CamPuls

HAW HAMBURG

AOK
AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse.

Wie geht es dir?

DIE ERGEBNISSE UNSERER ERSTEN GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG SIND DA!

Wir präsentieren die Ergebnisse der ersten hochschulweiten Gesundheitsberichterstattung für Studierende an der HAW Hamburg aus dem Befragungszeitraum 05.-23. Dezember 2022

Results of the first University Health Report for HAW Hamburg students from the survey period 05.-23. December 2022

1 Wer hat mitgemacht?
Who participated?

Teilnahme
Participation

Fakultät Wirtschaft & Soziales (W&S)

SA Soziale Arbeit
PuMa Public Management
WS Wirtschaft
Pe & Me Pflege und Management

Fakultät Life Sciences (LS)

GW Gesundheitswissenschaften
ÖT Ökotrophologie
MT Medizintechnik
BT Biotechnologie
UT Umwelttechnik
HWI Wirtschaftsingenieurwesen
VT Verfahrenstechnik

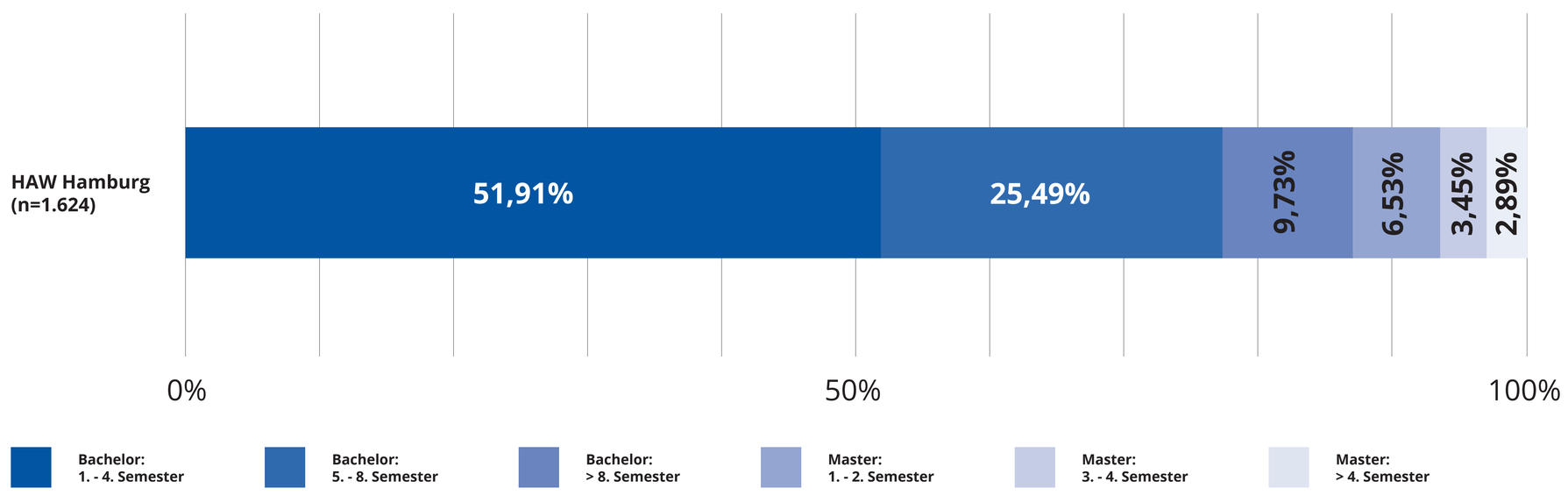
Fakultät Technik & Informatik (TI)

FZT & FUB Fahrzeugtechnik und Flugzeugbau
IT Informatik
MaschBau Maschinenbau und Produktion
Info & ET Informations- und Elektrotechnik

Fakultät Design, Medien & Information (DMI)

Info Information
D Design
MedienT Medientechnik

Studienabschnitt
Study Age



Ergebnisse

Teilnahme: Insgesamt konnten wir über 2.500 Studierende erreichen, von denen 1.698 Personen die Befragung abgeschlossen haben. Die meisten Teilnehmer*innen studieren an der Fakultät Wirtschaft & Soziales (n=477).

Studienabschnitt: Die meisten der Befragten studieren im 1.-4.Semester im Bachelor (51,91%).

Results

Participation: In total, we were able to reach over 2,500 students, of whom 1,698 completed the survey. Most of the participants study at the Faculty of Business & Social Sciences (n=477).

