifestyle drugs. *Journal of Psychoactive Drugs*, 44(5), 418–427.
- Fellgiebel, A. & Lieb, K. (2017). Neuroenhancement. In F. Erbguth & R. J. Jox (Hrsg.), *Angewandte Ethik in der Neuromedizin* (S. 85–93). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-49916-0_8
- Forlini, C., Schildmann, J., Roser, P., Beranek, R. & Vollmann, J. (2015). Knowledge, Experiences and Views of German University Students Toward Neuroenhancement: An Empirical-Ethical Analysis. *Neuroethics*, 8(2), 83–92. <https://doi.org/10.1007/s12152-014-9218-z>
- Franke, A. G., Bonertz, C., Christmann, M., Huss, M., Fellgiebel, A., Hildt, E. & Lieb, K. (2011). Non-Medical Use of Prescription Stimulants and Illicit Use of Stimulants for Cognitive Enhancement in Pupils and Students in Germany. *Pharmacopsychiatry*, 44(02), 60–66. <https://doi.org/10.1055/s-0030-1268417>
- Gahr, M., Connemann, B. J., Schönfeldt-Lecuona, C. & Zeiss, R. (2017). Sensitivity of Quantitative Signal Detection in Regards to Pharmacological Neuroenhancement. *International journal of molecular sciences*, 18(1). <https://doi.org/10.3390/ijms18010101>
- Maier, L. J. (2017). Pharmakologisches Neuroenhancement. In M. v. Heyden, H. Jungaberle & T. Majić (Hrsg.), *Handbuch psychoaktive Substanzen* (1–17). Springer.
- Maier, L. J., Haug, S. & Schaub, M. P. (2015). The importance of stress, self-efficacy, and self-medication for pharmacological neuroenhancement among employees and students. *Drug and alcohol dependence*, 156, 221–227. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.09.012>
- Maier, L. J., Liechti, M. E., Herzig, F. & Schaub, M. P. (2013). To dope or not to dope: neuroenhancement with prescription drugs and drugs of abuse among Swiss university students. *PLoS one*, 8(11), e77967. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0077967>
- Maier, L. J. & Schaub, M. P. (2015). The Use of Prescription Drugs and Drugs of Abuse for Neuroenhancement in Europe. *European Psychologist*, 20(3), 155–166. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000228>
- McCabe, S. E., Teter, C. J. & Boyd, C. J. (2005). Illicit use of prescription pain medication among college students. *Drug and Alcohol Dependence*, 77(1), 37–47. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2004.07.005>
- Middendorff, E., Becker, K. & Poskowsky, J. (2015). *Formen der Stresskompensation und Leistungssteigerung bei Studierenden: Wiederholungsbefragung des HISBUS-Panels zu Verbreitung und Mustern studienbezogenen Substanzkonsums. Forum Hochschule: Bd. 2015,4*. DZHW.
- Middendorff, E., Poskowsky, J. & Isserstedt, W. (2012). *Formen der Stresskompensation und Leistungssteigerung bei Studierenden: HISBUS-Befragung zur Verbreitung und zu Mustern von Hirndoping und Medikamentenmissbrauch*. HIS.
- Normann, C., Boldt, J. & Maio, G. (2010). Möglichkeiten und Grenzen des pharmakologischen Neuroenhancements. *Der Nervenarzt*, 81(1), 66–74. <https://doi.org/10.1007/s00115-009-2858-2>



- Schelle, K. J., Olthof, B. M. J., Reintjes, W., Bundt, C., Gusman-Vermeer, J. & Mil, A. C. C. M. van (2015). A survey of substance use for cognitive enhancement by university students in the Netherlands. *Frontiers in Systems Neuroscience*, 9, 10. <https://doi.org/10.3389/fnsys.2015.00010>
- Wolff, W., Brand, R., Baumgarten, F., Lösel, J. & Ziegler, M. (2014). Modeling students' instrumental (mis-) use of substances to enhance cognitive performance: Neuroenhancement in the light of job demands-resources theory. *BioPsychoSocial Medicine*, 8, 12. <https://doi.org/10.1186/1751-0759-8-12>

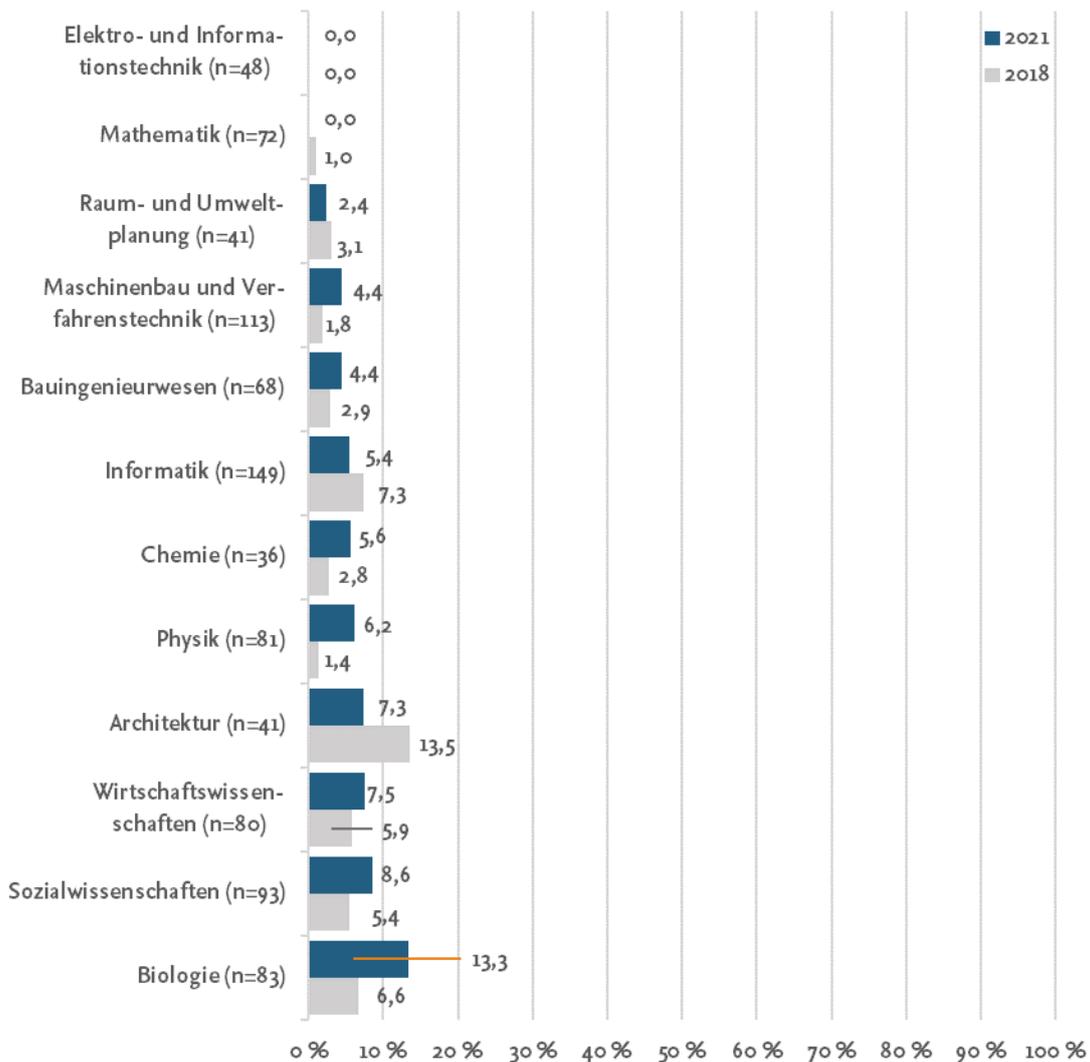
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 126: Erfahrungen mit Neuroenhancement, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die schon einmal Neuroenhancer zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt haben; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 127: Erfahrungen mit Neuroenhancement, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die schon einmal Neuroenhancer zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt haben; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall



Tabelle 67: Erfahrungen mit Neuroenhancement bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR FU Berlin 2021 % (95%-KI)
Gesamt	n=899 5,8 (4,3–7,5)	n=2743 9,2 (8,1–10,2)
Männer	n=495 5,5 (3,6–7,5)	n=724 10,4 (8,1–12,7)
Frauen	n=400 6,3 (3,8–8,8)	n=1973 8,6 (7,5–9,9)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die schon einmal Neuroenhancer zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt haben; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 68: Erfahrungen mit Neuroenhancement im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen

	UHR TUK 2021 % (95%-KI)	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)
Architektur	7,3	13,5	3,3
Bauingenieurwesen	4,4	2,9	0,0
Biologie	13,3 (6,0–20,5)	6,6	3,1
Chemie	5,6	2,8	1,2
Elektro- und Informationstechnik	0,0	0,0	3,2
Informatik	5,4	7,3	1,3
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	4,4	1,8	1,4
Mathematik	0,0	1,0	1,0
Physik	6,2	1,4	4,7
Raum- und Umweltplanung	2,4	3,1	3,3
Sozialwissenschaften	8,6	5,4	5,2
Wirtschaftswissenschaften	7,5	5,9 (3,1–8,6)	3,2
Gesamt	5,8 (4,3–7,5)	4,3 (3,2–5,4)	2,5 (1,7–3,4)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die schon einmal Neuroenhancer zur Verbesserung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit eingesetzt haben; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall



7.11 Smartphone-Nutzung

Einleitung

Smartphones sind Mobiltelefone mit Touchscreens und bieten die Möglichkeit, Apps darauf zu installieren. Neben dem Telefonieren ist es möglich, E-Mails und Nachrichten zu schreiben, zu versenden und zu empfangen, Musik zu hören, zu spielen, zu fotografieren, zu navigieren oder in Sozialen Netzwerken präsent zu sein. Eine exzessive Smartphone-Nutzung kann zu Smartphone-Abhängigkeit führen und somit pathologische Züge annehmen (Smetaniuk, 2014).

Das Smartphone gehört mittlerweile für fast alle Menschen zum Alltag: 89 % der Deutschen besitzen ein Smartphone, von denen es wiederum 94 % täglich nutzen (Deloitte AG, 2020). Smartphones bieten insbesondere Studierenden die Möglichkeit, zu jeder Zeit und an jedem Ort Zugang zu digitalen studiumsbezogenen Materialien sowie Bildungs- und Lernressourcen zu erhalten. Dies ist vor allem in der digitalen Lehre sowie im Fernstudium nützlich (Gowthami & Venkata Krishna Kumar, 2016; Singh & Samah, 2018). Diese unbestreitbaren Vorteile der Smartphone-Nutzung gehen aber auch mit Risiken einher: So schätzen 38 % der Deutschen ihr eigenes Nutzungsverhalten als zu hoch ein, und 31 % spüren den Zwang, dauernd auf das Smartphone zu schauen (Deloitte AG, 2020). Schätzungen zufolge erfüllen insgesamt 10 bis 25 % die Kriterien für eine Smartphone-Abhängigkeit (Smetaniuk, 2014).

