



STUDIERENDENUMFRAGE
DES STUDENTISCHEN
GESUNDHEITSMANAGEMENTS

WIE GESUND SIND DIE
STUDIERENDEN DER
UNIVERSITÄT FREIBURG?

WS 2022/2023



AOK Baden-Württemberg
Die Gesundheitskasse.

Das Projekt “Wie gesund sind Studierende der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg?” findet in Kooperation zwischen dem Studentischen Gesundheitsmanagement der Universität Freiburg und der AOK Baden-Württemberg statt.

Dieser Bericht wurde im Januar 2024 veröffentlicht.

Autoren:

Britta Meyer
Julius Debertshäuser

Katharina Poggel
Armin Backhaus
Natalie Mrachacz-Kersting

Kooperationspartner der AOK Baden-Württemberg:

Fabian Singler
Dominik Hertlein

INHALTSVERZEICHNIS

Die Umfrage	1
Wer hat teilgenommen?	
Allgemeiner Gesundheitszustand	2
Body-Mass-Index	
Lebenszufriedenheit	
Studienzufriedenheit	
Subjektiver Sozialstatus	
Stress	5
Stressbewältigung	
Selbstmanagement	7
Bewegung	8
Sitzen	
Ernährung	10
Energiebedarf	
Psychosoziale Gesundheit	12
Depression	
Angststörung	
Schlafstörung	
Substanzkonsum	
Alkohol	
Rauchen	
Weitere Drogen	
Fazit	17

DIE UMFRAGE



Im Wintersemester 2022/2023 hat zum zweiten Mal die Online-Studierendenumfrage des Studentischen Gesundheitsmanagements (SGM) der Universität Freiburg stattgefunden.

Mit Hilfe der Umfrage wollten wir herausfinden, wie gesund ihr seid und was wir als SGM tun können, um eure Gesundheit noch weiter zu verbessern.

In einer anonymen Umfrage haben wir durch bereits bestehende und validierte Fragebögen fünf wichtige Bereiche der Gesundheit abgefragt:

Bewegung, Ernährung, Stress, Selbstmanagement und psychosoziale Gesundheit.

WER HAT TEILGENOMMEN?

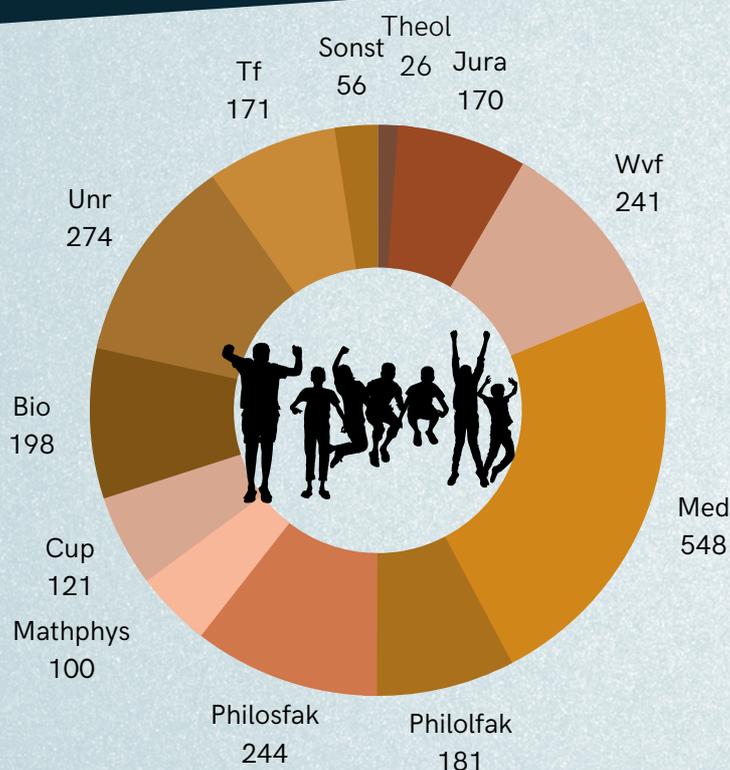


Abb. 1: Absolute Teilnahmendenzahl aufgeteilt nach Fakultäten. Die aufgeführten Teilnehmenden haben mindestens den ersten Abschnitt der Umfrage komplett ausgefüllt.

Theol: Theologische Fakultät, Jura: Rechtswissenschaftliche Fakultät, Wvf: Wirtschafts- und Verhaltenswissenschaftliche Fakultät, Med: Medizinische Fakultät, Philolfak: Philologische Fakultät, Philosfak: Philosophische Fakultät, Matphys: Fakultät für Mathematik und Physik, Cup: Fakultät für Chemie und Pharmazie, Bio: Fakultät für Biologie, Unr: Fakultät für Umwelt und Natürliche Ressourcen, Tf: Technische Fakultät, Sonst: Sonstige

An der Umfrage haben insgesamt **2330 Studierende** aus allen 11 Fakultäten teilgenommen (Abb. 1). Absolut war mit 548 Teilnehmenden die Medizinische Fakultät am stärksten vertreten. Mit 15,4% schließen die Studierenden der Biologischen Fakultät den Fragebogen jedoch prozentual am häufigsten ab (Tab. 1).



Abb. 2: Prozentuale Teilnahme nach Geschlecht.

67,9% der Teilnehmenden waren weiblich, 30,6% männlich und 1,5% divers (Abb. 2). Da nicht alle den Fragebogen komplett ausgefüllt haben, nimmt die Teilnahmendenzahl über die Abschnitte hinweg ab.

Tab. 1: Anteil an Teilnehmenden bezogen auf die Anzahl an eingeschriebenen Studierenden pro Fakultät.

Theol	Jura	Wvf	Med	Philolfak	Philosfak	Mathphys	Cup	Bio	Unr	Tf	Sonst
6,9%	4,5%	4,7%	7,7%	6,1%	5,3%	6,1%	7,7%	9,3%	8,9%	4,4%	5,2%

ALLGEMEINER GESUNDHEITS- ZUSTAND

Was heißt es eigentlich gesund zu sein?

Gesundheit im Allgemeinen ist ein schwer fassbarer Begriff, der stark individuell und sozial geprägt ist. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Gesundheit als einen "[...] Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen." [1]

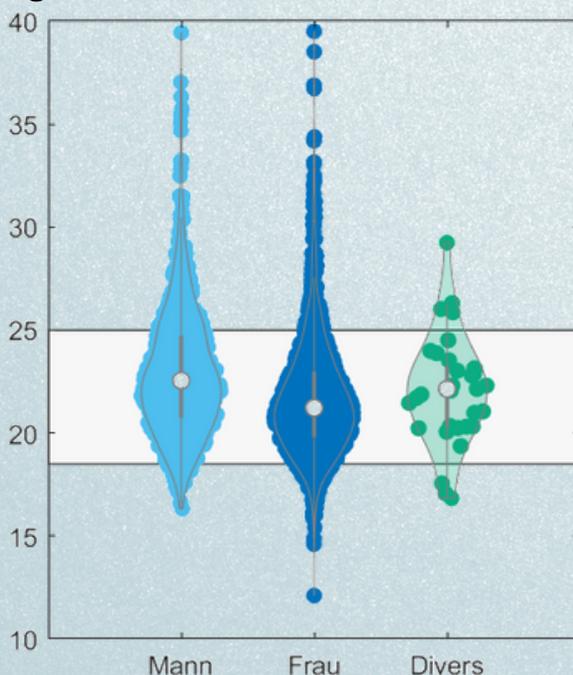
Durch unterschiedlichste Fragen in unserer Umfrage haben wir versucht, ein möglichst gutes Gesamtbild der Gesundheit der Freiburger Studierenden zusammenzusetzen.

BODY-MASS-INDEX



Einen ersten Hinweis auf die körperliche Gesundheit kann der Body-Mass-Index (BMI) geben. Dieser beschreibt das Verhältnis von Körpergewicht zu Körpergröße und dient als Richtlinie zur Ermittlung von Unter-, Normal- oder Übergewicht.

Sowohl Unter-, als auch Übergewicht haben negative Auswirkungen auf unsere Gesundheit. Die Freiburger Studierenden liegen im Mittel (insgesamt 79,2%) im normalgewichtigen Bereich (Abb. 3). 14,3% aller Studierenden liegen im übergewichtigen Bereich und 6,5% sind untergewichtig.



In vielen Fällen ist der BMI eine gute Richtlinie zur Einschätzung des eigenen Gewichts. Allerdings weist er auch Schwächen auf: Alters- und Geschlechtsunterschiede werden nicht berücksichtigt, genau so wenig wie das höhere Gewicht von Muskelmasse im Vergleich zu Fett.

Abb. 3: BMI. BMI-Werte im normalgewichtigen Bereich sind weiß hinterlegt. Jeder Punkt in der Grafik repräsentiert einen Teilnehmenden.

LEBENSZUFRIEDENHEIT



Außerdem haben wir abgefragt, wie zufrieden die Freiburger Studierenden im Allgemeinen mit ihrem Leben sind. Der Fragebogen beinhaltet Fragen dazu, wie sehr das eigene Leben den Idealvorstellungen entspricht oder ob bisherige Lebensentscheidungen bereut werden.

In Abb. 4 sieht man, dass ca. 50% der Studierenden mit ihrem Leben zufrieden sind. Ca. 40% der Studierenden sind nur mittelmäßig zufrieden und 4 - 8% geben an, mit ihrem Leben unzufrieden zu sein. Frauen sind dabei am zufriedensten.