Study stage: Most of the respondents study in the 1st-4th semester in a Bachelor Program (51.91%).

Worum geht's?
What's it about?

In der Gesundheitsberichterstattung haben wir euch unter anderem gefragt, zu welchem Department ihr an der HAW Hamburg gehört und in welchem Studienabschnitt ihr euch befindet.

In the student survey, we asked you - among other things - which department you belong to at HAW Hamburg and which phase of your studies you are in.

Methodik
Methods

Es wurden bewusst wenige soziodemografischen Daten abgefragt, um Rückschlüsse auf einzelne Personen nicht zu ermöglichen. Folgende soziodemografischen Angaben wurden erhoben: Geschlecht, Studienabschnitt und Departmentzugehörigkeit. Es wurden nur soziodemographische Daten erfasst, die für die bedarfsbegründete Maßnahmenplanung nötig sind.

A deliberately small amount of sociodemographic data was collected in order to avoid drawing conclusions about individual persons. The following sociodemographic data were collected: Gender, study phase, and department. We only collected sociodemographic data necessary for student-needs based action planning.

Ihr wollt es noch genauer wissen?

Scannt den QR-Code und schaut euch die Gesamtergebnisse an!

Inhaltliche Verantwortung

Forschungsprojekt CamPuls
HAW Hamburg
Ulmenliet 20
21033 Hamburg

campuls@haw-hamburg.de

CamPuls

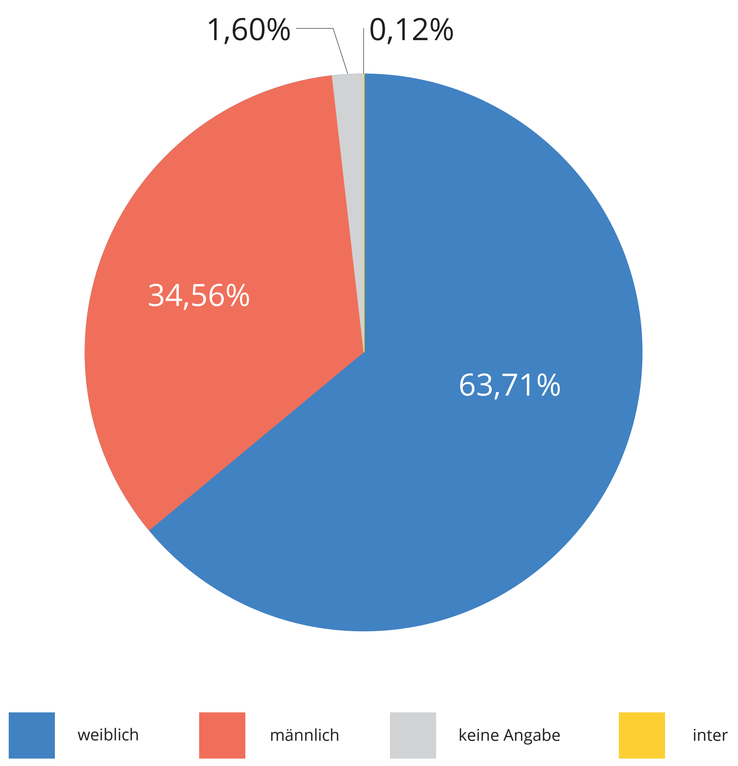
HAW HAMBURG

AOK
AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse.