Smartphones erleichtern den Informationsaustausch sowie die Zusammenarbeit zwischen Studierenden und Lehrenden und erhöhen die gegenseitige Unterstützung (Gowthami & Venkata Krishna Kumar, 2016). Studierende nutzen Smartphones, um an virtuellen Lehrveranstaltungen teilzunehmen, sich Notizen zu Kursinhalten zu machen und mit Mitstudierenden sowie Lehrenden zu kommunizieren (Karataş, 2018). Austausch und Diskussionen zwischen Studierenden und Lehrenden können die Lehr- und Lernerfahrungen verbessern und zu Leistungssteigerungen führen (Ifeanyi & Chukwuere, 2018; Singh & Samah, 2018). Smartphones bieten darüber hinaus Zugang zu gesundheitsbezogenen Informationen und Gesundheitsdiensten. Sie können relevante medizinische Indikatoren wie Blutdruck und Blutzucker, aber auch Bewegung und Ernährung dokumentieren. Inzwischen gibt es eine Vielzahl an mobilen gesundheitsbezogenen bzw. medizinischen Anwendungen (Gowthami & Venkata Krishna Kumar, 2016). Dagegen ist Smartphone-Nutzung, insbesondere am Abend und in der Nacht, auch assoziiert mit Schlafstörungen, depressiven Symptomen und Ängstlichkeit (Kuru & Çelenk, 2021; Lemola et al., 2015). Durch Smartphone-Nutzung kann die Körperhaltung negativ beeinflusst werden, was langfristig zu chronischen Schulter-, Brust- und Rückenbeschwerden führen kann (Cochrane et al., 2019). Eine Smartphone-Abhängigkeit geht u. a. mit zwanghaftem Verhalten sowie Ängstlichkeit und einer geringeren Toleranzschwelle bei Nichtnutzung des Smartphones einher (Haug et al., 2015; Lin et al., 2015). Vor allem jüngere Personen zwischen 18 und 29 Jahren haben ein Abhängigkeitsrisiko; weitere Prädiktoren sind Depressivität, Extraversion sowie eine geringe Impulskontrolle (Smetaniuk, 2014). Personen, die das Smartphone mehr als drei Stunden pro Tag nutzen, haben ebenso ein erhöhtes Risiko für eine Smartphone-Abhängigkeit (Haug et al., 2015).

Methode

Die Smartphone-Nutzung wurde in Anlehnung an Haug et al. (2015) sowie Deloitte AG (2019) mithilfe von drei Fragen erhoben:

„Wie viel Zeit verbringst du täglich an deinem Smartphone?“ Antwortformat: „weniger als 10 Minuten“ (1), „11–60 Minuten“ (2), „1–2 Stunden“ (3), „3–4 Stunden“ (4), „5–6 Stunden“ (5), „mehr als 6 Stunden“ (6).

„Wie häufig nutzt du dein Smartphone für folgende Dienste?“ Antwortmöglichkeiten: Soziale Netzwerke (1), Telefonieren (2), Spiele (3), Nachrichten schreiben (4), E-Mails schreiben (5), Videos schauen (6), Musik hören (7), Zeitung lesen (8), Sonstiges (9).

„Wie würdest du deine eigene Smartphone-Nutzung einschätzen?“ Antwortformat: „Nutze es definitiv zu viel“ (1), „nutze es wahrscheinlich zu viel“ (2), „nutze es viel, aber nicht zu viel“ (3), „nutze es nicht zu viel“ (4), „weiß nicht“ (5).

Im Folgenden werden die Anteile der Studierenden berichtet, die ihr Smartphone drei oder mehr Stunden täglich nutzen, sowie jener, die ihre Smartphone-Nutzung als „definitiv zu viel“ einschätzen. Darüber hinaus werden die Dienste genannt, für die das Smartphone am häufigsten genutzt wird.

Kernaussagen

- 60,3 % der Studierenden nutzen ihr Smartphone mindestens drei Stunden täglich. Dieser Anteil ist bei weiblichen Studierenden signifikant größer.
- Besonders viele Studierende schreiben mit ihrem Smartphone häufig Nachrichten, nutzen Soziale Netzwerke, hören Musik und schauen Videos.
- 33,8 % der Studierenden geben an, dass sie ihr Smartphone definitiv zu viel nutzen.
- Im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften ist der Anteil der Studierenden, die angeben, ihr Smartphone definitiv zu viel zu nutzen, am größten (50 %).

Ergebnisse

60,3 % der Studierenden nutzen ihr Smartphone mindestens drei Stunden täglich. Mit 66,4 % nutzen signifikant mehr weibliche Studierende als männliche Studierende (55,6 %) ihr Smartphone mindestens drei Stunden täglich (vgl. Abbildung 128).

Mit 51,2 % ist der Anteil der Studierenden, die ihr Smartphone mindestens drei Stunden täglich nutzen, im Fachbereich Elektro- und Informationstechnik am kleinsten. In den Fachbereichen Mathematik sowie Raum- und Umweltplanung ist dieser Anteil mit jeweils über 68 % am größten (vgl. Abbildung 129).

Von besonders vielen Studierenden werden die Funktionen Nachrichten schreiben (76,4 %), Soziale Netzwerke (67,3 %), Musik hören (64,1 %) sowie Videos schauen (51,9 %) (sehr) häufig genutzt. Weniger Studierende nutzen die Funktionen Telefonieren (32,9 %), E-Mails schreiben (27,2 %), Zeitung lesen (21,2 %) sowie Spielen (14,5 %) (sehr) häufig.

33,8 % der Studierenden geben an, dass sie ihr Smartphone definitiv zu viel nutzen. Mit 38,4 % ist dieser Anteil bei weiblichen Studierenden tendenziell größer als bei männlichen Studierenden (30,0 %; vgl. Abbildung 130).

Mit unter 20 % geben im Fachbereich Physik am wenigsten Studierende an, ihre Smartphone-Nutzung sei definitiv zu hoch. In den Fachbereichen Raum- und Umweltplanung sowie Wirtschaftswissenschaften ist dieser Anteil mit mehr als 43 % am größten (vgl. Abbildung 131).



Einordnung

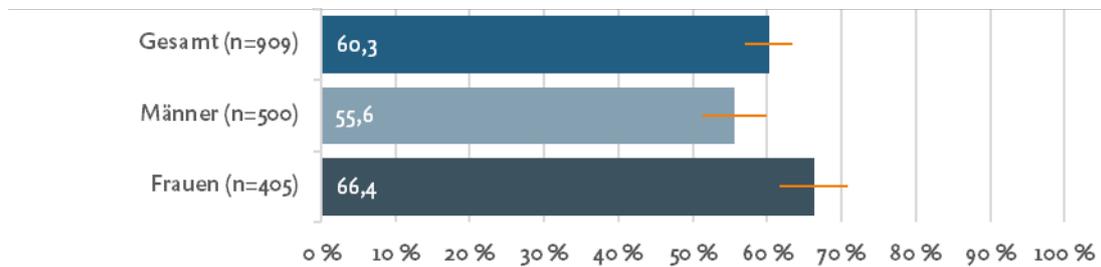
Im Rahmen des Global Mobile Consumer Survey der Deloitte AG schätzen 12 % der Deutschen ihre Smartphone-Nutzung als definitiv zu hoch ein (Deloitte AG, 2020). Damit ist der Wert unter den Studierenden der TU Kaiserslautern mit 33,8 % fast dreimal so groß.

Literatur

- Cochrane, M. E., Tshabalala, M. D., Hlatswayo, N. C., Modipana, R. M., Makibelo, P. P., Mashale, E. P. & Pete, L. C. (2019). The short-term effect of smartphone usage on the upper-back postures of university students. *Cogent Engineering*, *6*(1), 1627752. <https://doi.org/10.1080/23311916.2019.1627752>
- Deloitte AG (Hrsg.). (2019). *Smartphone zwischen Sucht und Segen - Chancen und Gefahren für Kunden, Konsumenten und Unternehmen: Global Mobile Consumer Survey 2018*. Ergebnisse für die Schweiz. Schweiz.
- Deloitte AG (Hrsg.). (2020). *Smartphone-Konsum am Limit? Studie zur Smartphone-Nutzung: Der deutsche Mobile Consumer im Profil*. Stuttgart. <https://www2.deloitte.com/de/de/pages/technology-media-and-telecommunications/articles/smartphone-nutzung-2020.html>
- Gowthami, S. & Venkata Krishna Kumar, S. (2016). Impact of Smartphone: A pilot study on positive and negative effects. *International Journal of Scientific Engineering and Applied Science*, *2*(3), 473–478.
- Haug, S., Castro, R. P., Kwon, M., Filler, A., Kowatsch, T. & Schaub, M. P. (2015). Smartphone use and smartphone addiction among young people in Switzerland. *Journal of behavioral addictions*, *4*(4), 299–307. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.037>
- Ifeanyi, I. P. & Chukwuere, J. E. (2018). The impact of using smartphones on the academic performance of undergraduate students. *Knowledge Management & E-Learning*, *10*(3), 290–308.
- Kuru, T. & Çelenk, S. (2021). The relationship among anxiety, depression, and problematic smartphone use in university students: the mediating effect of psychological inflexibility. *Anatolian Journal of Psychiatry*, *22*(0), 1. <https://doi.org/10.5455/apd.136695>
- Lemola, S., Perkinson-Gloor, N., Brand, S., Dewald-Kaufmann, J. F. & Grob, A. (2015). Adolescents' electronic media use at night, sleep disturbance, and depressive symptoms in the smartphone age. *Journal of youth and adolescence*, *44*(2), 405–418. <https://doi.org/10.1007/s10964-014-0176-x>
- Lin, Y.-H., Lin, Y.-C., Lee, Y.-H., Lin, P.-H., Lin, S.-H., Chang, L.-R., Tseng, H.-W., Yen, L.-Y., Yang, C. C. H. & Kuo, T. B. J. (2015). Time distortion associated with smartphone addiction: Identifying smartphone addiction via a mobile application (App). *Journal of Psychiatric Research*, *65*, 139–145. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2015.04.003>
- Singh, M. K. K. & Samah, N. A. (2018). Impact of Smartphone: A Review on Positive and Negative Effects on Students. *Asian Social Science*, *14*(11), 83. <https://doi.org/10.5539/ass.v14n11p83>
- Smetaniuk, P. (2014). A preliminary investigation into the prevalence and prediction of problematic cell phone use. *Journal of behavioral addictions*, *3*(1), 41–53. <https://doi.org/10.1556/JBA.3.2014.004>