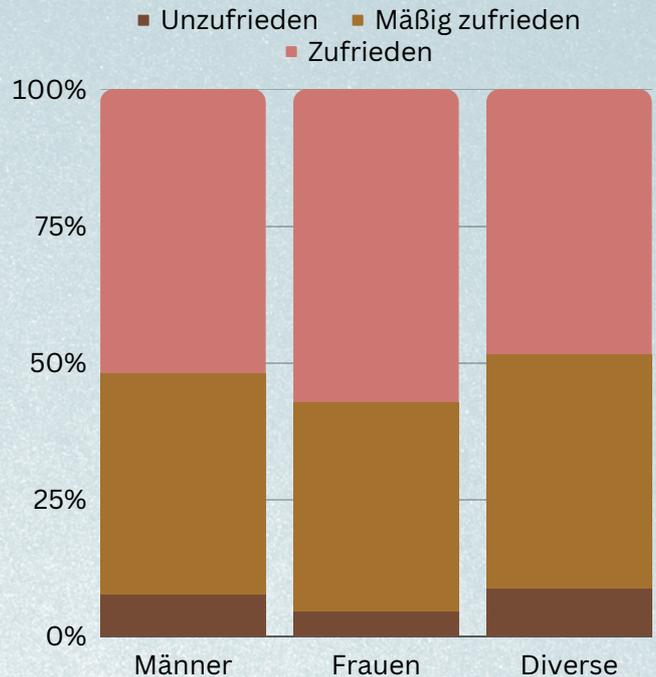


Abb. 4: Lebenszufriedenheit aufgeteilt nach Geschlecht.



STUDIENZUFRIEDENHEIT

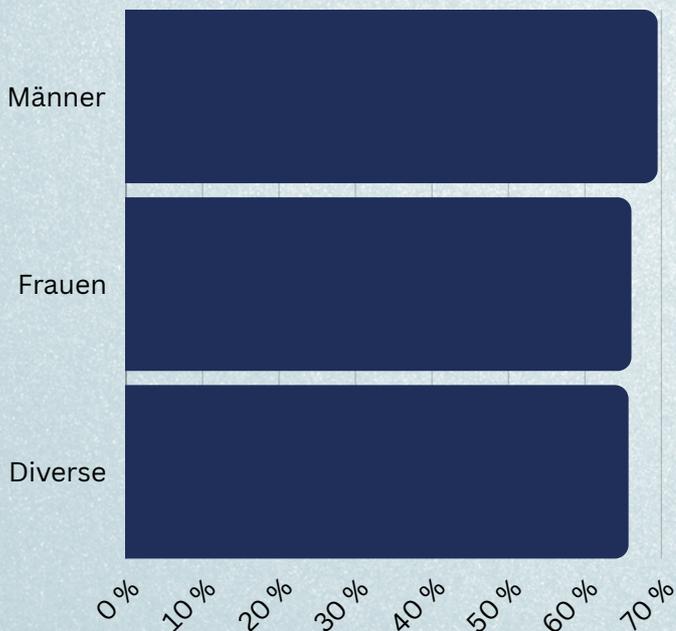


Abb. 5: Studienzufriedenheit aufgeteilt nach Geschlecht.

Die Zufriedenheit der Freiburger Studierenden mit ihrem aktuellen Studium liegt im Durchschnitt bei 67%. Mit 69,5% liegt die Studienzufriedenheit der Männer leicht über dem Gesamtschnitt (Abb. 5).

Während eine Unzufriedenheit im Studium während der letzten Umfrage 2021 noch hauptsächlich auf das Corona-Virus und die einhergehende soziale Distanz zurückzuführen war, stellten im WS2022/2023 **Zeitmangel** und ein zu **hoher Workload** die größten Probleme dar.

*Lebenszufriedenheit: Die Lebenszufriedenheit wurde anhand des Satisfaction With Life Scales [2] berechnet. Pro Frage vergebene Punktzahlen wurden addiert und kategorisiert in 5-14 Punkte "Unzufrieden", 15-24 Punkte "Mäßig zufrieden" und 25-35 Punkte "Zufrieden".

SUBJEKTIVER SOZIALSTATUS

Um den subjektiv wahrgenommenen Sozialstatus* einer Person zu ermitteln, wurden die Teilnehmenden der Umfrage gebeten, sich dem Sozialstatus des Elternhauses entsprechend auf einer Leiter einzuordnen. Hierbei repräsentiert die oberste Sprosse Menschen mit viel Geld, einem hohen Bildungsgrad und den besten Jobs, die unterste Sprosse hingegen wenig Geld und schlechte Bildung, sowie Jobs.

Abb. 6 zeigt, dass 49,7% der Studierenden sich auf einer der obersten Stufen platziert haben und ihren sozialen Status somit als hoch einschätzen. Im Vergleich dazu sehen sich 27,5% im mittleren Bereich und 22,7% schätzen ihren Sozialstatus als niedrig ein.

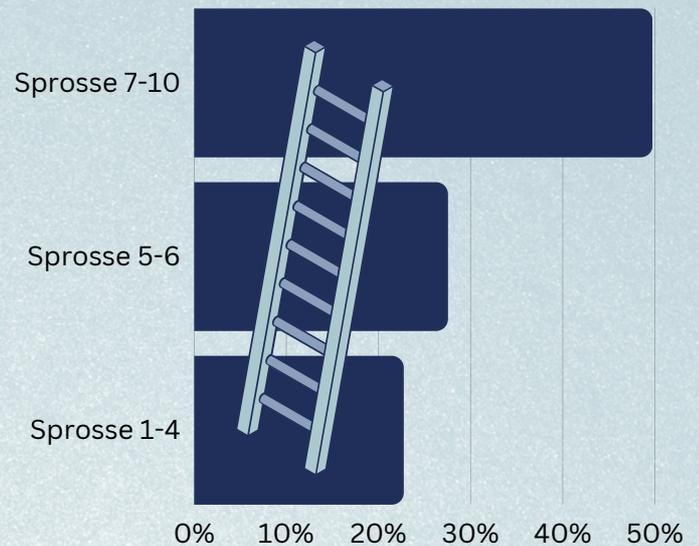


Abb. 6: Subjektiver Sozialstatus. Die Grafik zeigt den prozentualen Anteil an Studierenden, pro Sprossenabschnitt auf einer "sozialen Leiter". Niedrige Sprossen stehen für einen schlechten, hohe für einen guten Sozialstatus.

*Subjektiver Sozialstatus: Der subjektive Sozialstatus wurde mit Hilfe des "MacArthur's Scale of Subjective Social Status" ermittelt [3]. Dieser bezieht sich auf den Sozialstatus des Elternhauses der Studierenden.

STRESS



Intensive Lernphasen vor Klausuren, Leistungsdruck und Abgabefristen - Stress im Uni-Alltag hat vermutlich jeder schon erlebt.

Ab und zu etwas gestresst zu sein kann sogar positiv sein. Kurzweiliger, positiver Stress, der sogenannte **Eustress**, steigert unsere Aufmerksamkeit und Konzentration und treibt uns zu höheren Leistungen an.

Sobald die Stressphasen jedoch länger anhalten, schlägt der positive Stress schnell in negativen **Distress** um. Anzeichen hierfür sind Schlafstörungen, Verspannungen oder häufige Kopfschmerzen. Leidet man unter chronischem Stress, kann dies zu einer Vielzahl körperlicher und psychischer Krankheiten führen.

In unserer Umfrage haben wir einen Fragebogen zur Ermittlung des subjektiven Stresslevels* verwendet. Schaut man sich das Stresslevel aufgeteilt nach Geschlechtern an (Abb. 8), zeigt sich, dass Diverse dem meisten Stress ausgesetzt sind. Männer hingegen sind am wenigsten gestresst, wobei immer noch 50% angegeben haben, unter einem mittleren Stresslevel zu leiden.

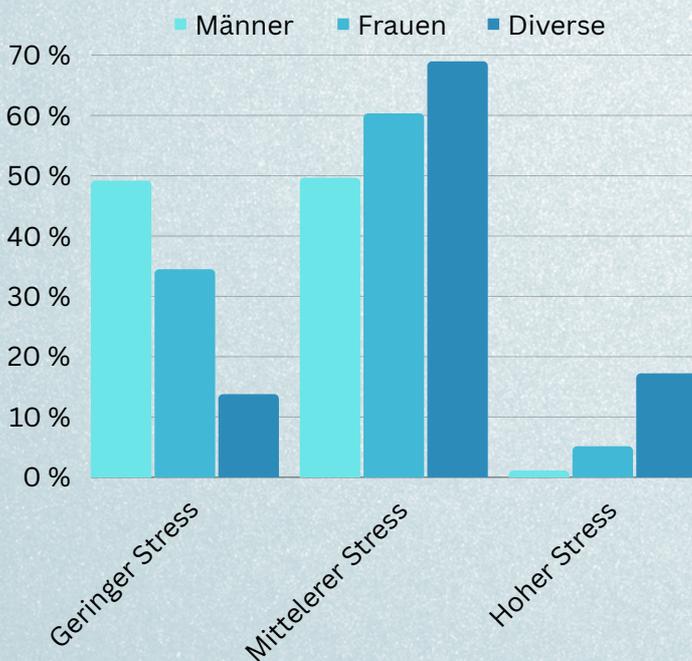


Abb. 8: Stresslevel. Die Grafik zeigt den prozentualen Anteil an Männern, Frauen und Diversen, welche an einem geringen, mittleren oder hohen Stresslevel leiden.