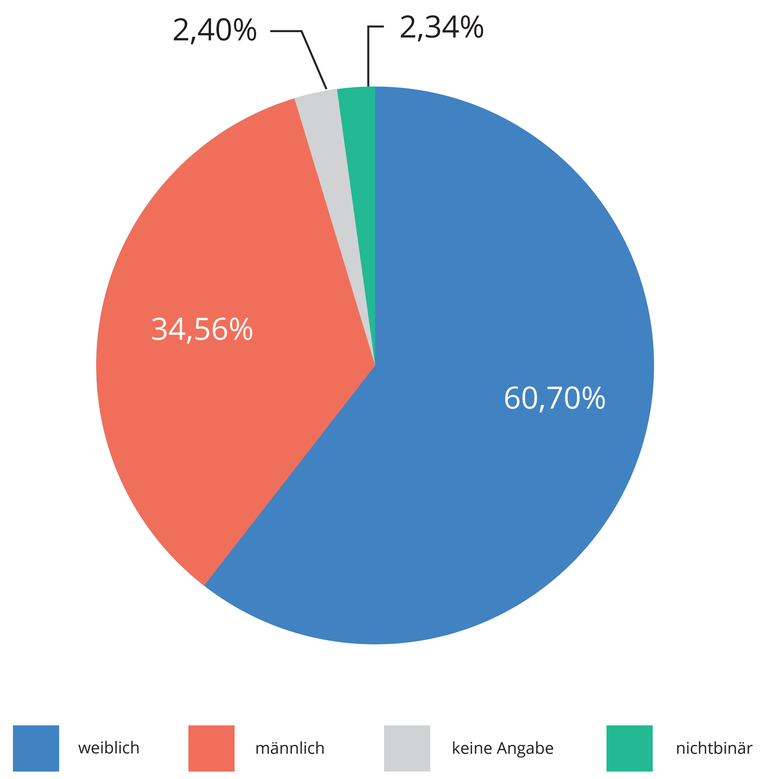
2 Geschlecht & Gender

Sex & Gender

Bei Geburt zugewiesenes Geschlecht
Gender assigned at birth



Geschlechtsidentität
Gender Identity



Ergebnisse

Den meisten der Befragten wurde bei Geburt ein weibliches Geschlecht zugewiesen (63,71%). Die meisten fühlen sich auch dem weiblichen Geschlecht zugehörig (60,70%).

Results

Most of the respondents were assigned a female gender at birth (63.71%). The majority of them also feel that they belong to the female gender (60.70%).

Kritik
Criticism

Die Datenlage zur gesundheitlichen Situation von trans* Personen und intergeschlechtlichen Menschen ist aktuell unzureichend. Es liegen kaum Daten und Studien vor, da immer noch vorwiegend eine cis-heteronormative und endogeschlechtliche Ausrichtung in der Gesellschaft vorherrscht, sodass trans* und intergeschlechtliche Personen in der Regel nicht berücksichtigt werden (vgl. Pöge et al., 2020)

Uns haben zu unserem Vorgehen bei der zweistufigen Erfassung des Geschlechts in der Studierendenbefragung verschiedene Hinweise und Kritik erreicht. Wie genau wir das Geschlecht erfragt haben, könnt ihr im Punkt „Methodik" lesen. Die an uns herangetragenen Hinweise und Kritikpunkte möchten wir euch nachfolgend darlegen:

1) Wir haben keine gendersensible Sprache innerhalb der Befragung benutzt.

2) Bei der Erstellung des Fragebogens wurde sich ein Einbezug der Studierenden gewünscht, insbesondere der Studierendenvertretung und queerer Studierender.

3) Die Platzierung einer Triggerwarnung vor der genderunsensibel formulierten Frage zum Geschlecht wurde gefordert.

4) Das von uns benutzte Wording „biologisches Geschlecht" stammt aus rechten politischen Kreisen und es wurde eine Änderung der Frage in „Welches Geschlecht wurde dir bei Geburt zugewiesen?" vorgeschlagen.

Wir nehmen diese Hinweise und Kritikpunkte sehr ernst. Wir Mitarbeiter*innen aus dem Forschungsprojekt CamPuls möchten uns ausdrücklich für entstandene persönliche Verletzungen und Kränkungen von einigen von euch Studierenden aufgrund unserer Fragestellungen und -formulierungen entschuldigen. Da wir einen inklusiven Forschungsgedanken verfolgen, war dies zu keiner Zeit von uns beabsichtigt.

The currently available data on the health status of trans people and intersex people is insufficient. Our society is predominated by heteronormative and endo-gender orientation, which results in a lack of studies and data that account for trans and intersex people (cf. Pöge et al., 2020).

We have received comments and criticism regarding our approach to the two-step recording of gender in the student survey. You can read more about how exactly we surveyed gender in the section „Methodology". We would like to present the comments and criticism we received below:

1) We did not use gender-sensitive language within the survey.

2) Student inclusion was requested in the creation of the survey, especially regarding student representatives and queer students.

3) A trigger warning was requested to be placed before the gender insensitive question about gender.

4) We used the wording „biological sex", which originated in right-wing politics. The suggestion was made to change the question to „What sex were you assigned at birth?".

We take these comments and points of criticism very seriously. We, the team behind the research project CamPuls, would like to explicitly apologize for any personal ham and offenses caused to some of you - the students - due to our questions and formulations. Inclusivity is a priority for us in our research concept, and causing harm was not our intention.