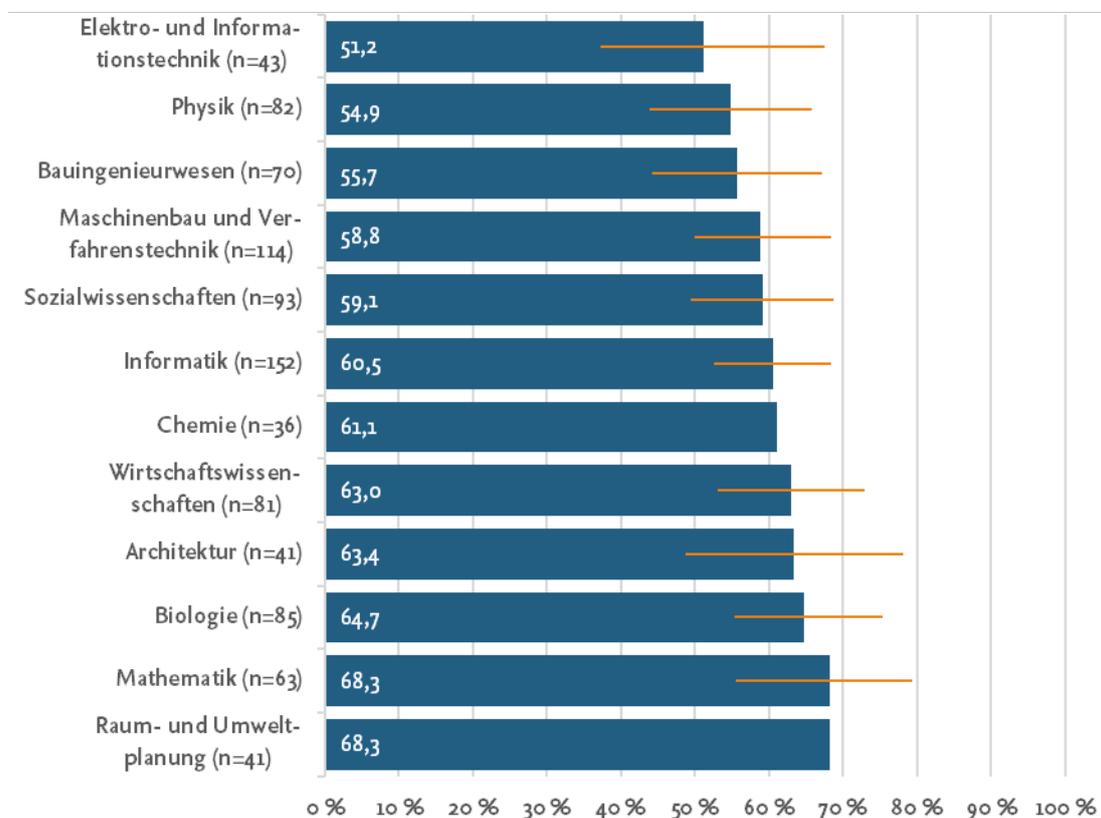
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 128: Dauer der Smartphone-Nutzung, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihr Smartphone mindestens 3 Stunden täglich nutzen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

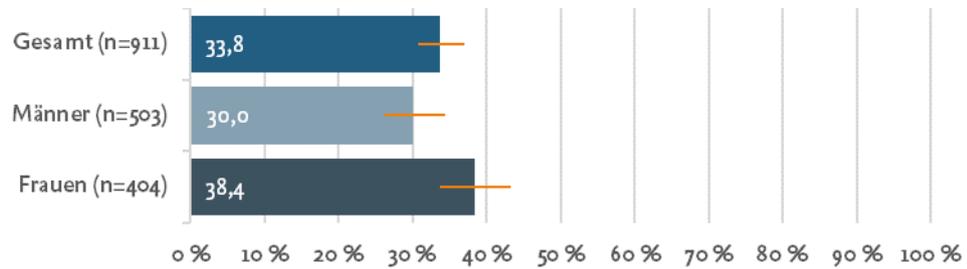
Abbildung 129: Dauer der Smartphone-Nutzung, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihr Smartphone mindestens 3 Stunden täglich nutzen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

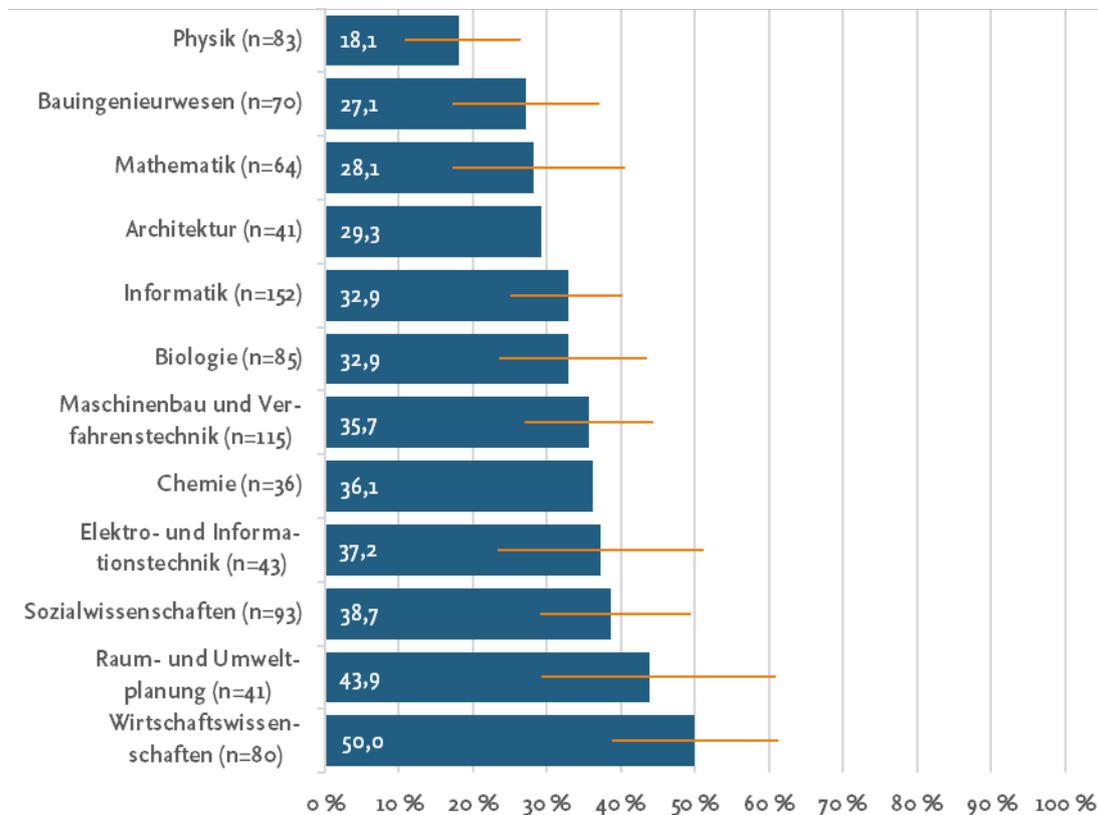


Abbildung 130: Einschätzung der eigenen Smartphone-Nutzung, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre Smartphone-Nutzung als „definitiv zu viel“ einschätzen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 131: Einschätzung der eigenen Smartphone-Nutzung, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre Smartphone-Nutzung als „definitiv zu viel“ einschätzen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

7.12 Präsentismus und Absentismus

Einleitung

Präsentismus und Absentismus sind zwei Phänomene, die eine krankheitsbedingte Einschränkung der Leistungsfähigkeit in der Arbeit beschreiben (Kramer et al., 2013). *Präsentismus* beschreibt das Verhalten, trotz Gesundheitsproblemen bei der Arbeit zu erscheinen, aber weniger leistungsfähig zu sein (Badura et al., 2015; Schmidt & Schröder, 2010; Steinke & Badura, 2011). *Absentismus* bezeichnet die krankheitsbedingte Abwesenheit vom Arbeitsplatz. Diverse Studien zeigen, dass Präsentismus auch im Studienkontext vorkommt (Chafloque Céspedes et al., 2018; Matsushita et al., 2011; Töpitz et al., 2015). Im Unterschied zu konventionellen Formen der Arbeit setzt sich ein Studium aus der Teilnahme an Veranstaltungen in der Hochschule und Selbstlernzeiten zusammen, die in den meisten Fällen außerhalb der Hochschule verbracht werden. Als Präsentismus im Studium wird daher das Verhalten beschrieben, trotz Krankheit bzw. gesundheitlicher Beschwerden für das Studium zu arbeiten, obwohl es sinnvoller wäre, dies nicht zu tun. Unter Absentismus werden die krankheitsbedingten Fehltage im Monat vor der Befragung gefasst.

Präsentismus und Absentismus wurden insbesondere im Kontext der Arbeit erforscht, da beide Phänomene mit erheblichen Produktivitätseinbußen einhergehen (Goetzel et al., 2004; Hägerbäumer, 2011; Initiative Gesundheit & Arbeit, 2013). Die Verluste aufgrund von Präsentismus werden als deutlich höher eingeschätzt als die Verluste infolge von Absentismus (Kramer et al., 2013; Sainsbury Centre for Mental Health, 2007). Auch im Hochschulkontext ist Präsentismus relevant: Studierende geben im Vergleich zu Arbeitnehmer:innen durchschnittlich mehr Tage pro Monat an, an denen sie trotz Krankheit (für das Studium) gearbeitet haben (Grütmacher et al., 2018).

Präsentismus kann langfristige Gesundheitseinbußen bis hin zu erhöhter Mortalität nach sich ziehen (Kramer et al., 2013; Steinke & Badura, 2011). Generell zeigen jüngere Personen häufiger Präsentismus (Gosselin et al., 2013), was die Relevanz von Präsentismus im Hochschulkontext untermauert. Mehrere Studien zeigen einen positiven Zusammenhang zwischen Präsentismus und Burnout (für eine Übersicht siehe Hägerbäumer, 2020). Insbesondere Studierende, die psychische Probleme berichten, zeigen Präsentismus (Matsushita et al., 2011). Zudem weisen weibliche Studierenden oft eine höhere Prävalenz von Präsentismus auf als männliche Studierende (Kötter et al., 2017; Mülder et al., 2021). Besonders bei hohen quantitativen Anforderungen im Studium (etwa viele Aufgaben, Fristen und Zeitdruck) tendieren Studierende dazu, trotz Krankheit zu studieren und Veranstaltungen zu besuchen (Mülder et al., 2021). Präsentismus beeinträchtigt die akademischen Leistungen dabei stärker als Absentismus (Chafloque Céspedes et al., 2018). Neuere Untersuchungen zu den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie zeigen hohe Präsentismus- und Absentismus-Werte: 10 % der befragten Studierenden berichten von Absentismus, 40 % von Präsentismus (van der Feltz-Cornelis et al., 2020).

Methode

Zur Operationalisierung von Präsentismus wurde ein etabliertes Item aus dem Arbeitskontext auf den Studienkontext übertragen: „An wie vielen Tagen hast du in den vergangenen 30 Studientagen 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.



Absentismus wurde mit folgendem Item erfasst: „Wie viele Tage hast du in den vergangenen 30 Studientagen aus gesundheitlichen Gründen nicht an (digitalen) Lehrveranstaltungen teilnehmen können?“ Auch hier konnte die Anzahl der Tage in ein Textfeld eingetragen werden.

Kernaussagen

- 38,0 % der Studierenden haben in den 30 Studientagen vor der Befragung an mindestens einem Tag trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium gearbeitet.
- Im Durchschnitt wurde an 1,7 Tagen trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium gearbeitet.
- Im Durchschnitt haben die Studierenden an 0,8 Tagen krankheitsbedingt gefehlt. Studierende des Fachbereichs Informatik weisen dabei einen signifikant höheren Wert auf als andere Fachbereiche (1,4 Tage).
- Weibliche Studierende zeigen signifikant häufiger Präsentismus und weisen signifikant mehr krankheitsbedingte Fehltage auf als männliche Studierende.
- Im Vergleich zur Freien Universität Berlin berichten die Befragten der TU Kaiserslautern signifikant weniger Präsentismus und Absentismus.
- Im Vergleich zu den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 berichten männliche Studierende der TU Kaiserslautern signifikant weniger Präsentismus.

Ergebnisse

Die Studierenden der TU Kaiserslautern haben in den 30 Studientagen vor der Befragung im Mittel 1,7 Tage trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium gearbeitet (vgl. Abbildung 132) und im Mittel 0,8 Tage aufgrund von Krankheit in der Hochschule gefehlt (vgl. Abbildung 134). Damit ist Präsentismus bei Studierenden der TU Kaiserslautern ausgeprägter als Absentismus.