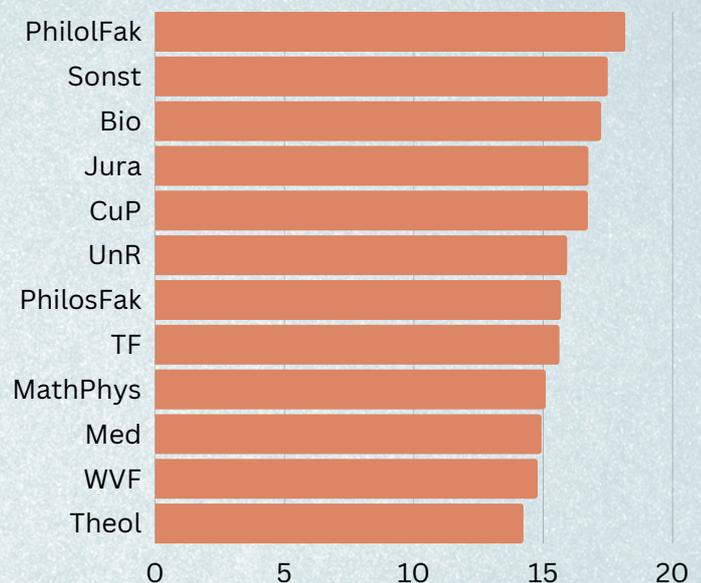


Abb. 9: Gemittelt. Stresslevel nach Fakultäten. Insgesamt können bis zu 40 Punkte* erreicht werden. Die Erläuterung der Abkürzungen kann Abb. 1 entnommen werden.

In Abb. 9 ist das gemittelte Stresslevel der einzelnen Fakultäten aufgeführt. Dem meisten Stress sind die Studierenden der Philologischen Fakultät ausgesetzt. Am wenigsten Stress empfinden im Mittel die Studierenden der Theologischen Fakultät.

* Stress: Der Perceived Stress Scale (PSS-10) ist ein validierter Fragebogen über das subjektive Stressempfinden während des letzten Monats [4]. Er besteht aus 10 Fragen, welche ausgewertet zu einem Gesamtscore zusammengerechnet werden. Stresslevel: 0-13=gering, 14-26=mittel, 27-40=hoch.

STRESSBEWÄLTIGUNG



Um dauerhaften Stress zu vermeiden gibt es verschiedenste Strategien. Fünf der häufigsten Strategien wurden in unserer Umfrage mit Hilfe des *Stress- und Coping Inventars** abgefragt. Diese beinhalten **positives Denken** (z.B. Stress und Druck haben ihre guten Seiten), **aktive Stressbewältigung** (z.B. Zeitdruck im Vorfeld vermeiden), **soziale Unterstützung** (z.B. von Freunden und Familie), **Halt im Glauben** (z.B. Gebete und Vertrauen auf höhere Mächte), sowie **erhöhter Alkohol- und Zigarettenkonsum** (z.B. Entspannung durch Alkoholkonsum).

Die meisten Studierenden der Universität Freiburg nutzen soziale Kontakte, um mit Stress umzugehen (Abb. 10). Die wenigsten gaben an, Stress durch Alkohol und Nikotin zu bewältigen. Studierende die einen hohen Wert in den genannten Bewältigungsstrategien erreicht haben (und diese somit häufig benutzen), weisen zugleich auch nur ein geringes Stresslevel auf ($p = -0.4$)**.

Vor allem ist es wichtig darauf zu achten, zwischen Stressphasen auch immer Phasen der Entspannung zu haben. Ob durch Sport, Wellness oder Zeit auf dem Sofa ist dabei jedem selbst überlassen.

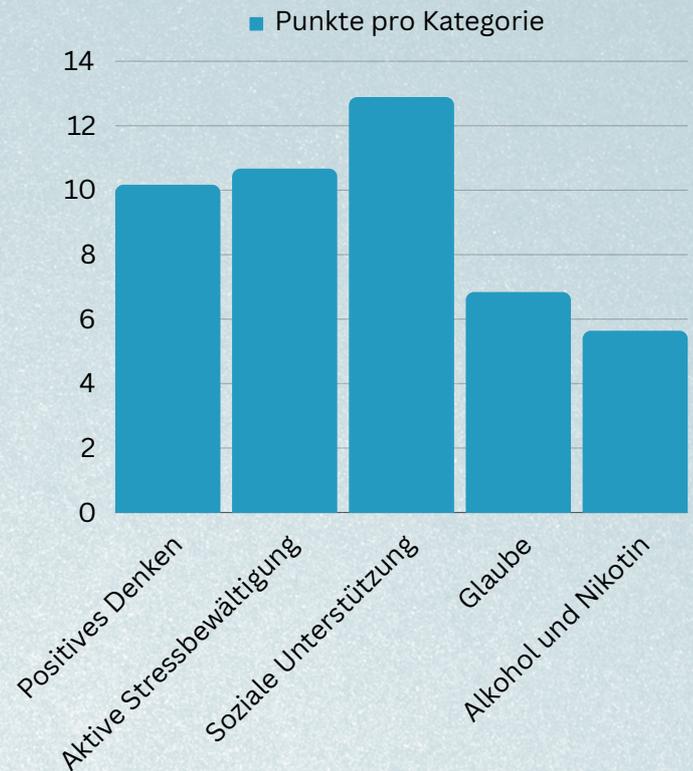


Abb. 10: Stressbewältigungsstrategien. Die Grafik zeigt die durchschnittlich von den Studierenden erreichte Punktzahl jeder Bewältigungsstrategie. Ein höherer Wert bedeutet, dass diese Strategie häufiger genutzt wird.

Wie gestresst oder entspannt man ist kann man übrigens auch am Gehirn messen. Das Neurofeedback nutzt durch nicht-invasive EEG-Messungen (= Elektroencephalografie) genau diese Signale und visualisiert sie für den Nutzer in einer App. Durch etwas Training ist es so möglich die Stresssignale zu reduzieren.

* Stress- und Coping Inventar:

Der Fragebogen besteht aus 20 Fragen, welche zu 4 adaptiven und einer maladaptiven Strategie abfragt. Pro Strategie können maximal 16 Punkte erreicht werden [5]. Eine höhere Punktzahl steht für eine stärkere Verwendung der Strategie.

** Spearman Korelations-Koeffizient

Kostenlose Angebote zu
Stressreduktion und Entspannung
findet ihr hier:



SELBSTMANAGEMENT

Unter Selbstmanagement versteht man die Fähigkeit, unabhängig und strukturiert die persönliche und berufliche Entwicklung zu gestalten. Hierbei stehen die Ordnung und Kontrolle vom Alltag im Vordergrund, welche durch z.B. Zeitmanagement, Organisation und Motivation erreicht werden kann.

Um das Selbstmanagement der Freiburger Studierenden bewerten zu können, wurde der "Selbstmanagement-Selbsttest"* durchgeführt. Dieser stellt unter anderem Fragen zum eigenen Wohlbefinden, dem Zeitmanagement, sowie der Organisation von Aufgaben.

In Abbildung 11 ist dargestellt, wie gut das Selbstmanagement aller Teilnehmenden ist. Die Grafik zeigt, dass 41,3% der Studierenden über ein gutes bis sehr gutes Selbstmanagement verfügen, 41,6% über ein mittelmäßiges und 17,1% über ein schlechtes bis sehr schlechtes. Zusammengefasst ist das Selbstmanagement von 58,7% der Studierenden somit noch verbesserungsbedürftig.

Schaut man sich weiterführend die Zusammenhänge zwischen Selbstmanagement und anderen Gesundheitsfaktoren an, zeigt sich deutlich eine starke Korrelation mit der allgemeinen Lebenszufriedenheit, Stress, Depressionen und Angststörungen (Abb. 12). Ein gutes Selbstmanagement erhöht dabei die Lebenszufriedenheit und verringert das Auftreten von Stress, Depressionen und Angststörungen.

* Selbstmanagement-Selbsttest: Der Fragebogen besteht aus 5 Fragen, welche mit bis zu 4 Punkten gewertet werden. Am Ende wird ein Gesamtscore berechnet, welcher das Selbstmanagement wie folgt aufteilt: 0-4=sehr schlecht, 5-8=ziemlich schlecht, 9-12=mittel, 13-16=ziemlich gut, 17-20=sehr gut. [6]

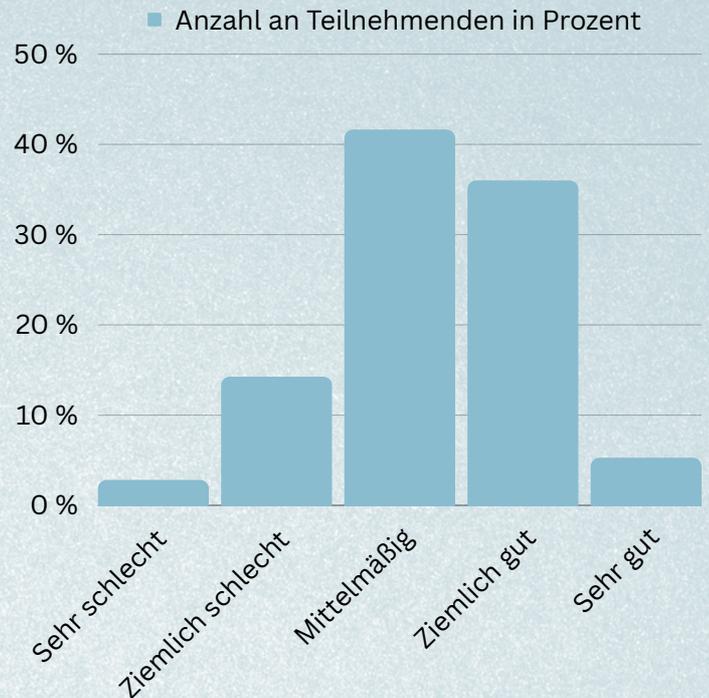


Abb. 11: Level des Selbstmanagements. Die Grafik zeigt den prozentualen Anteil der Studierenden mit sehr schlechtem bis sehr gutem Selbstmanagement. Die Werte basieren auf den Ergebnissen des Selbstmanagement-Selbsttests*.

