

Gesundheitsförderung bei Studierenden: Nice to have or must have?

Bedarfe zur Gesundheitsförderung an der Universität Kassel

Abschlusstagung des Projekts ErfolgInklusiv der Universität Kassel am 06.Juni 2024

Julia Arnold
Fachbereich 01 Humanwissenschaften
Institut für Sozialwesen
Fachgebiet „Theorie und Empirie des Gesundheitswesens“
Universität Kassel

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Vortragsgliederung

1. Eckdaten zur Studierendenbefragung
2. ausgewählte Ergebnisse aus der Studierendenbefragung im Wintersemester 2021/22 zu Präventionsbedarfen aus Sicht der Studierenden
3. Experteninterviews: Hauptthemenfelder der Studierenden und Bedarfe zur Gesundheitsförderung aus Sicht der Akteure
4. Handlungsempfehlungen

1. Eckdaten zur Studierendenbefragung

- alle Studierenden der Universität Kassel, die im Wintersemester 2021/22 immatrikuliert waren, wurden zu einer freiwilligen Online-Befragung im März 2022 eingeladen.
 - Rahmenbedingung: Die Befragung erfolgte während der **Corona-Pandemie**.

- Rücklaufquote von 14,1 % (N= 23.699)

- das Durchschnittsalter der befragten Studierenden betrug **25,9** Jahre.

- der **Frauenanteil** lag bei **58,6%**

2.1 Allgemeiner subjektiver Gesundheitszustand von Studierenden an der Universität Kassel im März 2022

“Wie ist Ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen?”

	Männer	Frauen	p-Wert
Allgemeiner subjektiver Gesundheitszustand*	(1.249)	(1.916)	p<0,001
1 sehr gut	36,8%	28,9%	
2 gut	47,6%	49,7%	
3 mittelmäßig	13,1%	17,5%	
4 schlecht	2,2%	3,5%	
5 sehr schlecht	0,2%	0,3%	

Studierende mit (sehr) schlechter Gesundheit, geben **3x** so häufig an, ihr Studienpensum nicht zu erreichen.

(*Anmerkung: Proxy-Indikator für den objektiven Gesundheitszustand und von der WHO für den Einsatz in Gesundheitssurveys empfohlen. Er wird z.B. vom RKI in nationalen Surveys standardmäßig genutzt)

2.2 Teilnahme an gesundheitsfördernden Angeboten in den letzten 12 Monaten in (%)

	insgesamt	Geschlecht		Gesundheitsstatus	
		♂	♀	ohne gesundheitliche Beeinträchtigung	mit chronischer Erkrankung oder amtlich anerkannter Behinderung
Gesundheitsfördernde Maßnahmen in den letzten 12 Monaten					
Anzahl	2420	914	1464	1123	1276
Anteil Studierender, denen in den letzten 12 Monaten gesundheitsfördernde Maßnahmen der Universität Kassel angeboten wurde in %	29,2	26,3	31,0	31,1	27,4
Anteil Studierender, die an den gesundheitsfördernden Maßnahmen der Universität Kassel teilgenommen haben in %	6,5	4,5	7,7	5,8	7,2
Gesundheitskurse der Krankenkasse in den letzten 12 Monaten					
Anzahl	2492	947	1503	1166	1305
Teilnahme an Gesundheitskursen der Krankenkasse in %	6,0	3,3*	7,5*	4,9	7,1

* $p < 0,001$; ** $p < 0,005$; p -Wert basiert auf χ^2 -Test

Quelle: Arnold, J., Holleederer, A. (2024).

2.3 Hinderungsgründe und Beurteilung des Erfolgs

- Top 3-Hinderungsgründe zur Teilnahme an Kursen der Krankenkasse:
 - 71,1% keine Kenntnis über Kursangebote
 - 62,7% keinen Bedarf an Gesundheitskursen
 - ♂ 69,5% vs. ♀ 58,2%; $p < 0,001$
 - 55,3% keine Zeit
- 42,2% fehlende finanzielle Mittel
 - signifikanter Unterschied zwischen Studierende ohne gesundheitliche Einschränkungen und Studierende mit chronischer Erkrankung/ amtlich anerkannter Behinderung: 33,5% vs. 50,8% ($p < 0,001$)
- 60,3% beurteilten Teilnahme als Erfolg
 - Unterschied nach dem Gesundheitsstatus: Studierende mit Gesundheitsbeeinträchtigung bewerten ihre Teilnahme seltener als Erfolg (56,2% vs. 64,2%)