Präsentismus

38,0 % der Studierenden der TU Kaiserslautern geben an, an mindestens einem Tag in den 30 Studientagen vor der Befragung für das Studium gearbeitet zu haben, obwohl es sinnvoller gewesen wäre, dies nicht zu tun (♀: 48,1 %; ♂: 29,8 %). Die Befragten berichten, an durchschnittlich 1,7 der letzten 30 Studientage trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium gearbeitet zu haben. Weibliche Studierende haben mit 2,2 Tagen im Mittel signifikant häufiger trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen für das Studium gearbeitet als männliche Studierende (1,2 Tage; vgl. Abbildung 132).

Zwischen Studierenden der verschiedenen Fachbereiche zeigen sich tendenzielle Unterschiede in Bezug auf Präsentismus: Befragte des Fachbereichs Chemie weisen mit durchschnittlich 2,5 Tagen den höchsten Wert auf, die befragten Studierenden der Fachbereiche Mathematik (0,9 Tage) sowie Physik (1,0 Tage) haben am seltensten trotz Krankheit für ihr Studium gearbeitet (vgl. Abbildung 133).

Absentismus

Die befragten Studierenden der TU Kaiserslautern geben an, in den letzten 30 Studientagen im Durchschnitt 0,8 Tage wegen gesundheitlicher Beschwerden gefehlt zu haben. Weibliche Studierende weisen auch hier signifikant höhere Werte auf als männliche Studierende (♀: 1,1 Tage vs. ♂: 0,6 Tage; vgl. Abbildung 134).

Auch in Bezug auf die krankheitsbedingten Fehltag zeigen sich Unterschiede zwischen den Fachbereichen: Studierende des Fachbereichs Informatik berichten mit 1,4 Fehltagen den höchsten Wert und unterscheiden sich damit signifikant von Befragten der Fachbereiche Mathematik (0,3 Tage) sowie Elektro- und Informationstechnik (0,4 Tage; vgl. Abbildung 135).

Einordnung

Da bei der Befragung im Jahr 2021 ein veränderter Zeitraum abgefragt wurde, ist ein Vergleich zur 2018 durchgeführten Befragung nicht möglich.

Im Vergleich zur Befragung an der Freien Universität Berlin, die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand, berichten die Studierenden der TU Kaiserslautern insgesamt signifikant weniger Präsentismus ($M=1,7$ vs. $M=2,6$; vgl. Tabelle 69). Die Studierenden der TU Kaiserslautern geben zudem signifikant weniger Fehltag an als Studierende der Freien Universität Berlin ($M=0,8$ vs. $M=1,1$; vgl. Tabelle 70).

Auch im Vergleich zu den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 geben die Befragten der TU Kaiserslautern tendenziell weniger Tage an, an denen sie trotz gesundheitlicher Beschwerden für ihr Studium gearbeitet haben ($M=1,7$ vs. $M=2,2$) – bei männlichen Studierenden ist dieser Unterschied signifikant ($M=1,2$ vs. $M=1,7$; vgl. Tabelle 69). Auch berichten die Studierenden der TU Kaiserslautern tendenziell weniger Fehltag ($M=0,8$ vs. $M=1,0$; vgl. Tabelle 70).

Literatur

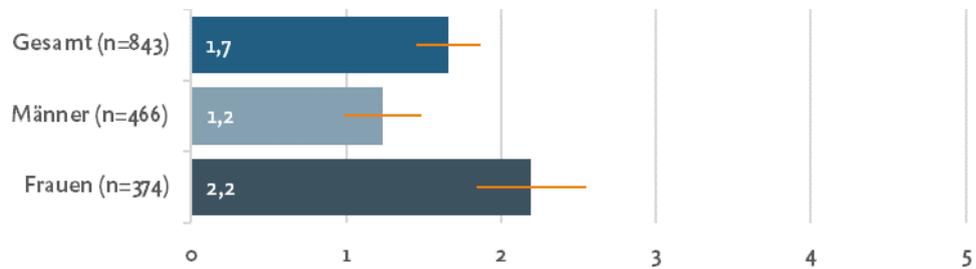
- Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J. & Meyer, M. (Hrsg.). (2015). *Fehlzeiten-Report: Bd. 2015. Fehlzeiten-Report 2015: Neue Wege für mehr Gesundheit - Qualitätsstandards für ein zielgruppenspezifisches Gesundheitsmanagement*. Springer.
- Chafloque Céspedes, R., Vara-Horna, A., Lopez-Odar, D., Santi-Huaranca, I., Diaz-Rosillo, A. & Asencios-Gonzalez, Z. (2018). Absenteeism, Presenteeism and Academic Performance in Students from Peruvian Universities. *Propósitos y Representaciones*, 6(1), 109–133. <https://doi.org/10.20511/pyr2018.v6n1.177>
- Goetzel, R. Z., Long, S. R., Ozminkowski, R. J., Hawkins, K., Wang, S. & Lynch, W. (2004). Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting U.S. employers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46, 398–412.
- Gosselin, E., Lemyre, L. & Corneil, W. (2013). Presenteeism and absenteeism: Differentiated understanding of related phenomena. *Journal of Occupational Health Psychology*, 18, 75–86.
- Grützmaker, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland*. <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/forschung/BwB/bwb-2017/index.html>
- Hägerbäumer, M. (2011). *Ursachen und Folgen des Arbeitens trotz Krankheit: Implikationen des Präsentismus für das betriebliche Fehlzeiten- und Gesundheitsmanagement*



- [Inauguraldissertation]. Universität Osnabrück, Osnabrück. http://repositorium.uni-osnabrueck.de/bitstream/urn:nbn:de:gbv:700-201112158616/1/thesis_haegerbauer.pdf
- Hägerbäumer, M. (2020). Implikationen des Zusammenhangs zwischen Burnout und Präsentismus für Prävention und Rehabilitation. *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation*, 33(109), 34–41.
- Initiative Gesundheit & Arbeit. (2013). *Präsentismus: Verlust von Gesundheit und Produktivität* (iga-Fakten 6). Berlin.
- Kötter, T., Obst, K. & Voltmer, E. (2017). Präsentismus bei Medizinstudierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 12(4), 241–247. <https://doi.org/10.1007/s11553-017-0599-9>
- Kramer, I., Oster, S. & Fiedler, M. (2013). Präsentismus: Verlust von Gesundheit und Produktivität. *iga.Fakten*(6).
- Matsushita, M., Adachi, H., Arakida, M., Namura, I., Takahashi, Y., Miyata, M., Kumano-go, T., Yamamura, S., Shigedo, Y., Suganuma, N., Mikami, A., Moriyama, T. & Sugita, Y. (2011). Presenteeism in college students: reliability and validity of the Presenteeism Scale for Students. *Quality of Life Research*, 20(3), 439–446.
- Mülder, L. M., Deci, N., Werner, A. M., Reichel, J. L., Tibubos, A. N., Heller, S., Schäfer, M., Pfirrmann, D., Edelmann, D., Dietz, P., Beutel, M. E., Letzel, S. & Rigotti, T. (2021). Antecedents and Moderation Effects of Maladaptive Coping Behaviors Among German University Students. *Frontiers in Psychology*, 12, 645087. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.645087>
- Sainsbury Centre for Mental Health (2007). Mental Health at Work: Developing the business case. *Policy Paper 8*.
- Schmidt, J. & Schröder, H. (2010). Präsentismus - Krank zur Arbeit aus Angst vor Arbeitsplatzverlust. In B. Badura, H. Schröder, J. Klose & K. Macco (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren - Wohlbefinden fördern* (S. 93–100). Springer.
- Steinke, M. & Badura, B. (2011). *Präsentismus: Ein Review zum Stand der Forschung*. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. http://www.baua.de/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd60.pdf?__blob=publicationFile&v=5
- Töpritz, K., Gusy, B., Lohmann, K., Wörfel, F. & Abt, H. (2015). Krank zur Uni - Präsentismus bei Studierenden. In Gesundheit Berlin-Brandenburg (Hrsg.), *Dokumentation 20. Kongress Armut und Gesundheit "Gesundheit gemeinsam verantworten" am 05. und 06. März*.
- van der Feltz-Cornelis, C. M., Varley, D., Allgar, V. L. & Beurs, E. de (2020). Workplace Stress, Presenteeism, Absenteeism, and Resilience Amongst University Staff and Students in the COVID-19 Lockdown. *Frontiers in psychiatry*, 11, 588803. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.588803>

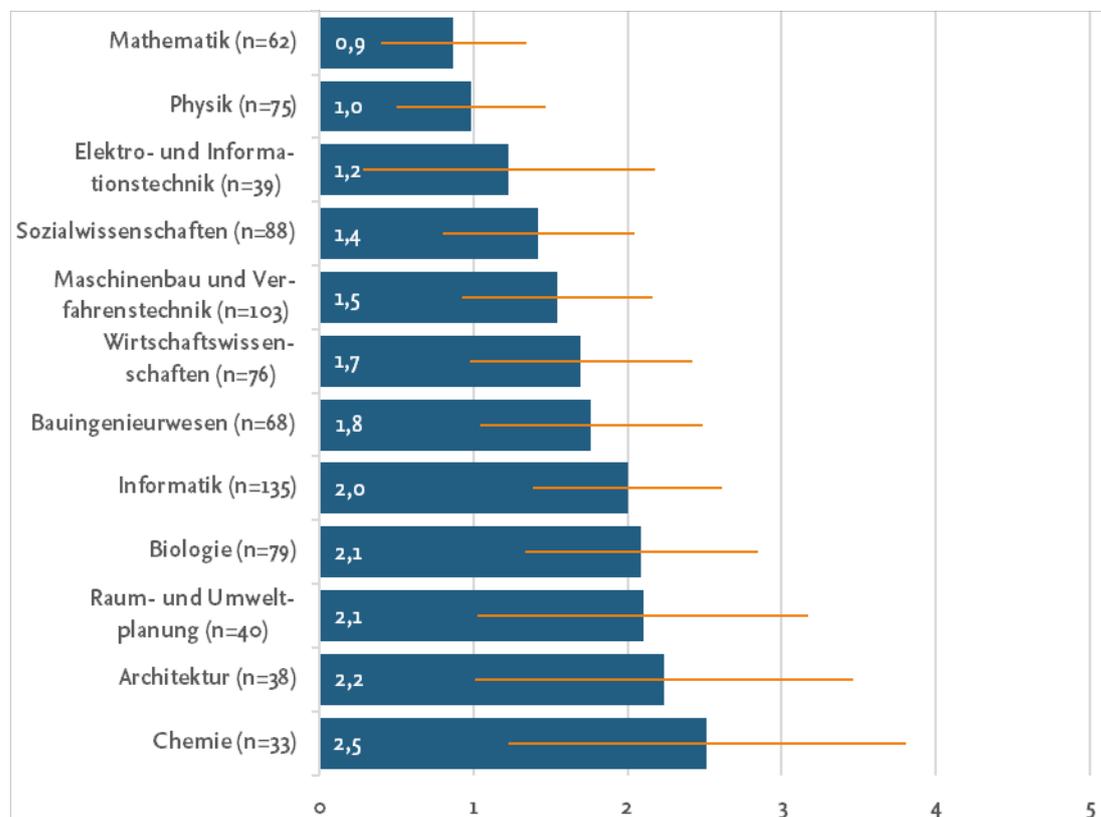
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 132: Präsentismus, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Durchschnittliche Anzahl der Tage (in den 30 Studientagen vor der Befragung), an denen trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium gearbeitet wurde, mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 133: Präsentismus, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Durchschnittliche Anzahl der Tage (in den 30 Studientagen vor der Befragung), an denen trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium gearbeitet wurde, mit 95%-Konfidenzintervall