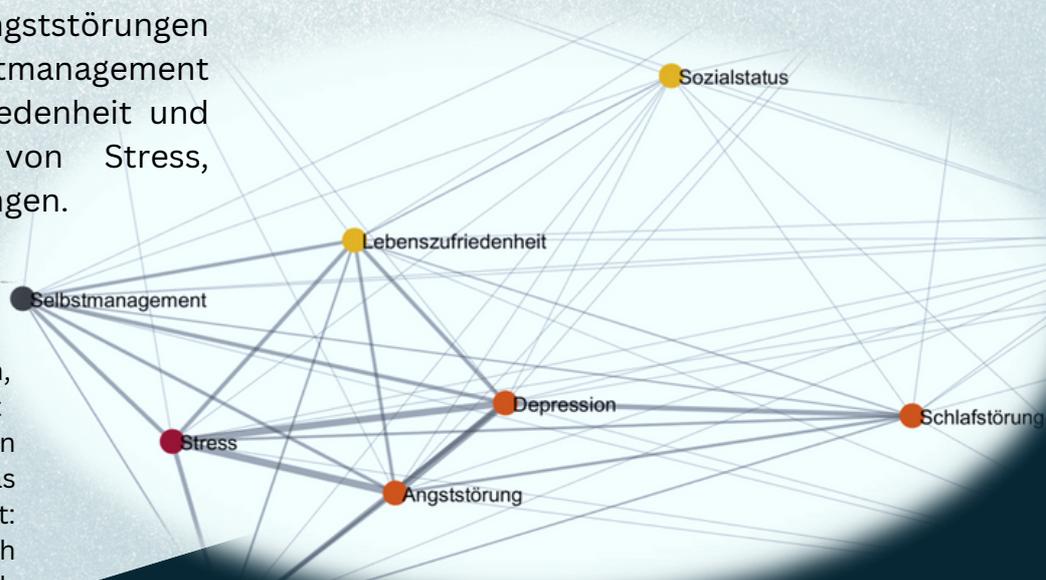


Abb. 12: Korrelationsnetz verschiedener Gesundheitsvariablen.

Zur Berechnung des Korrelationskoeffizienten (ρ) wurde eine Spearman Korrelation verwendet. Die Ergebnisse sind in einem force-directed graph dargestellt, wodurch stärkere Korrelationen näher aneinander liegen, sowie durch dickere Linien (ρ^2) verbunden sind.

BEWEGUNG



Aerobe Bewegung:

Ausdauernde, rhythmische Bewegungen großer Muskelgruppen, die über eine längere Zeit ausgeführt werden kann [10]

Wie viel sollte ich mich bewegen?

Ausreichend Bewegung ist wichtig für unseren Körper! Sie reduziert Stress, sorgt für eine bessere kognitive Leistungsfähigkeit und kann zahlreichen Erkrankungen vorbeugen.

Die WHO empfiehlt **aerobe Bewegung**! Darunter fällt:

- 150-300 Min/Woche Bewegung bei moderater Intensität, wie z.B.:
 - Jazz- oder Modern Dance, Rasen mähen, Fahrrad fahren bei 16 bis 20km/h (100W) [31]
- 75-150 Min/Woche bei hoher Intensität, wie z.B.:
 - Fahrrad fahren, 20 bis 24km/h (150W), Aerobic, Joggen [31]
- eine äquivalente Kombination von beidem [7]

Abbildung 13 zeigt, dass **79,9%** der befragten Freiburger Studierenden die Empfehlungen zu ausreichender Bewegung der WHO erfüllen (Frauen: 78,8%, Männer: 82,5%, Diverse: 72,2%).

Die Wirtschafts- und Verhaltenswissenschaften (88,5%) und die Fakultät für Umwelt und Natürliche Ressourcen (85,9%) sind dabei die Sportskanonen der Uni. Die Studierenden aus sonstigen Studiengängen (71,1%) gehen ihren Alltag hingegen eher entspannt an.

Was die Bewegung angeht gilt: „Jedes Bisschen hilft“! Selbst wenn du die Empfehlungen nicht erreichen kannst: Auch wenig Bewegung ist besser als keine Bewegung!

Der Allgemeine Hochschulsport und das Fitness- und Gesundheitszentrum (fgz) können dir dabei helfen, sehr kostengünstig auf deine wöchentliche Sportdosis zu kommen.

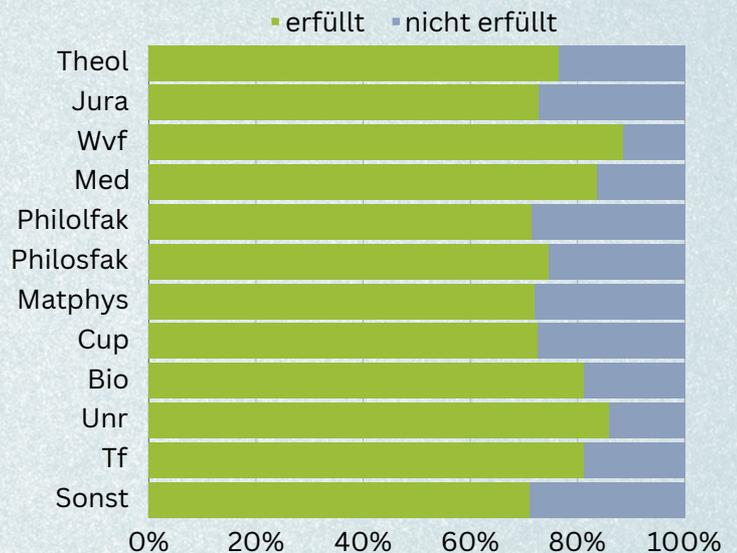


Abb. 13: Bewegung nach Fakultäten. Die Grafik zeigt den prozentualen Anteil der Personen, die den WHO-Empfehlungen für aerobe Bewegung nachkommen. Die obenstehende Infobox gibt genauere Auskunft über die Bewegungsempfehlungen.

Neben aerober Bewegung empfiehlt die WHO zudem eine **Kräftigung** der großen Muskelgruppen an zwei Tagen in der Woche. Das kann mit oder ohne Geräte geschehen. Wichtig ist nur, dass man große Lasten (z.B. das eigene Körpergewicht) bewegt und eine gewisse muskuläre Ermüdung erzeugt.



SITZEN



“Sitzen ist das neue Rauchen!”

Studien haben gezeigt, dass lange Sitzzeiten das Risiko von Übergewicht und Diabetes steigern, was wiederum zu schwerwiegenden Erkrankungen führen kann. Auch hier gilt: Jede Minute zählt, auch wenn die Bewegungsempfehlungen der WHO eingehalten oder sogar übertroffen werden! Aber wie schneiden die Freiburger Studierenden beim Thema **Sitzzeit** ab?

Wie in Abbildung 14 abgebildet, sind Studierende der Fakultät für Mathematik und Physik die Couchpotatoes der Uni, mit einer durchschnittlichen Sitzzeit von 8 Std. und 36 Min. pro Tag. Lieber im Stehen lernen die Studierenden der sonstigen Studiengänge (7 Std. und 31 Min. am Tag) und der Theologischen Fakultät (7 Std. und 34 Min. pro Tag).

Es empfiehlt sich daher, die Sitzzeit weitestgehend zu minimieren und durch Bewegung aller Art (auch Spaziergehen) zu ersetzen, vor allem in der Freizeit. Dadurch kann das Erkrankungsrisiko für Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes gesenkt werden [7].



Abb. 14: Sitzzeit nach Fakultäten. Die Grafik zeigt die durchschnittliche Sitzzeit der Studierenden pro Tag.



Kostenlose Bewegungsangebote
findet ihr hier:



ERNÄHRUNG

Warum ist gesunde Ernährung wichtig?

Eine gute und ausgeglichene Ernährung liefert uns alle lebensnotwendigen Makronährstoffe (Eiweiße, Kohlenhydrate und Fette) und Mikronährstoffe (Vitamine und Mineralstoffe, also Stoffe, die für unsere Körperfunktionen notwendig sind, aber keine Energie liefern). Sie ist damit die Grundlage unseres **Wohlbefindens** und unserer **Gesundheit**.

Das Ernährungsverhalten wurde mit Hilfe des FFQ-DEGS1 Ernährungsfragebogens* abgefragt. Den Freiburger Studierenden gelang es in den Kategorien Streichfette, Fleisch und Alkohol am besten den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) nachzukommen (Abb. 15). Die Verzehrsmengen in den Kategorien Fisch, Gemüse und Milchprodukte hingegen konnten nur selten erreicht werden. Die Empfehlungen der DGE beziehen sich dabei auf eine körperlich relativ inaktive Person von 70kg.