2.4 Interesse an Gesundheitskursen in den nächsten 12 Monaten in % (I)

		Bewegungskurs	Ernährungskurs	Entspannungskurs
insgesamt	n= 2413	40,3	28,9	54,7
Frauen	n= 1496	48,1*	33,7*	63,4*
Männer	n= 936	27,5*	21,5*	40,9*
< 150 Minuten Bewegung / Woche	n= 869	43,2	30,9	56,7
Anteil Tabakkonsumierende	n= 497	35,8	29,6	53,0
ohne gesundheitliche Beeinträchtigung	n= 1150	37,0	26,7	47,1*
Frauen	n= 651	47,2*	32,1*	56,7*
Männer	n= 499	23,8*	19,8*	34,7*
mit chronischer Erkrankung	n= 1199	43,0	31,1	61,3*
Frauen	n= 796	48,5*	34,7*	68,0*
Männer	n= 403	32,0*	24,1*	48,3*
amtlich anerkannte Behinderung	n= 69	49,3	27,4	66,1*
Frauen	n= 36	63,9	37,1	82,9**
Männer	n= 28	32,1	14,8	44,4**

* $p < 0,001$; ** $p < 0,005$; p -Wert basiert auf χ^2 -Test

Quelle: Arnold, J., Holleder, A. (2024).

2.4 Interesse an Gesundheitskursen in den nächsten 12 Monaten in % (II)

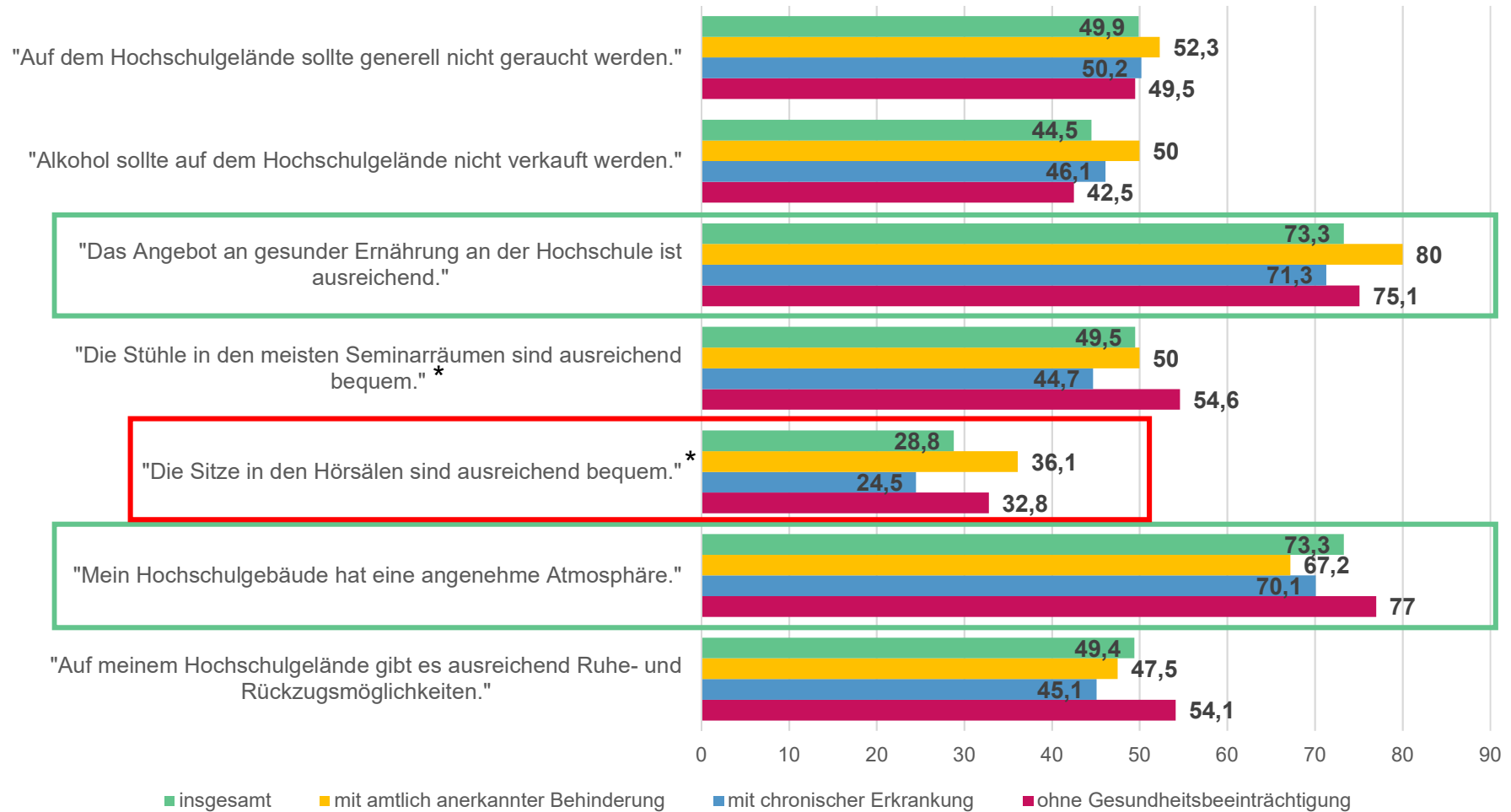
		Raucherentwöhnungskurs	Kurs zum angemessenen Umgang mit Alkohol
insgesamt	n= 2413	5,2	4,4
Frauen	n= 1496	4,0	3,2
Männer	n= 936	7,2	6,3
< 150 Minuten Bewegung / Woche	n= 869	5,7	3,7
Anteil Tabakkonsumierende	n= 497	22,6*	11,0*
ohne gesundheitliche Beeinträchtigung	n= 1150	4,6	4,5
Frauen	n= 651	2,8*	3,0
Männer	n= 499	7,0*	6,4
mit chronischer Erkrankung	n= 1199	5,7	4,2
Frauen	n= 796	4,8	3,3
Männer	n= 403	7,3	6,0
amtlich anerkannte Behinderung	n= 69	6,5	6,5
Frauen	n= 36	5,7	5,7
Männer	n= 28	7,4	7,4