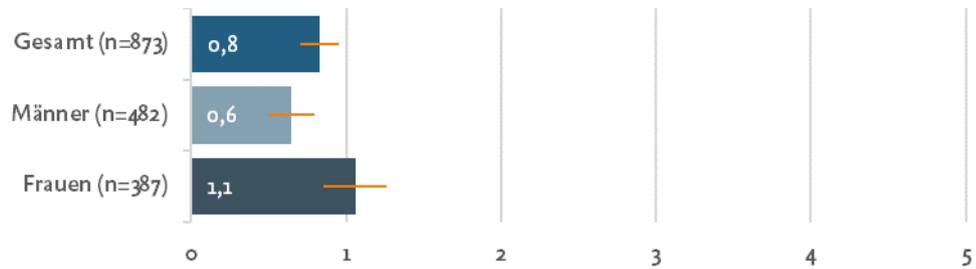


Tabelle 69: Präsentismus bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 M (95%-KI)	UHR FU 2021 M (95%-KI)	BWB 2017 M (95%-KI)
Gesamt	n=843 1,7 (1,4–1,9)	n=2591 2,6 (2,5–2,8)	n=5663 2,2 (2,1–2,3)
Männer	n=466 1,2 (1,0–1,5)	n=684 1,8 (1,5–2,1)	n=2114 1,7 (1,6–1,9)
Frauen	n=374 2,2 (1,8–2,5)	n=1869 2,9 (2,7–3,0)	n=3549 2,4 (2,3–2,6)

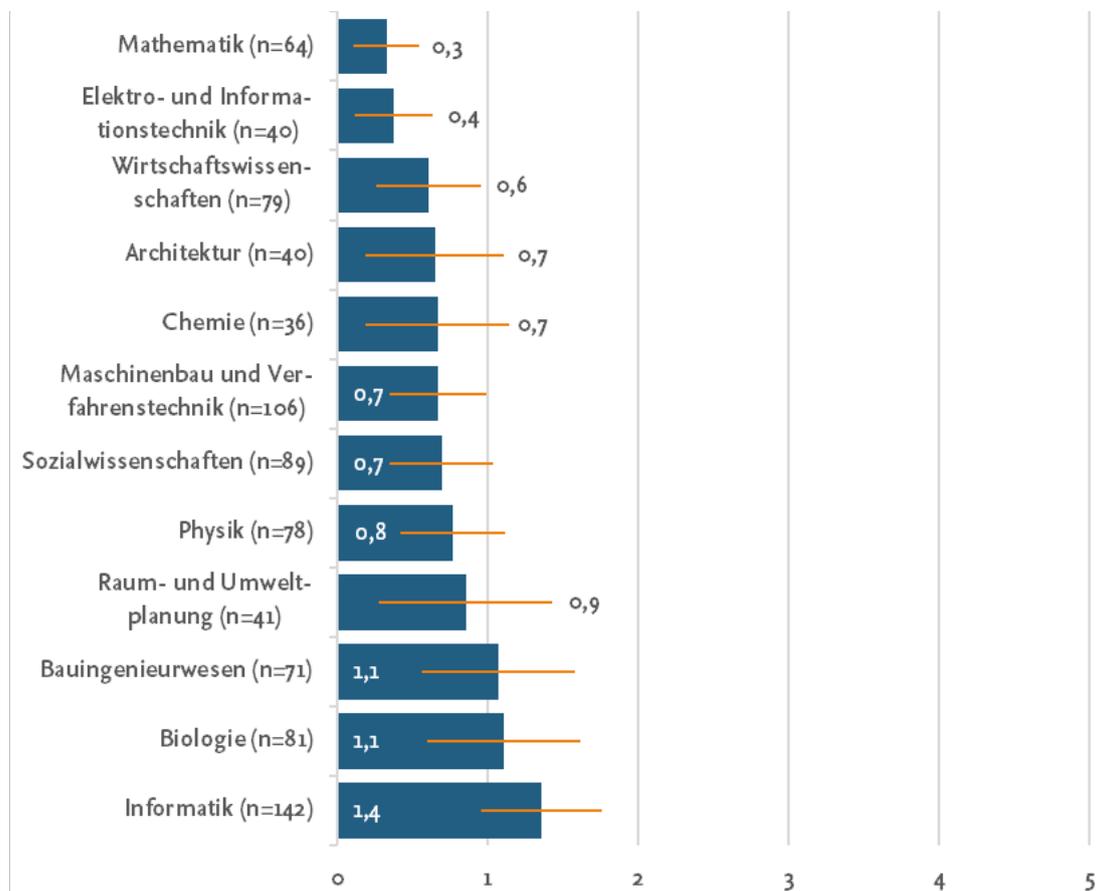
Anmerkung: Durchschnittliche Anzahl der Tage (in den 30 Studientagen vor der Befragung), an denen trotz gesundheitlicher Beschwerden für das Studium gearbeitet wurde, mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 134: Absentismus, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Durchschnittliche Anzahl der krankheitsbedingten Fehltag(e) (in den 30 Studientagen vor der Befragung) mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 135: Absentismus, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Durchschnittliche Anzahl der krankheitsbedingten Fehltag(e) (in den 30 Studientagen vor der Befragung) mit 95%-Konfidenzintervall



Tabelle 70: Absentismus bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen

	UHR TUK 2021 M (95%-KI)	UHR FU 2021 M (95%-KI)	BWB 2017 M (95%-KI)
Gesamt	n=873 0,8 (0,7–1,0)	n=2670 1,1 (1,1–1,2)	n=5648 1,0 (0,9–1,1)
Männer	n=482 0,6 (0,5–0,8)	n=706 1,0 (0,8–1,1)	n=2117 0,7 (0,6–0,8)
Frauen	n=387 1,1 (0,9–1,3)	n=1923 1,2 (1,1–1,3)	n=3531 1,2 (1,1–1,3)

Anmerkung: Durchschnittliche Anzahl der krankheitsbedingten Fehltage (in den 30 Studientagen vor der Befragung) mit 95%-Konfidenzintervall

7.13 Internationale Studierende: Beratungsbedarf und -inanspruchnahme

Einleitung

Der Anteil der ausländischen Studienanfänger:innen an Hochschulen in Deutschland ist in den letzten zehn Jahren stetig gestiegen und erreichte 2019 einen Höchststand von 24,7 % – pandemiebedingt ging diese Zahl 2020 auf 20,5 % zurück (Statistisches Bundesamt [Destatis], 2021). Im Wintersemester 2019/20 belief sich die Zahl der internationalen Studierenden in Deutschland auf insgesamt 319.902; damit machten sie 11,1 % aller Studierenden in Deutschland aus (Heublein et al., 2021). Die große Mehrheit (92 %) der internationalen Studierenden strebt den Abschluss eines akademischen Grads in Deutschland an (Heublein et al., 2021). Momentan ist Deutschland das viertbeliebteste Land der Welt für Studierende aus dem Ausland. Etwa ein Drittel, und damit der größte Anteil, der internationalen Studierenden in Deutschland kommt aus Asien und der Pazifikregion (Heublein et al., 2021).

Mit der zunehmenden Internationalisierung deutscher Hochschulen rücken Unterstützungsangebote für internationale Studierende verstärkt in den Fokus. Die 21. Sozialerhebung des Deutschen Zentrums für Hochschul- und Wissenschaftsforschung (DZHW) ergab, dass für jeweils etwa 70 % der internationalen Studierenden Angebote wie Studienberatung, Deutschkurse, Beratung zur Studienfinanzierung, Wohnraumvermittlung sowie Hilfe im Umgang mit Behörden (sehr) wichtig sind. Die größten Schwierigkeiten ergaben sich für die meisten Befragten im Bereich Wohnungssuche, Finanzierung sowie Verständigung in deutscher Sprache (Apolinarski & Brandt, 2018).

Internationale Studierende erleben im Vergleich zu inländischen Studierenden zusätzliche Stressoren wie Diskriminierung, Sprachbarrieren sowie Heimweh und Einsamkeit (Msengi, 2007). Einige Studien legen nahe, dass internationale Studierende bei psychischen Problemen seltener Unterstützung aufsuchen, unter anderem, weil es an Wissen um vorhandene Angebote mangelt (Hyun et al., 2007; Lu et al., 2014). In einem Vergleich zwischen deutschen und internationalen Studierenden erlebten Letztere ein höheres Maß an wahrgenommenem Stress und weniger soziale Unterstützung. Zugleich wiesen sie einen niedrigeren Alkoholkonsum auf als deutsche Studierende (Krämer et al., 2004). Internationale Studierende, deren Erscheinungsbild von anderen als „ausländisch“ gelesen wird, berichteten häufiger von Diskriminierungserfahrungen. Positive Kontakte mit Deutschen sowie gute Deutschkenntnisse wirkten hingegen als Schutzfaktoren gegen wahrgenommene Diskriminierung (Krahé et al., 2005).

Methode

Für diesen Bericht wurden internationale Studierende anhand der Frage „Bist du für dein Studium aus dem Ausland nach Deutschland gezogen?“ identifiziert. Internationale Studierende wurden bezüglich ihrer geplanten Aufenthaltsdauer befragt. Zudem wurde erhoben, ob sie die folgenden Institutionen kennen und deren Angebote bereits genutzt haben: isgs, IntClub, ErasmuScout, ESN Step, AstA sowie die International Offices der Fachbereiche. Studierende, die angaben, bereits Angebote genutzt zu haben, wurden auf einer fünfstufigen Likertskala gefragt, wie stark sie sich durch das Angebot unterstützt gefühlt haben (1 „überhaupt nicht“; 5 „sehr stark“). Im Folgenden wird der Anteil der Studierenden berichtet, welche die Antwortoptionen 4 oder 5 gewählt haben und sich demzufolge (sehr) stark unterstützt fühlten.

Darüber hinaus wurde erhoben, an welchen der folgenden Informationsveranstaltungen die Befragten teilgenommen haben: Orientation Course, Infoday ESN Step, Infoday ErasmuScout



sowie Einführungsveranstaltung des eigenen Fachbereichs. Studierende, die angaben, an einer Veranstaltung teilgenommen zu haben, wurden auf einer fünfstufigen Likertskala gefragt, wie hilfreich sie die Veranstaltung fanden (1 „überhaupt nicht hilfreich“; 5 „sehr hilfreich“). Im Folgenden wird der Anteil der Studierenden berichtet, welche die Antwortoptionen 4 oder 5 gewählt haben und demzufolge die Veranstaltung als (sehr) hilfreich empfunden haben.

Zuletzt wurde die internationalen Studierenden nach weiterem Beratungsbedarf gefragt: „Gibt es Themen, zu denen du dir Informationen wünschst/gewünscht hättest, die in unseren Angeboten/Veranstaltungen bisher nicht abgedeckt wurden?“ Hier waren Freitextantworten möglich.