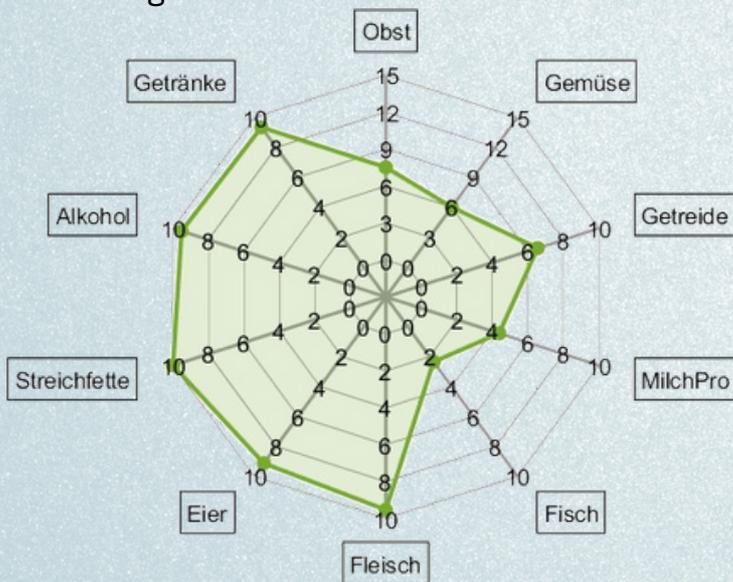


Abb. 15: Ernährung nach Kategorien. Die Grafik zeigt die Punktzahl im HEI-NVSII für die 10 Ernährungskategorien, die die Freiburger Studierenden durchschnittlich erreicht haben. Mehr Infos zum Fragebogen und der Bewertung findest du am Seitenende

Vegetarismus und Veganismus

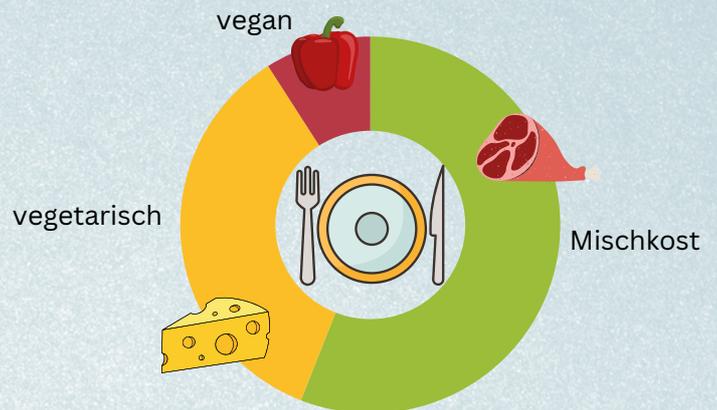


Abb. 16: Vegetarische und vegane Ernährung. Mischkost: 56%, Vegetarisch: 35%, Vegan: 9%

Tips für vegetarische und vegane Ernährung

Bei vegetarischer und veganer Ernährung kann der Verzehr von proteinreichen, pflanzlichen Produkten wie Hülsenfrüchten, Nüssen, Vollkorngetreide und Kartoffeln dabei helfen, den täglichen **Proteinbedarf** zu decken. Leinsamen, Chiasamen und Walnüsse können die Versorgung mit **Omega-3-Fettsäuren** bei Verzicht auf Fisch unterstützen [11]. **Vitamin B12** sollte gerade bei veganer Ernährung supplementiert werden, da es fast ausschließlich in tierischen Lebensmitteln vorkommt und der Bedarf ohne diese nicht gedeckt werden kann.

*FFQ-DEGS1 Ernährungsfragebogen [8]:

Mit dem Fragebogen werden Verzehrhäufigkeit und übliche Portionsmengen von insgesamt 53 Lebensmitteln erhoben, die in den letzten vier Wochen konsumiert wurden. Ausgewertet wurde der Fragebogen durch den Healthy Eating Index der Nationalen Verzehrstudie II (HEI-NVS II) [9]. Dabei werden die Lebensmittel in zehn Kategorien aufgeteilt (Getränke, Obst, Gemüse, Getreide, Milch, Fisch, Fleisch, Eier, Streichfette und Alkohol), welche mit Hilfe der Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) verglichen und bewertet wurden [10]. Für jede Kategorie konnte bei guter Ernährung eine maximale Punktzahl von 10 (Obst und Gemüse 15) erreicht werden.

ENERGIEBEDARF



Je nach Geschlecht, Aktivitätslevel und einigen anderen Faktoren variiert der Energiebedarf zwischen Personen. Männer benötigen beispielsweise in der Regel mehr Energie als Frauen.

Die aufgrund von viel Bewegung zusätzlich benötigte Energie sollte vor allem in Form von langkettigen Kohlenhydraten (bspw. Haferflocken, Vollkornprodukte), aber auch Proteinen (= Eiweiße, diese kommen vor allem in Milchprodukten vor) erreicht werden. Eine tägliche Proteinaufnahme von 0,8g/kg Körpergewicht ist zwar für den Großteil aller Erwachsenen ausreichend, ambitionierte Sporttreibende können allerdings positive Effekte auf den Erhalt und Aufbau von Muskelmasse bei einer Aufnahme von bis zu 2g Protein/kg Körpergewicht/Tag erwarten [12, 13].

Willst du deinen eigenen Energiebedarf schätzen?

Im **ersten Schritt** berechnest du deinen Grundumsatz - das ist die Menge an Energie, die du verbrauchst, wenn du den ganzen Tag im Bett liegen würdest. Dazu benutzt man die untenstehende Formel [15].

Im **zweiten Schritt** multiplizierst du deinen Grundumsatz mit deinem PAL-Wert*. Deinen PAL-Wert entnimmst du Tabelle 2.

PAL	Art der körperlichen Aktivität	Beispiele
2,0-2,4	Körperlich anstrengende berufliche Arbeit	Bauarbeiter, Landwirte, Leistungssportler
1,8-1,9	Überwiegend gehende oder stehende Arbeit	Verkäufer, Kellner
1,6-1,7	Überwiegend sitzende, aber auch gehende oder stehende Tätigkeit	Kraftfahrer, Laboranten, Studierende
1,4-1,5	Sitzende Tätigkeit mit wenig anstrengenden Freizeitaktivitäten	Büroangestellte, Feinmechaniker
1,2	Nur sitzende oder liegende Lebensweise	Kranke oder sehr alter Menschen

Tab. 2: PAL-Werte* zur Bestimmung des Energiebedarfs.

Der Energiebedarf nicht-binärer Personen wurde in den Berechnungen noch nicht ermittelt. Die Angaben sind in kJ. Für die häufiger verwendete Angabe in Kilokalorien (kcal) dividierst du das Ergebnis durch den Faktor 4,19.

$$\text{Energie/d [kJ]} = 46 * \text{Gewicht [kg]} - 14 * \text{Alter} + 1140 * \text{Geschlecht (1=m, 0=w)} + 3252$$

* Der PAL-Wert (physical activity level) ist ein einfaches Werkzeug zur Ermittlung des täglichen Energieumsatzes. Dafür wird der Wert des errechneten Grundumsatzes (benötigte Energiemenge in körperlicher Ruhe) mit einem Koeffizienten multipliziert, der die durchschnittliche körperliche Aktivität abbildet [14].

Kostenlose Angebote zum Thema Ernährung findet ihr hier:





Um die psychosoziale Gesundheit der Freiburger Studierenden einschätzen zu können, haben wir stellvertretend einige Erkrankungen mit Hilfe von Fragebögen in unserer Bedarfsanalyse quantifiziert. Dabei sind diverse Menschen für alle Erkrankungen am schwersten betroffen, gefolgt von Frauen. Männer zeigten die wenigsten Symptome. Die kleine Stichprobe diverser Menschen (n=18) verringert jedoch die Aussagekraft.

DEPRESSION

Dauerhafte Freudlosigkeit, Motivationslosigkeit, Niedergeschlagenheit und Traurigkeit gelten als typische Symptome, die auf eine Depression oder depressive Episode hinweisen können. Wichtig ist aber: Eine Diagnose kann nur durch ärztliches oder psychotherapeutisches Fachpersonal gestellt werden.

In unserer Umfrage haben wir mit Hilfe des PHQ-9* Tests die depressive Symptomatik von Versuchspersonen eingeordnet. Der Fragebogen unterteilt die Schwere der Erkrankung in 5 Stufen: **minimal**, **mild**, **moderat**, **mittelschwer** und **schwer**.

Unter den Freiburger Studierenden zeigen 13,2% der Männer, 17,1% der Frauen und 33,3% der diversen Menschen mittelschwere oder schwere depressive Symptome (Abb. 17). Diese Zahlen sind in Relation zu einer gesamtdeutschen Vergleichspopulation [17] um ein Vielfaches erhöht. Nur 1,5% der befragten 2326 Männer und 1,2% der 2692 Frauen zeigten eine mittelschwere oder schwere depressive Symptomatik.