* $p < 0,001$; ** $p < 0,005$; p -Wert basiert auf χ^2 -Test

Quelle: Arnold, J., Holleder, A. (2024).

2.5a Verhältnisprävention auf dem Hochschulgelände nach Gesundheitsstatus in %

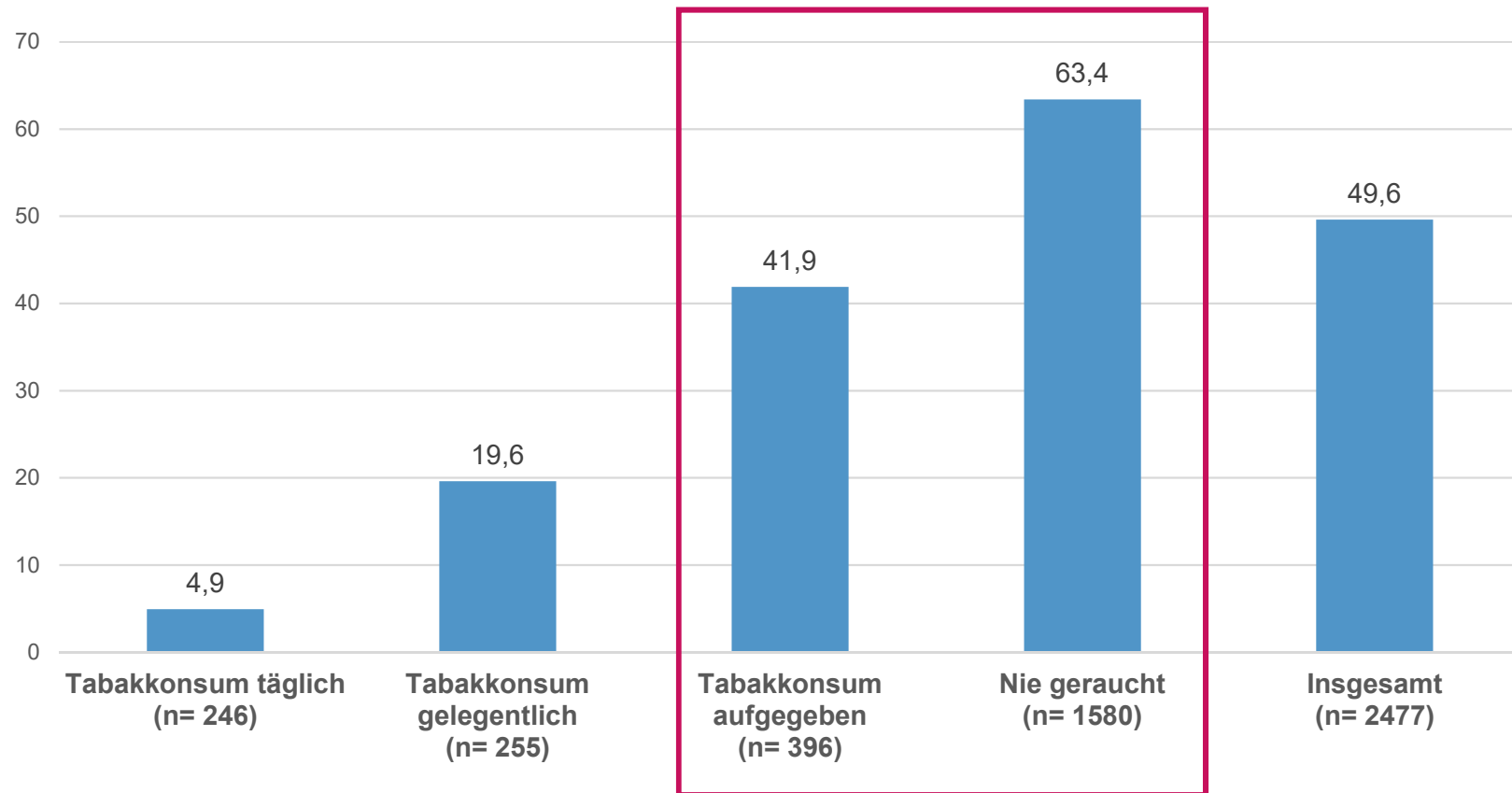
Stimmen Sie folgenden Aussagen zu?
Anteile von „stimme völlig zu“ und „stimme eher zu“ in %



^a 4-stufige Antwortskala „stimme völlig zu - stimme eher zu - stimme eher nicht zu - stimme überhaupt nicht zu“
* p < 0,001; p-Wert basiert auf χ^2 -Test

2.5b Verhältnisprävention auf dem Hochschulgelände - Nichtraucherschutz

"Auf dem Hochschulgelände sollte generell nicht geraucht werden."
Antwortkategorie "stimme eher zu" und "stimme völlig zu"^a (in %)



^a 4-stufige Antwortskala „stimme völlig zu - stimme eher zu - stimme eher nicht zu - stimme überhaupt nicht zu“
* $p < 0,001$; p-Wert basiert auf χ^2 -Test

3.1 Expert:inneninterview an der Universität Kassel

- Befragungszeitraum 07-09/2022
- Befragung gesundheitsfördernder Akteure der Universität Kassel (n=7)
- explorative leitfadengestützte Expert:inneninterviews
- Auswertung mittels inhaltlich-strukturierender Inhaltsanalyse nach Kuckartz
 - Schwerpunkt lag auf der Förderung der psychischen Gesundheit

3.2 Hauptthemenfelder der Studierenden aus Sicht der Akteure

persönliche Anliegen

- entsprechend der Altersstruktur
- Ängste, Depressionen, Unsicherheit
- pandemiebedingt: Einsamkeit sowie Perspektiv- und Motivationslosigkeit
- soziale Kontakte

- Umgang mit der eigenen Einschränkung
- Selbstbestimmtheit vs. angewiesen sein auf Prüfungsmodifikationen

studienbezogene Anliegen

- Studienbedingungen
- Studienzweifel & Studienabbruchgedanken
- Unzureichende Studienfinanzierung