Kernaussagen

- Am häufigsten (47,0 %) haben die befragten internationalen Studierenden bereits Angebote der isgs genutzt, die wenigsten (6,0 %) haben bereits am ErasmusScout-Programm teilgenommen.
- Jeweils der Großteil der befragten internationalen Studierenden kennt Angebote des AstA, der isgs oder des IntClubs.
- Jeweils mehr als die Hälfte der Studierenden, die bereits Angebote der isgs, des AstA oder der International Offices der Fachbereiche genutzt haben, fühlen sich durch diese Angebote „(sehr) stark“ unterstützt.
- 50,0 % der befragten internationalen Studierenden haben an der Einführungsveranstaltung des eigenen Fachbereichs teilgenommen, 25,3 % am Orientation Course.
- Von den Studierenden, die am Orientation Course, am Infoday ESN Step oder an der Einführungsveranstaltung des eigenen Fachbereichs teilgenommen haben, empfanden jeweils zwei Drittel die Veranstaltungen als „(sehr) hilfreich“.
- 20,9 % der befragten internationalen Studierenden geben an, weiteren Informations-/Beratungsbedarf zu haben.

Ergebnisse

Aufenthaltsdauer

Fast alle befragten internationalen Studierenden (93,0 %) geben eine geplante Aufenthaltsdauer von mehr als sechs Monaten an. Zwei Drittel (66,1 %) planen einen Aufenthalt zwischen einem und vier Jahren. 21,5 % planen, fünf oder mehr Jahre in Deutschland zu sein. Knapp die Hälfte (49,2 %) der internationalen Studierenden der TU Kaiserslautern möchte auch nach dem Studium in Deutschland bleiben; 37,8 % sind sich diesbezüglich noch unsicher.

Kenntnis und Nutzung der Angebote der Institutionen

Zwei Drittel (66,5 %) der befragten internationalen Studierenden geben an, Angebote von mindestens einer Institution bereits genutzt zu haben. Am häufigsten haben Studierende bereits Angebote der Abteilung Internationale Angelegenheiten genutzt (isgs; 47,0 %), gefolgt von Angeboten des Internationalen Clubs (IntClub; 29,5 %) und des Allgemeinen Studierendenausschusses (AstA; 28,4 %; vgl. Abbildung 136). Nur wenige Studierende haben bereits am ErasmusScout-Programm teilgenommen (6,0 %). Angebote des Erasmus Student Networks (ESN

Step; 13,7 %) und der International Offices der Fachbereiche (16,5 %) wurden ebenfalls von vergleichsweise wenigen befragten Studierenden bereits in Anspruch genommen (vgl. Abbildung 136).

Die überwiegende Mehrheit der internationalen Studierenden kennt Angebote des AstA (82,0 %), der isgs (79,2 %) und des IntClubs (68,3 %). Allerdings haben nicht alle Studierenden, die Angebote dieser Institutionen kennen, sie bereits in Anspruch genommen. Dies trifft besonders auf Angebote des AstA zu: 53,6 % der befragten Studierenden kennen zwar Angebote des AstA, haben sie jedoch bisher nicht genutzt (vgl. Abbildung 136). Ein gutes Drittel bis die Hälfte der befragten internationalen Studierenden kennen Angebote der International Offices der Fachbereiche (50,6 %), das ErasmuScout-Programm (43,7 %) und Angebote des ESN Step (37,2 %). Auch bei diesen Institutionen haben nicht alle Studierenden, die Angebote kennen, diese auch wahrgenommen (vgl. Abbildung 136). Nur 2,2 % der befragten internationalen Studierenden geben an, gar keine Angebote der aufgelisteten Institutionen zu kennen.

Der Anteil der befragten internationalen Studierenden, die sich durch die Angebote der jeweiligen Institution „(sehr) stark“ unterstützt fühlen, schwankt zwischen den Institutionen teilweise deutlich: Jeweils mehr als die Hälfte der Studierenden, die bereits Angebote der isgs (63,5 %), des AstA (57,7 %) und der International Offices der Fachbereiche (56,7 %) genutzt haben, fühlen sich durch diese Angebote „(sehr) stark“ unterstützt. Von den befragten Studierenden, die am ErasmuScout-Programm teilgenommen haben, gab hingegen niemand an, sich durch das Angebot „(sehr) stark“ unterstützt zu fühlen (0,0 %; vgl. Abbildung 137).

Teilnahme an Informationsveranstaltungen

Zwei Drittel (66,7 %) der befragten internationalen Studierenden haben an mindestens einer der aufgelisteten Informationsveranstaltungen teilgenommen. Am häufigsten wurde die Einführungsveranstaltung des eigenen Fachbereichs besucht (50,0 %). Am Orientation Course nahmen 25,3 % der Befragten teil. Der Infoday ErasmuScout (2,7 %) und der Infoday ESN Step (7,5 %) wurden von vergleichsweise wenigen Studierenden besucht (vgl. Abbildung 138).

Jeweils ungefähr zwei Drittel der internationalen Studierenden, die am Orientation Course (71,7 %), am Infoday ESN Step (69,2 %) und an der Einführungsveranstaltung des eigenen Fachbereichs (65,9 %) teilgenommen haben, empfanden die Veranstaltungen als „(sehr) hilfreich“. Von den befragten Studierenden, die am Infoday ErasmuScout teilgenommen haben, empfanden nur 20,0 % die Veranstaltung als „(sehr) hilfreich“ (vgl. Abbildung 139).

Weiterer Beratungsbedarf

20,9 % der befragten internationalen Studierenden geben an, weiteren Informations-/Beratungsbedarf zu haben. Mehrfach wurde der Bedarf geäußert, mehr Unterstützung bei studienbezogenen Angelegenheiten zu erhalten, z. B. bei der Kurswahl, der Prüfungsanmeldung oder der Suche nach Abschlussarbeiten. Außerdem berichten mehrere internationale Studierende Informations-/Beratungsbedarf zu berufsbezogenen Themen, z. B. zur Jobsuche oder zu Berufsperspektiven nach dem Studium. Zusätzlich wünschen sich einige mehr Unterstützung dabei, sozial in Deutschland Anschluss zu finden, z. B. durch mehr soziale Aktivitäten für internationale Studierende. Des Weiteren geben einige internationale Studierende an, weiteren Informations-/Beratungsbedarf zu psychosozialen Versorgungsangeboten, z. B. zu Therapiemöglichkeiten, zu haben.

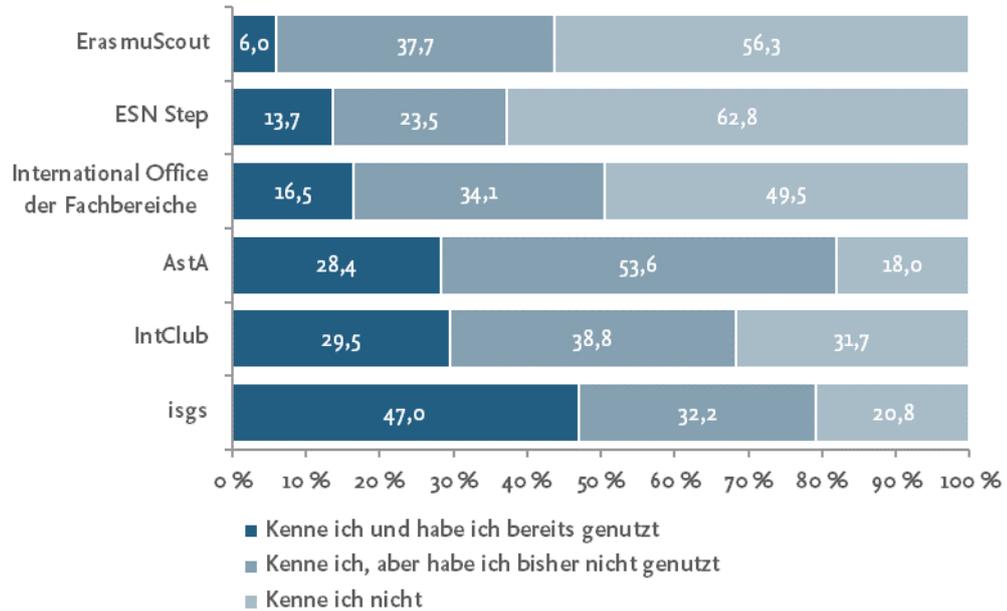


Literatur

- Apolinarski, B. & Brandt, T. (2018). *Ausländische Studierende in Deutschland 2016: Ergebnisse der Befragung bildungsausländischer Studierender im Rahmen der 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF).
- Heublein, U., Kercher, J. & Knüttgen, N. (2021). *Wissenschaft weltoffen Kompakt 2021: Daten und Fakten zur Internationalität von Studium und Forschung in Deutschland*. Bielefeld. DAAD Deutscher Akademischer Austauschdienst; DZHW Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung GmbH.
- Hyun, J., Quinn, B., Madon, T. & Lustig, S. (2007). Mental health need, awareness, and use of counseling services among international graduate students. *Journal of American College Health, 56*(2), 109–118. <https://doi.org/10.3200/JACH.56.2.109-118>
- Krahé, B., Abraham, C., Felber, J. & Helbig, M. K. (2005). Perceived discrimination of international visitors to universities in Germany and the UK. *British Journal of Psychology, 96*(Pt 3), 263–281. <https://doi.org/10.1348/000712605X48296>
- Krämer, A., Prüfer-Krämer, L., Stock, C. & Tshiananga, J. T. (2004). Differences in health determinants between international and domestic students at a German university. *Journal of American College Health, 53*(3), 127–132. <https://doi.org/10.3200/JACH.53.3.127-132>
- Lu, S. H., Dear, B. F., Johnston, L., Wootton, B. M. & Titov, N. (2014). An internet survey of emotional health, treatment seeking and barriers to accessing mental health treatment among Chinese-speaking international students in Australia. *Counselling Psychology Quarterly, 27*(1), 96–108. <https://doi.org/10.1080/09515070.2013.824408>
- Msengi, I. G. (2007). Sources of stress and its impact on health behaviors and academic performance of international students at a comprehensive Midwestern University. *International Journal of Global Health and Health Disparities, 5*(1), 55–69. <https://scholarworks.uni.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1035&context=ijghhd>
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.). (2021). *Studierende an Hochschulen: Wintersemester 2020/2021* (Fachserie 11 Reihe 4.1). Wiesbaden. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Hochschulen/Publikationen/Downloads-Hochschulen/studierende-hochschulen-endg-2110410217004.pdf?__blob=publicationFile

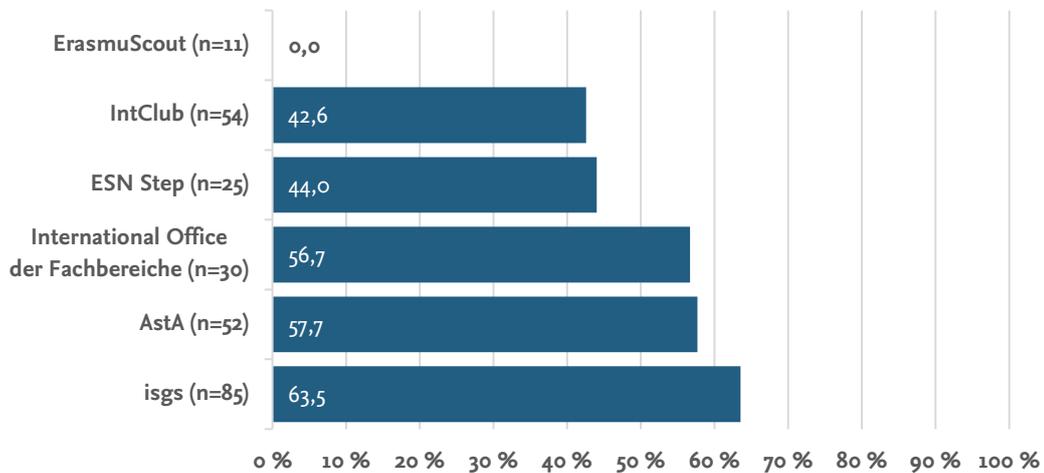
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 136: Kenntnis und Nutzung der Angebote der Institutionen