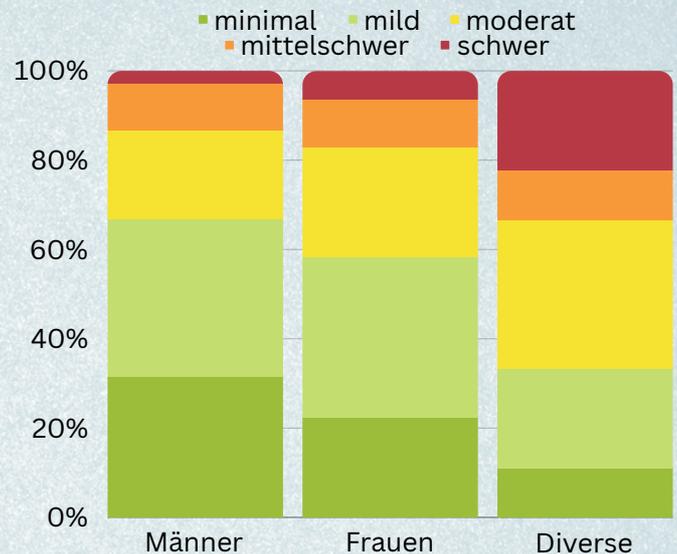


Abb. 17: Prävalenz von Depression. Die Grafik gibt die prozentuale Häufigkeit, aufgeteilt nach minimaler, milder, moderater, mittelschwerer und schwerer Symptomatik an. Die Ergebnisse sind nach Geschlecht differenziert dargestellt.

* PHQ-9-Test (Patient Health Questionnaire):

Anhand von 9 Fragen wird in diesem validierten Fragebogen [16] die Schwere der Depression bewertet. Für jede Frage werden 0-3 Punkte vergeben, welche zu einem Gesamtwert addiert werden. Depressionslevel: <5=minimal/gesund, 5-9=mild, 10-14=moderat, 15-19=mittelschwer, 20-27=schwer

ANGSTSTÖRUNG

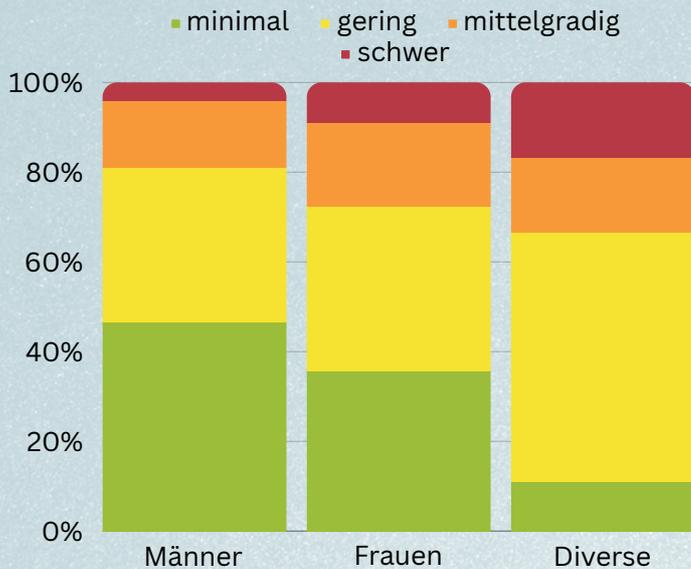


Abb. 18: Prävalenz von Angststörungen. Nach minimaler, geringer, mittelgradiger und schwerer Symptomatik aufgeteilt, sowie nach Geschlecht.

Bei einer Angststörung tritt starke Angst in objektiv nicht bedrohlichen Situationen auf. Betroffene fürchten sich vor Situationen und Dingen, die andere als normal empfinden. Sie erleben die Angst dabei sehr real in Form von intensiven körperlichen und psychischen Beschwerden, wie Herzrasen, Schwitzen und Atemnot [21]. Unter den Freiburger Studierenden leiden 19,0% der Männer, 27,7% der Frauen und 33,3% der diversen Menschen an einer **mittelgradigen** oder **schweren** Angstsymptomatik (Abb. 18). Die Ergebnisse wurde mit dem GAD-7* ermittelt [22].

SCHLAFSTÖRUNG

Die Auswertung des ISI-Tests** [20] ergab, dass 25,1% der männlichen, 28,6% der weiblichen und 35,3% der diversen Freiburger Studierenden an einer **mittelschweren** oder **schweren** Schlafstörung leiden (Abb. 19).

Aber wie viel Schlaf brauchen wir eigentlich? Das ist sehr individuell: Ohne dass der Gesundheitszustand und die Leistungsfähigkeit beeinträchtigt werden, kann die benötigte Schlafmenge zwischen 6 und 9 Stunden liegen [21]. Symptome wie Schwierigkeiten beim Ein- und Durchschlafen, Tagesmüdigkeit, Reizbarkeit und Konzentrationsprobleme können Anzeichen für eine Schlafstörung sein [21].

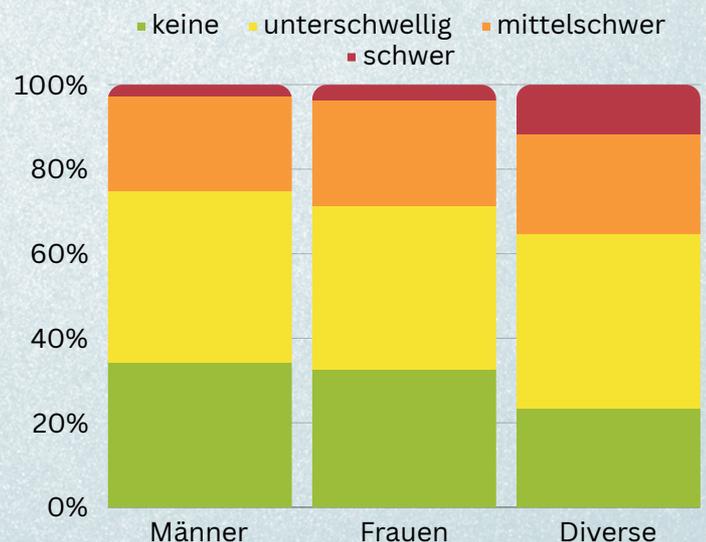


Abb. 19: Prävalenz von Schlafstörungen. Nach insignifikanter, unterschwelliger, mittelschwerer und schwerer Symptomatik, sowie Geschlecht aufgeteilt.

* Gad-7 (Generalized Anxiety Disorder Scale 7):

7 Fragen werden mit einer Punktzahl von 0-3 bewertet, insgesamt ergeben sich folgende Stufen: 0-4=minimal, 5-9=gering, 10-14=mittelgradig, 15-21=schwer. [19]

** ISI (Insomnia Severity Index):

Bestehend aus 8 Fragen kann ein Gesamtwert von 0 bis 28 Punkten erreicht werden (pro Frage 0-4 Punkte). Dieser wird aufgeteilt in: 0-7=keine, 8-14=unterschwellig, 15-21=mittel, 22-28=schwer. [20]

SUBSTANZKONSUM

Menschen neigen dazu, wahrnehmungsverändernde Substanzen zu konsumieren, die jedoch starke negative Konsequenzen für die Gesundheit haben können. Wir haben die stoffgebundenen Laster der Freiburger Studierenden erfasst.

Alkohol

Basierend auf den Ergebnissen der Umfrage geht bei 80,6% der befragten Freiburger Studierenden nur ein geringes Gesundheitsrisiko durch den Konsum von Alkohol hervor. Hier enthalten sind 24,8% die komplett auf Alkohol verzichten.

3,4% der Studierenden zeigen Konsummuster einer Alkoholabhängigkeit. In Abbildung 20 ist der Alkoholkonsum aller Teilnehmenden dargestellt. Bewertet wurde nach dem "Alcohol-use disorders identification test" (AUDIT)* [22].

Alkohol (bzw. Trinkalkohol oder Methanol) wirkt neurophysiologisch und beeinflusst eine Vielzahl von Rezeptoren im Gehirn. Der Konsum führt daher zu Veränderungen in der **Wahrnehmung** und der **Gefühlswelt**. Die Auswirkungen auf die Gefühlswelt gilt als einer der größten Risikofaktoren für die Entwicklung einer Alkoholabhängigkeit. Darüber hinaus zeigen Studien, dass es eine Verbindung zwischen genetischen und umweltabhängigen Faktoren gibt, die die Anfälligkeit für Alkoholprobleme beeinflussen können [23].

Eine deutschlandweite Umfrage [25] stellte bei 17,6% aller 18-64 Jährigen einen riskanten Alkoholkonsum fest. Die Freiburger Studierenden liegen mit 16% nur knapp unterhalb dieses Wertes.

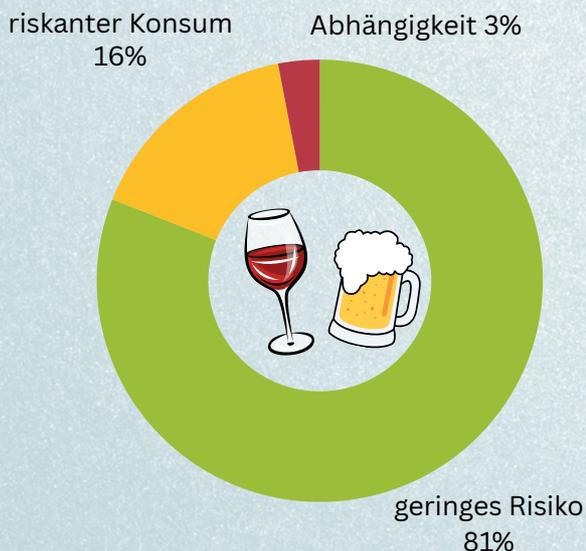


Abb. 20: Alkoholkonsum. Die Grafik zeigt für die Freiburger Studierenden das gesundheitliche Risiko, das von Alkoholkonsum ausgeht.