- Anerkennung von Teilleistungsstörungen
- Barrierefreiheit

3.3 Bedarfe zur Förderung der Gesundheit aus Sicht der Akteure

- Sichtbarkeit/ Bekanntheitsgrad der Angebote/ Akteure erhöhen
 - Aufklärung über Angebote und Möglichkeiten z.B. Studienfinanzierungsmöglichkeiten, Nachteilsausgleich
 - Abbau von Hemmschwellen
- Sensibilisierung für und Entstigmatisierung von
 - psychischer Gesundheit
 - Beratungsangeboten
 - Beeinträchtigung und Behinderung
- Vernetzung
 - der Akteure und Bündelung der Angebote
 - Vernetzung mit externen Akteuren (z. B. Kommune, Jobcenter)
 - der Studierenden untereinander (Förderung der Partizipation)
- Ausbau der Barrierefreiheit
- spezielle Angebote für Studierende mit Beeinträchtigung
 - z. B. behinderungs- oder themenspezifische Angebote oder eine gesonderte Einführungsphase
 - differenzierte Schwerpunktberatungen

*„[...] Ich glaube,
dass der Bedarf
höher ist als die
Inanspruchnahme.
[...]“ (B7)*

4. Fazit und Handlungsempfehlungen für die Praxis

- Übereinstimmung der qualitativen Befragung der Akteure und der Studierendenbefragung

Zur Förderung des Studienerfolg besteht Handlungsbedarf in Bezug auf:

1. Sensibilisierung zum Nutzen von Präventionskursen
2. Erhöhung des Bekanntheitsgrades der Präventionsangebote sowohl der Universität als auch der Krankenkasse
3. Berücksichtigung der geschlechter- und beeinträchtigungsspezifischen Bedarfe
4. Ausbau von Angeboten zum Suchtmittelumgang
5. Ausbau von Ruhe- und Rückzugsorten für Studierende mit Gesundheitsbeeinträchtigung, des Nichtraucherschutzes und ressourcenstärkender bedarfsorientierter Angebote
6. Auf- und Ausbau eines strukturierten studentischen Gesundheitsmanagements zur Förderung eines positiven Studienverlaufs

Diskussionsfragen

Welche offenen Fragen haben Sie zu den Ergebnissen?

Wie nehmen Sie die Ergebnisse wahr?

Was haben Sie an Ergebnissen erwartet?

Was hat Sie überrascht?

Literatur

1. Holleder, A. (2023). Gesundheit und Studienpensum von Studierenden: Ergebnisse eines Gesundheitssurveys an der Universität Kassel. Präventive Gesundheitsförderung. <https://doi.org/10.1007/s11553-023-01035-6>
2. Arnold, J., Holleder, A. (2023). Psychische Gesundheit Studierender aus Sicht der Akteure – Experteninterviews an der Universität Kassel. Public Health Forum 2023; 31(3): 196–201. <https://doi.org/10.1515/pubhef-2023-0047>
3. Arnold, J., Holleder, A. (2024). Präventionsbedarfe aus Sicht der Studierenden. Public Health Forum 2024; 32 (2): 113-119. <https://doi.org/10.1515/pubhef-2024-0024>

Ethikvotum

Die Ethikkommission der Universität Kassel (FB 01) hat am 15.12.2021 die Studie als „ethisch unbedenklich“ beschieden (EK-Nr. 202128).

Finanzierung

Die Studie wurde gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen des Forschungsprojekts „Studienerfolg bei Krankheit und Behinderung durch Nachteilsausgleich, Beratung, Gesundheitsförderung und Inklusion (ErfolgInklusiv)“ (BMBF/DLR FKZ: 01PX21016).

Interessenkonflikt

Die Autoren erklären, dass kein wirtschaftlicher oder persönlicher Interessenkonflikt vorliegt.

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Julia Arnold
Universität Kassel
Fachbereich 01, Humanwissenschaften
Institut für Sozialwesen
Professur Theorie und Empirie des Gesundheitswesen
Arnold-Bode-Str. 10 (WISO C)
D-34109 Kassel
julia.arnold@uni-kassel.de
www.uni-kassel.de/go/gesundheit