Anmerkung: Anteile der Studierenden, die Angebote der jeweiligen Institution genutzt haben, kennen oder nicht kennen; Mehrfachnennungen möglich, Angaben in Prozent (n=186)

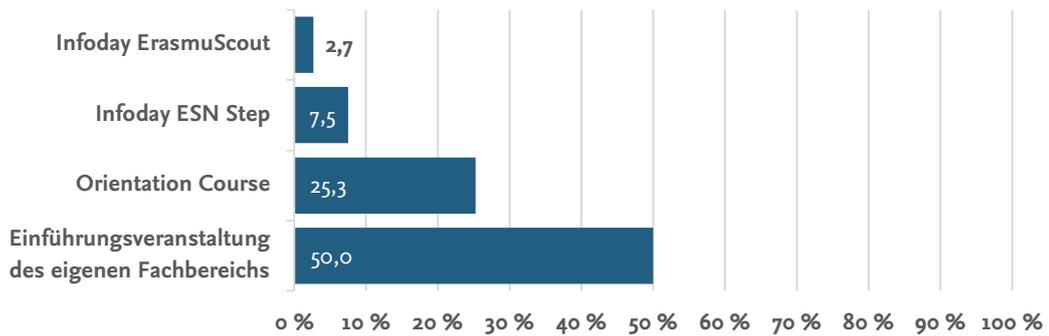
Abbildung 137: Erlebte Unterstützung durch Angebote der Institutionen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die sich durch die Angebote der jeweiligen Institution „(sehr) stark“ unterstützt fühlen, Angaben in Prozent

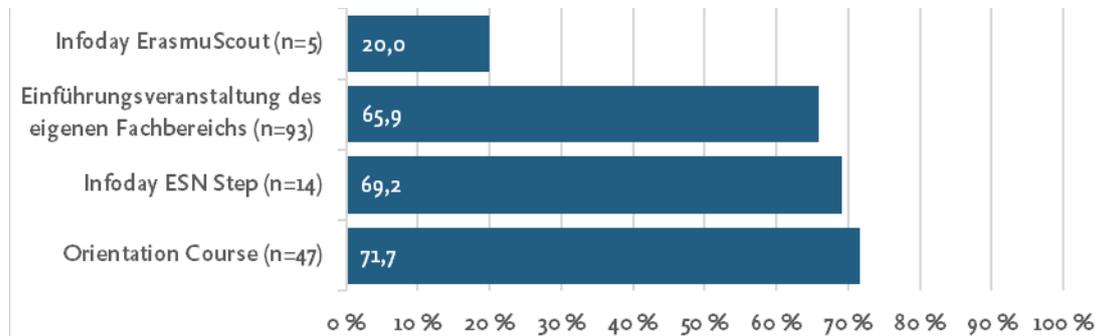


Abbildung 138: Teilnahme an Informationsveranstaltungen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an der jeweiligen Veranstaltung teilgenommen haben; Mehrfachnennungen möglich, Angaben in Prozent (n=186)

Abbildung 139: Erlebte Unterstützung durch Informationsveranstaltungen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die die jeweilige Veranstaltung als „(sehr) hilfreich“ empfunden haben, Angaben in Prozent

8. Anhang

8.1 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Alter der Befragten, differenziert nach Geschlecht	9
Abbildung 2:	Anteil der Befragten nach Fachbereichen	10
Abbildung 3:	Anteile der weiblichen Studierenden nach Fachbereichen	12
Abbildung 4:	Angestrebte Studienabschlüsse.....	13
Abbildung 5:	Anteile der weiblichen Studierenden nach angestrebten Studienabschlüssen	13
Abbildung 6:	Anteile der Befragten nach Studienjahr	14
Abbildung 7:	Anteile der weiblichen Studierenden nach Studienjahren.....	14
Abbildung 8:	Konfrontation mit COVID-19	16
Abbildung 9:	Schweregrad des Verlaufs der COVID-19 Erkrankung.....	17
Abbildung 10:	Wahrgenommenes Infektionsrisiko	17
Abbildung 11:	Impfbereitschaft.....	17
Abbildung 12:	Beziehungsstatus, differenziert nach Geschlecht.....	22
Abbildung 13:	Studierende mit Kind, differenziert nach Geschlecht.....	22
Abbildung 14:	Wohnform, differenziert nach Geschlecht.....	26
Abbildung 15:	Wohnform, differenziert nach Fachbereichen.....	26
Abbildung 16:	Am Studienort verbrachte Wochenenden (im Semester), differenziert nach Geschlecht.	27
Abbildung 17:	Am Studienort verbrachte Wochenenden (im Semester), differenziert nach Fachbereichen.....	27
Abbildung 18:	Subjektive soziale Herkunft, differenziert nach Geschlecht.....	35
Abbildung 19:	Subjektive soziale Herkunft, differenziert nach Fachbereichen	35
Abbildung 20:	Subjektive Gesundheit, differenziert nach Geschlecht.....	41
Abbildung 21:	Subjektive Gesundheit, differenziert nach Fachbereichen.....	41
Abbildung 22:	Lebenszufriedenheit, differenziert nach Geschlecht.....	46
Abbildung 23:	Lebenszufriedenheit, differenziert nach Fachbereichen	46
Abbildung 24:	Studienzufriedenheit, differenziert nach Geschlecht.....	51
Abbildung 25:	Studienzufriedenheit, differenziert nach Fakultäten.....	51
Abbildung 26:	Hohes Engagement, differenziert nach Geschlecht	56
Abbildung 27:	Hohes Engagement, differenziert nach Fachbereichen.....	56
Abbildung 28:	Summierte körperliche Beschwerden, differenziert nach Geschlecht	62
Abbildung 29:	Summierte körperliche Beschwerden, differenziert nach Fachbereichen	62
Abbildung 30:	Depressive Symptomatik, differenziert nach Geschlecht	71
Abbildung 31:	Depressive Symptomatik, differenziert nach Fachbereichen	71
Abbildung 32:	Symptome einer Angststörung, differenziert nach Geschlecht	73
Abbildung 33:	Symptome einer Angststörung, differenziert nach Fachbereichen	73
Abbildung 34:	Hohes Stresserleben, differenziert nach Geschlecht.....	78
Abbildung 35:	Hohes Stresserleben, differenziert nach Fachbereichen	78
Abbildung 36:	Burnout-Dimension Erschöpfung, differenziert nach Geschlecht	85
Abbildung 37:	Burnout-Dimension Erschöpfung, differenziert nach Fachbereichen.....	85
Abbildung 38:	Burnout-Dimension Bedeutungsverlust, differenziert nach Geschlecht	87
Abbildung 39:	Burnout-Dimension Bedeutungsverlust, differenziert nach Fachbereichen...	88
Abbildung 40:	Burnout-Dimension reduziertes Wirksamkeitserleben, differenziert nach Geschlecht	90



Abbildung 41:	Burnout-Dimension reduziertes Wirksamkeitserleben, differenziert nach Fachbereichen.....	91
Abbildung 42:	Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester, differenziert nach Geschlecht.....	101
Abbildung 43:	Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester, differenziert nach Fachbereichen	101
Abbildung 44:	Doppelbelastung durch COVID-19, differenziert nach Geschlecht	102
Abbildung 45:	Prüfungsleistungen im laufenden Semester, differenziert nach Fachbereichen	109
Abbildung 46:	Prüfungsleistungen in Vorbereitung, differenziert nach Fachbereichen.....	111
Abbildung 47:	Belastung durch anstehende Prüfungen, differenziert nach Geschlecht	113
Abbildung 48:	Belastung durch anstehende Prüfungen, differenziert nach Fachbereichen ..	113
Abbildung 49:	Erholung in der vorlesungsfreien Zeit, differenziert nach Geschlecht.....	115
Abbildung 50:	Erholung in der vorlesungsfreien Zeit, differenziert nach Fachbereichen	115
Abbildung 51:	Zeitspielraum im Studium, differenziert nach Geschlecht.....	121
Abbildung 52:	Zeitspielraum im Studium, differenziert nach Fachbereichen	121
Abbildung 53:	Qualifikationspotenzial des Studiums, differenziert nach Geschlecht	122
Abbildung 54:	Qualifikationspotenzial des Studiums, differenziert nach Fachbereichen.....	122
Abbildung 55:	Handlungsspielraum im Studium, differenziert nach Geschlecht	123
Abbildung 56:	Handlungsspielraum im Studium, differenziert nach Fachbereichen.....	123
Abbildung 57:	Soziale Unterstützung durch Studierende, differenziert nach Geschlecht....	130
Abbildung 58:	Soziale Unterstützung durch Studierende, differenziert nach Fachbereichen	130
Abbildung 59:	Soziale Unterstützung durch Lehrende, differenziert nach Geschlecht	132
Abbildung 60:	Soziale Unterstützung durch Lehrende, differenziert nach Fachbereichen..	132
Abbildung 61:	Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung, differenziert nach Geschlecht	137
Abbildung 62:	Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung, differenziert nach Fachbereichen	137
Abbildung 63:	Prokrastination, differenziert nach Geschlecht	142
Abbildung 64:	Prokrastination, differenziert nach Fachbereichen.....	142
Abbildung 65:	Resilienz, differenziert nach Geschlecht.....	147
Abbildung 66:	Resilienz, differenziert nach Fachbereichen	147
Abbildung 67:	Einsamkeit, differenziert nach Geschlecht.....	152
Abbildung 68:	Einsamkeit, differenziert nach Fachbereichen	152
Abbildung 69:	Heimweh, differenziert nach Geschlecht	153
Abbildung 70:	Heimweh, differenziert nach Fachbereichen.....	153
Abbildung 71:	Study-Life-Balance, differenziert nach Geschlecht	158
Abbildung 72:	Study-Life-Balance, differenziert nach Fachbereichen.....	158
Abbildung 73:	Ausdaueraktivität, differenziert nach Geschlecht	169
Abbildung 74:	Ausdaueraktivität, differenziert nach Fachbereichen	169
Abbildung 75:	Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlung, differenziert nach Geschlecht	172
Abbildung 76:	Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlung, differenziert nach Fachbereichen.....	172
Abbildung 77:	Achten auf körperliche Aktivität, differenziert nach Geschlecht	174
Abbildung 78:	Achten auf körperliche Aktivität, differenziert nach Fachbereichen.....	174
Abbildung 79:	Einschätzung der eigenen Ernährung, differenziert nach Geschlecht	180
Abbildung 80:	Einschätzung der eigenen Ernährung, differenziert nach Fachbereichen.....	180
Abbildung 81:	Zustimmung zu der Aussage „Ich esse bevorzugt gesunde, nicht vorgefertigte Lebensmittel“, differenziert nach Geschlecht	181
Abbildung 82:	Zustimmung zu der Aussage „Ich sehe das Essen pragmatisch: Es muss schnell gehen, billig sein und satt machen“, differenziert nach Geschlecht.	182