* AUDIT (Alcohol-use disorders identification test):

Der Fragebogen erfasst in 10 Fragen das Trinkverhalten. Pro Frage werden 0-4 Punkte vergeben, der Gesamtwert wird aufgeteilt in: 1-7=geringes Risiko, 8-14=riskanter Konsum, 15-40=vermutliche Abhängigkeit. [24]

Rauchen

14,2% der Teilnehmenden unserer Umfrage rauchen gelegentlich oder regelmäßig tabakhaltige Produkte wie Zigaretten, Zigarren, Shishas oder Ähnliches (Abb. 7). 77,0% der Studierenden sind hingegen Nichtraucher.

Vergleicht man diese Werte mit einer deutschlandweiten Stichprobe an 18-29 Jährigen, schneidet die Uni Freiburg etwas besser ab. Gemittelt rauchen 20,6% der Vergleichsgruppe und 71,0% sind Nichtraucher [26].

Auch das Einstiegsalter ins Rauchen ist an der Uni Freiburg mit 16,4 Jahren etwas höher als in der deutschlandweiten Vergleichsgruppe (15,3 Jahre).

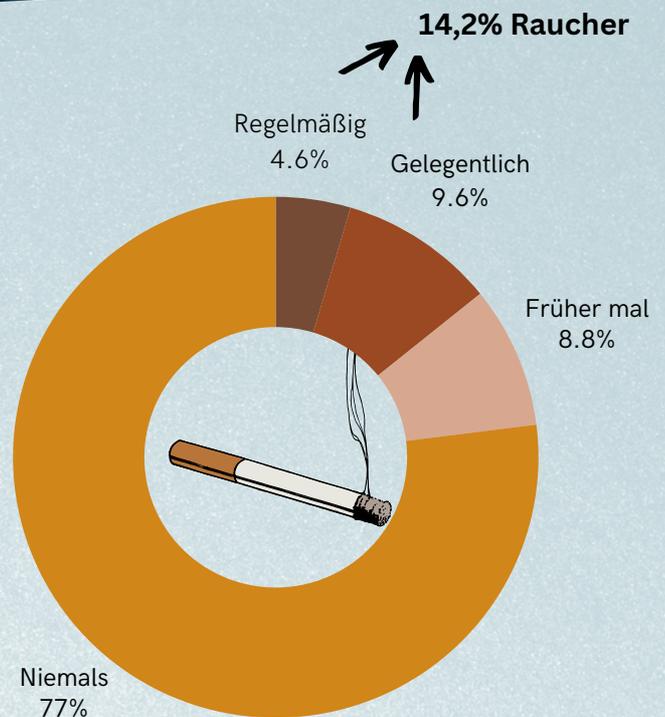


Abb. 7: Rauchstatus

Rauchen schadet dir und der Umwelt



Während Zigarettenwerbung in den 30er Jahren noch von Ärzten die Gesundheit und Abnehmeffekte bewerben dominiert war, ist es heute wissenschaftlich belegt, dass das Rauchen in vielerlei Hinsicht gesundheitsschädlich ist und abhängig macht.

Ca. 80% aller Lungenkrebsfälle in Deutschland sind auf das Rauchen zurück zu führen [27]. Zudem ist das Risiko für Herz-Kreislauferkrankungen sowie Schlaganfälle bei Rauchern doppelt so hoch wie bei Nichtrauchern [27].

Doch Rauchen ist nicht nur schädlich für die eigene Gesundheit, auch die Umwelt leidet massiv unter der Tabakindustrie. Für den Anbau von Tabakpflanzen werden jährlich mehrere Hektar an Wald gerodet. Zudem ist der Wasserverbrauch von Tabakpflanzen deutlich höher als bei anderen Nutzpflanzen oder sogar der Fleischproduktion [27].

Bei der Produktion von Zigaretten werden zudem jährlich 84 Millionen Tonnen CO₂ ausgestoßen, das entspricht der Menge an klimaschädlichen Ausstoßen von ganz Österreich [27].

Schlussendlich bleibt nach dem Rauchen der Abfall der Zigarette selbst. Dieser enthält zu einem Großteil biologisch nicht abbaubaren Kunststoff sowie Giftstoffe wie z.B. Blei, welche bei achtloser Entsorgung Tiere und Gewässer gefährden [28].

Ausführliche Informationen zum Thema liefert die WHO in folgendem Artikel:



Die Evaluation nach dem "Drug-use disorders identification test (DUDIT) [29] ergab, dass 6,5% der Freiburger Studierenden Drogen in einem potentiell gesundheitsschädlichen Ausmaß konsumieren. 0,2% wurden als "abhängig" eingestuft (Abb. 19).

Schon einmaliger Konsum mancher Drogen kann negative Folgen haben, wie depressive Verstimmungen oder Angst- und Panikattacken. Längerfristiger Gebrauch führt häufig zu schwerwiegenden psychischen und physischen Problemen.

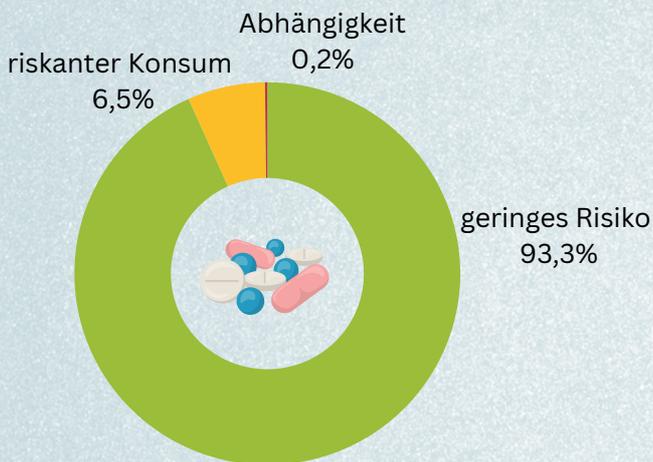


Abb. 19: Drogenkonsum. Die Grafik zeigt das gesundheitliche Risiko der Freiburger Studierenden durch Drogenkonsum.

Aber welche Folgen hat der Konsum welcher Droge? Wir haben euch eine Übersicht zusammengestellt [30]:

THC (Cannabis): erhöhtes Risiko für Herz- und Lungenerkrankungen; Absinken von Leistungsfähigkeit und Konzentrationsvermögen; Antriebslosigkeit, Verringerung von Erinnerungsvermögen.

Amphetamine (Ecstasy, Crystal Meth, Speed): Herz-Kreislauf- und Lebererkrankungen; Unter- bzw. Fehlernährung; chronischer Schlafmangel; Gedächtnis-, und Wortfindungs- oder Konzentrationsstörungen.

Kokain und **Heroin** können dich schon bei einem einmaligen Konsum abhängig machen. Der Konsum von Kokain birgt große Gefahren für körperliche Schäden wie ein gestörtes Immunsystem, Leber-, Nieren und Herzschädigungen, chronisches Nasenbluten und starken Gewichtsverlust. Bei Heroinkonsum besteht ein erhöhtes Risiko für eine tödliche Überdosis, Leberschäden, Magen-Darm-Beschwerden, Zahnausfall und Karies.

Kennst du jemanden, der regelmäßig Drogen konsumiert? Oder brauchst du selbst Hilfe, weil du davon wegkommen willst?

In Freiburg gibt es mehrere Anlaufstellen dafür. Beispielsweise bieten die Arbeiterwohlfahrt (AWO) und Drogenhilfe Freiburg niederschwellige Angebote und Unterstützung, Beratung und Behandlung, sowie Informationen und Präventionsprojekte im Kontext Sucht und Drogenkonsum. In dringenden Fällen kannst du die Drogennotrufnummer unter der Nummer **01806 313031** erreichen.

Kostenlose Angebote zu
psychozialer Betreuung
findet ihr hier:



FAZIT

In unserer Studierendenumfrage 2022/2023 haben wir insgesamt 2330 Studierende zu 5 großen Gebieten der Gesundheit abgefragt. Dabei sind unter anderem 14 verschiedene validierte Fragebögen zum Einsatz gekommen, mit einer Gesamtzahl von 208 Fragen. **Vielen Dank an alle Teilnehmenden!**