Abbildung 83:	Zustimmung zu der Aussage „Ich lege Wert auf höchste Qualität der Lebensmittel und bin bereit, dafür auch mehr zu zahlen“, differenziert nach Geschlecht	182
Abbildung 84:	Zustimmung zu der Aussage „Ich lasse mir beim Essen Zeit.“, differenziert nach Geschlecht.....	182
Abbildung 85:	Effektive Schlafzeit, differenziert nach Geschlecht.....	187
Abbildung 86:	Effektive Schlafzeit, differenziert nach Fachbereichen	187
Abbildung 87:	Schlafqualität, differenziert nach Geschlecht	188
Abbildung 88:	Schlafqualität, differenziert nach Fachbereichen	188
Abbildung 89:	Schlafmittelkonsum, differenziert nach Geschlecht.....	189
Abbildung 90:	Schlafmittelkonsum, differenziert nach Fachbereichen	189
Abbildung 91:	Einschlafstörungen, differenziert nach Geschlecht.....	190
Abbildung 92:	Einschlafstörungen, differenziert nach Fachbereichen	190
Abbildung 93:	Durchschlafstörungen, differenziert nach Geschlecht.....	191
Abbildung 94:	Durchschlafstörungen, differenziert nach Fachbereichen	191
Abbildung 95:	Bedeutung von Natur, differenziert nach Geschlecht	197
Abbildung 96:	Bedeutung von Natur, differenziert nach Fachbereichen	197
Abbildung 97:	Zeit in der Natur, differenziert nach Geschlecht.....	198
Abbildung 98:	Zeit in der Natur, differenziert nach Fachbereichen.....	198
Abbildung 99:	Zeit im Wald, differenziert nach Geschlecht.....	199
Abbildung 100:	Zeit im Wald, differenziert nach Fachbereichen	199
Abbildung 101:	Prävalenz des Rauchens, differenziert nach Geschlecht.....	204
Abbildung 102:	Prävalenz des Rauchens, differenziert nach Fachbereichen.....	204
Abbildung 103:	Konsumform Zigarette, differenziert nach Geschlecht.....	205
Abbildung 104:	Konsumform E-Zigarette, differenziert nach Geschlecht	205
Abbildung 105:	Konsumform Shisha, differenziert nach Geschlecht.....	205
Abbildung 106:	Konsumform Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen, differenziert nach Geschlecht	206
Abbildung 107:	Häufigkeit des Alkoholkonsums, differenziert nach Geschlecht	215
Abbildung 108:	Häufigkeit des Alkoholkonsums, differenziert nach Fachbereichen.....	215
Abbildung 109:	Rauschkonsum, differenziert nach Geschlecht	217
Abbildung 110:	Rauschkonsum, differenziert nach Fachbereichen.....	217
Abbildung 111:	Problematischer Alkoholkonsum, differenziert nach Geschlecht	219
Abbildung 112:	Problematischer Alkoholkonsum, differenziert nach Fachbereichen.....	219
Abbildung 113:	30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Geschlecht...	227
Abbildung 114:	30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Fachbereichen ...	228
Abbildung 115:	Lebenszeit-Prävalenz des illegalen Substanzkonsums, differenziert nach Substanzen.....	231
Abbildung 116:	12-Monate-Prävalenz des illegalen Substanzkonsums, differenziert nach Substanzen.....	231
Abbildung 117:	Prävalenz des Kaffeekonsums, differenziert nach Geschlecht.....	239
Abbildung 118:	Prävalenz des Kaffeekonsums, differenziert nach Fachbereichen	239
Abbildung 119:	Bedenklicher Kaffeekonsum, differenziert nach Geschlecht	240
Abbildung 120:	Bedenklicher Kaffeekonsum, differenziert nach Fachbereichen	240
Abbildung 121:	Schmerzmittelkonsum, differenziert nach Geschlecht	245
Abbildung 122:	Konsum von Antidepressiva, differenziert nach Geschlecht	245
Abbildung 123:	Konsum von Beta-Blockern, differenziert nach Geschlecht	245



Abbildung 124:	Riskanter Schmerzmittelkonsum, differenziert nach Geschlecht	246
Abbildung 125:	Riskanter Schmerzmittelkonsum, differenziert nach Fachbereichen	246
Abbildung 126:	Erfahrungen mit Neuroenhancement, differenziert nach Geschlecht	253
Abbildung 127:	Erfahrungen mit Neuroenhancement, differenziert nach Fachbereichen.....	253
Abbildung 128:	Dauer der Smartphone-Nutzung, differenziert nach Geschlecht.....	259
Abbildung 129:	Dauer der Smartphone-Nutzung, differenziert nach Fachbereichen	259
Abbildung 130:	Einschätzung der eigenen Smartphone-Nutzung, differenziert nach Geschlecht	260
Abbildung 131:	Einschätzung der eigenen Smartphone-Nutzung, differenziert nach Fachbereichen.....	260
Abbildung 132:	Präsentismus, differenziert nach Geschlecht	265
Abbildung 133:	Präsentismus, differenziert nach Fachbereichen.....	265
Abbildung 134:	Absentismus, differenziert nach Geschlecht	267
Abbildung 135:	Absentismus, differenziert nach Fachbereichen.....	267
Abbildung 136:	Kenntnis und Nutzung der Angebote der Institutionen.....	273
Abbildung 137:	Erlebte Unterstützung durch Angebote der Institutionen.....	273
Abbildung 138:	Teilnahme an Informationsveranstaltungen.....	274
Abbildung 139:	Erlebte Unterstützung durch Informationsveranstaltungen	274

8.2 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Stichprobe und Geschlechterverteilung, Vergleich der Befragung 2021 mit der Befragung 2018.....	10
Tabelle 2:	Anteile der Befragten, differenziert nach Fachbereichen.....	11
Tabelle 3:	Monatliche Einnahmen und Mietausgaben bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Zeitverlauf der Befragungen	31
Tabelle 4:	Monatliche Einnahmen und Mietausgaben, Vergleich der Studierenden der TU Kaiserslautern mit Studierenden der Freien Universität Berlin und der 21. Sozialerhebung des DSW 2016.....	31
Tabelle 5:	Subjektive soziale Herkunft bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen.....	36
Tabelle 6:	Subjektive soziale Herkunft, differenziert nach Fachbereichen	36
Tabelle 7:	Subjektive Gesundheit, Vergleich der Studierenden der TU Kaiserslautern mit der FU Berlin sowie der Bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland	42
Tabelle 8:	Subjektive Gesundheit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen	42
Tabelle 9:	Lebenszufriedenheit der Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	47
Tabelle 10:	Lebenszufriedenheit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.....	47
Tabelle 11:	Studienzufriedenheit, Vergleich der Studierenden der TU Kaiserslautern mit der FU Berlin.....	52
Tabelle 12:	Hohes Engagement bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	57
Tabelle 13:	Hohes Engagement im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen	57
Tabelle 14:	Summierte körperliche Beschwerden der Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	63
Tabelle 15:	Summierte körperliche Beschwerden, differenziert nach Fachbereichen	63
Tabelle 16:	Spezifische Beschwerden bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen.....	64
Tabelle 17:	Depressive Symptomatik bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen.....	72
Tabelle 18:	Depressive Symptomatik im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen	72
Tabelle 19:	Symptome einer Angststörung bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	74
Tabelle 20:	Symptome einer Angststörung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.	74
Tabelle 21:	Hohes Stresserleben, Vergleich der Studierenden der TU Kaiserslautern mit Studierenden anderer Hochschulen	79
Tabelle 22:	Burnout-Dimension Erschöpfung bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	86
Tabelle 23:	Burnout-Dimension Erschöpfung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.....	87
Tabelle 24:	Burnout-Dimension Bedeutungsverlust bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	89
Tabelle 25:	Burnout-Dimension Bedeutungsverlust im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.....	90



Tabelle 26:	Burnout-Dimension reduziertes Wirksamkeitserleben bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	92
Tabelle 27:	Burnout-Dimension reduziertes Wirksamkeitserleben im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen	93
Tabelle 28:	Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	102
Tabelle 29:	Wöchentlicher Zeitaufwand im Semester im Zeitverlauf, differenziert nach Geschlecht	103
Tabelle 30:	Prüfungsleistungen im laufenden Semester im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.....	110
Tabelle 31:	Prüfungsleistungen in Vorbereitung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.....	112
Tabelle 32:	Prüfungsleistungen, Vergleich der Studierenden der TU Kaiserslautern mit Studierenden anderer Hochschulen	112
Tabelle 33:	Belastung durch anstehende Prüfungen im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.....	114
Tabelle 34:	Erholung in der vorlesungsfreien Zeit im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.....	116
Tabelle 35:	Strukturelle Ressourcen des Studiums der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	124
Tabelle 36:	Strukturelle Ressourcen des Studiums im Zeitverlauf.....	125
Tabelle 37:	Soziale Unterstützung durch Studierende an der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen.....	131
Tabelle 38:	Soziale Unterstützung durch Studierende im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.....	131
Tabelle 39:	Soziale Unterstützung durch Lehrende an der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	133
Tabelle 40:	Soziale Unterstützung durch Lehrende im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.....	133
Tabelle 41:	Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung der Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	138
Tabelle 42:	Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.....	138
Tabelle 43:	Prokrastination bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen.....	143
Tabelle 44:	Einsamkeit bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen.....	154
Tabelle 45:	Study-Life-Balance bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	159
Tabelle 46:	Ausdaueraktivität bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen bzw. Stichproben.....	170
Tabelle 47:	Ausdaueraktivität im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.....	171
Tabelle 48:	Erfüllung der WHO-Bewegungsempfehlung bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen bzw. Stichproben	173
Tabelle 49:	Achten auf körperliche Aktivität bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	175
Tabelle 50:	Achten auf körperliche Aktivität im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen	175

Tabelle 51:	Orte körperlicher Aktivität	176
Tabelle 52:	Einschätzung der eigenen Ernährung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.....	181
Tabelle 53:	Effektive Schlafzeit und Schlafqualität bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	192
Tabelle 54:	Schlafmittelkonsum sowie Ein- und Durchschlafstörungen bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	193
Tabelle 55:	Prävalenz des Rauchens bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	206
Tabelle 56:	Prävalenz des Rauchens im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen	207
Tabelle 57:	Häufigkeit des Alkoholkonsums im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen	216
Tabelle 58:	Rauschkonsum im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.....	218
Tabelle 59:	Problematischer Alkoholkonsum im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.....	220
Tabelle 60:	Alkoholkonsum der Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	221
Tabelle 61:	30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	229
Tabelle 62:	30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.....	230
Tabelle 63:	Illegaler Substanzkonsum bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen.....	232
Tabelle 64:	Illegaler Substanzkonsum bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Zeitverlauf	233
Tabelle 65:	Riskanter Schmerzmittelkonsum der Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	247
Tabelle 66:	Riskanter Schmerzmittelkonsum im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.....	248
Tabelle 67:	Erfahrungen mit Neuroenhancement bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen	254
Tabelle 68:	Erfahrungen mit Neuroenhancement im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen.....	255
Tabelle 69:	Präsentismus bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen.....	266
Tabelle 70:	Absentismus bei Studierenden der TU Kaiserslautern im Vergleich zu anderen Hochschulen.....	268