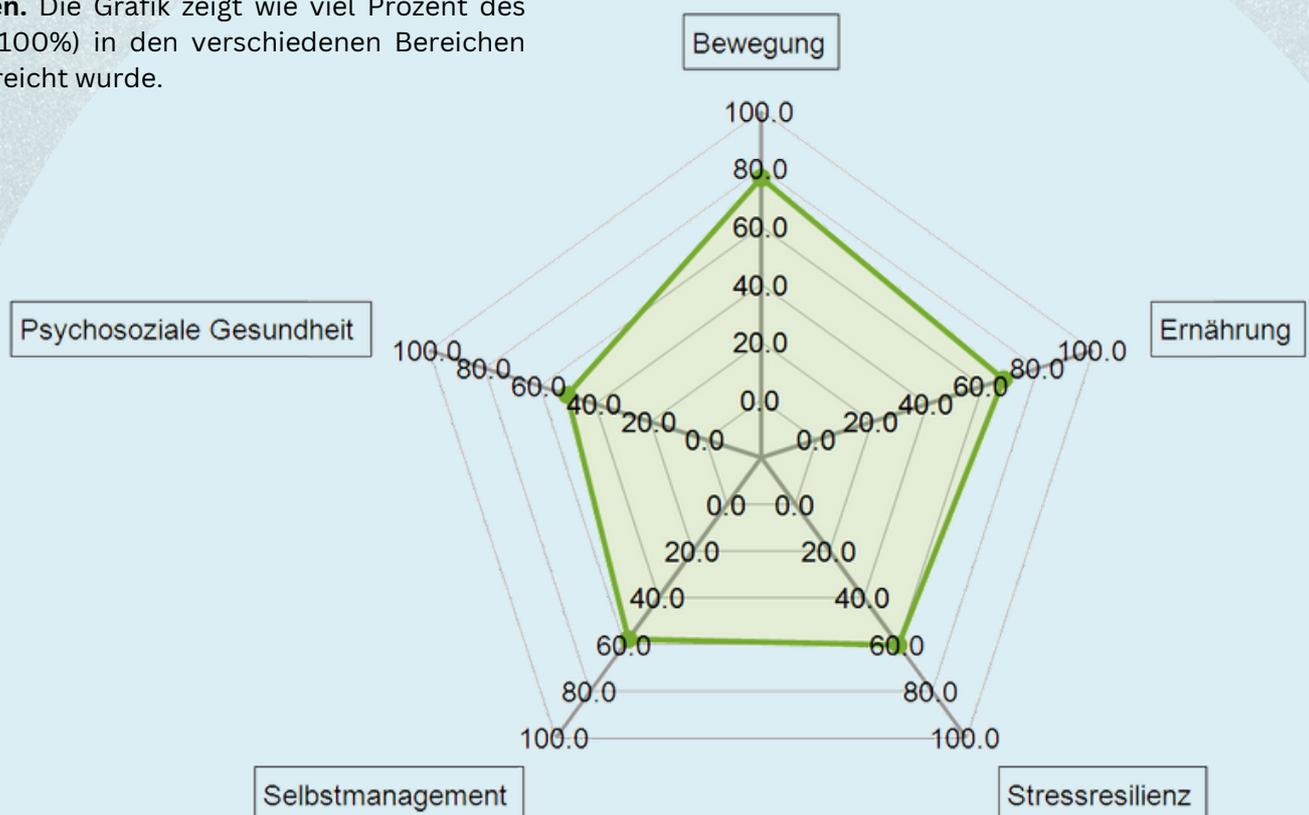
In Abbildung 20 haben wir nochmal die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst. Umso höher der erreichte Wert, desto besser haben die Teilnehmenden in der entsprechenden Kategorie abgeschnitten. Die besten Werte erreichen die Freiburger Studierenden in den Kategorien Bewegung und Ernährung, mit 76,9% und 67,6% vom Optimum.

Im Bereich Stress und Selbstmanagement wurde hingegen mit 60,3% und 57,7% etwas schlechter abgeschnitten.

Am schlechtesten steht es bei den Studierenden allerdings um die psychosoziale Gesundheit. Hier wurde nur ein Wert von 50,2% erreicht.

Zu allen genannten Bereichen werden für Studierende eine Vielzahl von kostenlosen Angeboten zur Verfügung gestellt. Eine Übersicht dazu findet ihr auf unserer Website: www.sgm.uni-freiburg.de

Abbildung 20: Gesundheitszustand der Freiburger Studierenden. Die Grafik zeigt wie viel Prozent des Optimums (100%) in den verschiedenen Bereichen gemittelt erreicht wurde.



LITERATUR

1. World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. 1948.
2. Pavot W, Diener E. Review of the Satisfaction With Life Scale. *Psychological Assessment*. 1993;2(5):164.
3. Hoebel J, Müters S, Kuntz B, Lange C, Lampert T. Messung des subjektiven sozialen Status in der Gesundheitsforschung mit einer deutschen Version der MacArthur Scale. 2015 Jul 1;58(7):749–57. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00103-015-2166-x>
4. Klein EM, Brähler E, Dreier M, Reinecke L, Müller KW, Schmutzer G, et al. The German version of the Perceived Stress Scale – psychometric characteristics in a representative German community sample. *BMC Psychiatry*. 2016;16(1):159.
5. Satow L. Stress- und Coping-Inventar (SCI): Test- und Skalendokumentation [Internet]. 2012. Available from: <http://www.drsatow.de>
6. Wehmeier PM, Fox T, Doerr JM, Schnierer N, Bender M, Nater UM. Development and Validation of a Brief Measure of Self-Management Competence: The Self-Management Self-Test (SMST). *Ther Innov Regul Sci*. 2019;216847901984987.
7. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva; 2020.
8. Haftenberger M, Heuer T, Heidemann C, Kube F, Krems C, Mensink GB. Relative validation of a food frequency questionnaire for national health and nutrition monitoring. *Nutr J*. 2010;9(1):36.
9. Hoffmann I, Spiller A. Auswertung der Daten der Nationalen Verzehrsstudie II (NVS II): eine integrierte verhaltens- und lebensstilbasierte Analyse des Bio- Konsums. 2010.
10. Oberritter H, Schäbenthal K, Ruesten A von, Boeing H. The DGE-Nutrition Circle – representation and fundamentals of the food-based recommendations of the German Nutrition Society. *Ernaehrungs Umschau international*. 2013;60(2):24–9.
11. Jungvogel A, Michel M, Bechthold A, Wendt I. Die lebensmittelbezogenen Ernährungsempfehlungen der DGE - Wissenschaftliche Ableitung und praktische Anwendung der Modelle. *Ernaehrungs Umschau*. 2016;(8).
12. Campbell B, Kreider RB, Ziegenfuss T, Bounty PL, Roberts M, Burke D, et al. International Society of Sports Nutrition position stand: protein and exercise. *J Int Soc Sports Nutr*. 2007;4(1):8.
13. Jäger R, Kerksick CM, Campbell BI, Cribb PJ, Wells SD, Skwiat TM, et al. International Society of Sports Nutrition Position Stand: protein and exercise. *J Int Soc Sports Nutr*. 2017;14(1):20.

14. Mathias D. Fit und gesund von 1 bis Hundert, Ernährung und Bewegung - Aktuelles medizinisches Wissen zur Gesundheit. Heidelberg SB, editor. 2018.
15. Lazzer S, Bedogni G, Lafortuna CL, Marazzi N, Busti C, Galli R, et al. Relationship Between Basal Metabolic Rate, Gender, Age, and Body Composition in 8,780 White Obese Subjects. *Obesity*. 2010;18(1):71–8.
16. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med*. 2001;16:606–13.
17. Kocalevent RD, Hinz A, Brähler E. Standardization of the depression screener Patient Health Questionnaire (PHQ-9) in the general population. *Gen Hosp Psychiatry*. 2013;35(5):551–5.
18. AOK. Angst oder Angststörung - Wo liegt der Unterschied? [Internet]. 2022. Available from: <https://www.aok.de/pk/magazin/koerper-psyche/psychologie/angst-oder-angststoerung-wo-liegt-der-unterschied/>
19. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Löwe B. A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7. *Arch Intern Med*. 2006;166(10):1092–7.
20. Bastien CH, Vallières A, Morin CM. Validation of the Insomnia Severity Index as an outcome measure for insomnia research. *Sleep Med*. 2001;2(4):297–307.
21. Hor H, Tafti M. How Much Sleep Do We Need? *Science*. 2009;325(5942):825–6.
22. SAUNDERS JB, AASLAND OG, BABOR TF, FUENTE JRDL, GRANT M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption-II. *Addiction*. 1993;88(6):791–804.
23. Deutschenbaur L, Walter M. Neurobiologische Effekte von Alkohol. In 2014. Available from: https://www.rosenfluh.ch/media/psychiatrie-neurologie/2014/01/Neurobiol_effekte_von_alkohol.pdf
24. Suchtforschungsverbund BadenWürttemberg. AUDIT-Fragebogen Auswertungsschema [Internet]. Freiburg U, editor. Available from: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/AlkAuditAuswertung.pdf
25. Rauschert C, Möckl J, Seitz NN, Wilms N, Olderbak S, Kraus L. The use of psychoactive substances in Germany. *Dtsch Ärzteblatt Int*. 2022;119(31–32):527–34.
26. Möckl J, Rauschert C, Wilms N, Schäfer E, Olderbak S, Kraus L. Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021. Tabellenband: Tabakkonsum und Hinweise auf problematischen Tabakkonsum nach Geschlecht und Alter im Jahr 2021 [Internet]. 2023. Available from: <https://www.esa-survey.de/er-ergebnisse/kurzberichte.html>
27. Schaller K, Kahnert S, Graen L, Mons U, Ouédraogo N. *Tabakatlas Deutschland 2020*. Pabst Science Publishers; 2020.
28. drugcom.de. Rauchen fügt der Umwelt erheblichen Schaden zu [Internet]. 2019 [cited 2023]. Available from: <https://www.drugcom.de/newsuebersicht/topthemen/rauchen-fuegt-der-umwelt-erheblichen-schaden-zu/>

29. Berman AH, Bergman H, Palmstierna T, Schlyter F. Evaluation of the Drug Use Disorders Identification Test (DUDIT) in Criminal Justice and Detoxification Settings and in a Swedish Population Sample. *Eur Addict Res.* 2004;11(1):22–31.

30. Suchtportal.de. Drogenkonsum-Folgen [Internet]. [cited 2023]. Available from: <https://dassuchtportal.de/drogensucht/folgen/>

31. Ainsworth BE, Haskell WL, Whitt MC, Irwin ML, Swartz AM, Strath SJ, O'Brien WL, Bassett DR, Jr, Schmitz KH, Emplaincourt PO, Jacobs DR, Jr, & Leon AS. Compendium of physical activities: an update of activity codes and MET intensities. *Medicine and science in sports and exercise.* 2000; 32(9 Suppl):498–504. <https://doi.org/10.1097/00005768-200009001-00009>