Folgeprozess
What happens next?

Wie ging es daraufhin weiter und was ist für die Zukunft von uns geplant?

Der Folgeprozess ist in zwei Teile geteilt. 1. Was ist bisher geschehen? 2. Was ist als nächstes geplant?

1) Wir standen im intensiven Austausch mit dem AStA sowie Personen aus dem queer-Referat des AStAs, um die Positionen und die Kritik noch besser nachvollziehen und verstehen zu können.

2) Wir planen die Fragen zum Geschlecht für die Folgebefragung gendersensibel zu überarbeiten. Hierzu sind wir bereits im Austausch mit Studierenden, Personen, die LGBTQI+ Erfahrungen haben und Fachexpert*innen. Zudem planen wir mit diesem Personenkreis eine Arbeitsgruppe, um die Folgebefragung inklusiver und gendersensibler zu gestalten.

What happened afterward and what are our future plans?
The follow-up process is divided into two parts. 1) What has happened so far? and 2) What is planned next?

1) We have been in close contact with the AStA as well as people from the queer department of the AStA in order to better understand and comprehend the positions and criticisms.

2) We plan to revise the questions concerning gender for the follow-up survey and reformulate them in a gender-sensitive way. For this, we are already in exchange with students, people who have LGBTQIA+ experience, and experts on this subject matter. We are also planning a working-group with this group of people to make the follow-up survey more inclusive and gender-sensitive.

Worum geht's?
What's it about?

Mit der zweistufigen Abfrage eures Geschlechts haben wir einen neuen Schritt in der Forschung gewagt. Wir haben euch zum einen nach dem Geschlecht gefragt, welches euch bei Geburt zugewiesen wurde. Im zweiten Schritt haben wir euch nach eurer Geschlechtsidentität befragt - also nach dem Geschlecht, zu dem ihr euch zugehörig fühlt. Wir haben dies gemacht, da die alleinige Abfrage von den binären und vorgegebenen Einträgen „weiblich" und „männlich" ungenügend und fehlerhaft ist. Diese Erkenntnisse werden aus der Gender- und Queer-Forschung mehrheitlich belegt.

We took a new step in our research by asking you about your gender in two stages. First, we asked you about your biological sex, which was assigned to you at birth. In the second step, we asked you about your gender identity - meaning the gender to which you feel you belong. We did this because surveying based only on the binary and default assumptions of „female" and „male" is insufficient and flawed. These findings are supported by the majority of gender and queer research.

Methodik
Methods

Das Geschlecht hat mehrere Dimensionen, die einzeln zu erfassen sind (Döring, 2013). Wie viele Ausprägungen die einzelnen Dimensionen haben, wie sie definiert werden und wie sie in Fragebögen operationalisiert werden können, wird in der Literatur kontrovers diskutiert. Wichtig ist aber, die Geschlechterdiversität in der Forschung voranzutreiben, um zum einen nicht länger nur Cis-Personen in der Forschung zu repräsentieren, sondern auch trans-binären, trans-nichtbinären und weiteren Geschlechtsidentitäten zur Sichtbarkeit zu verhelfen und Bewusstsein für Geschlechtervielfalt zu schaffen. Darum dient es zum anderen dazu, Daten zum Gesundheitszustand dieser Gruppen zu generieren. Vor diesem Hintergrund wurde die differenzierte Erhebung des Geschlechts in einem zweistufigen Verfahren für die Gesundheitsberichterstattung der HAW Hamburg gewählt.

Gender has multiple dimensions that are to be recorded individually (Döring, 2013). How many expressions there are, how they are defined, and how they are operationalized in questionnaires is controversial in the literature. However, it is important to advance gender diversity in research. On the one hand, it is important that not just cis-persons are represented in research, but also to help trans-binary, trans-non-binary, and further gender identities to become visible and to create awareness for gender diversity. For this reason, it is important to generate data on the health status of these groups. Against this background, the differentiated survey of gender in a two-stage procedure was chosen for the HAW Hamburg health report.

Ihr wollt es noch genauer wissen?

Scannt den QR-Code und schaut euch die Gesamtergebnisse an!

Inhaltliche Verantwortung

Forschungsprojekt CamPuls
HAW Hamburg
Ulmenliet 20
21033 Hamburg

campuls@haw-hamburg.de

CamPuls

HAW HAMBURG

AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse.

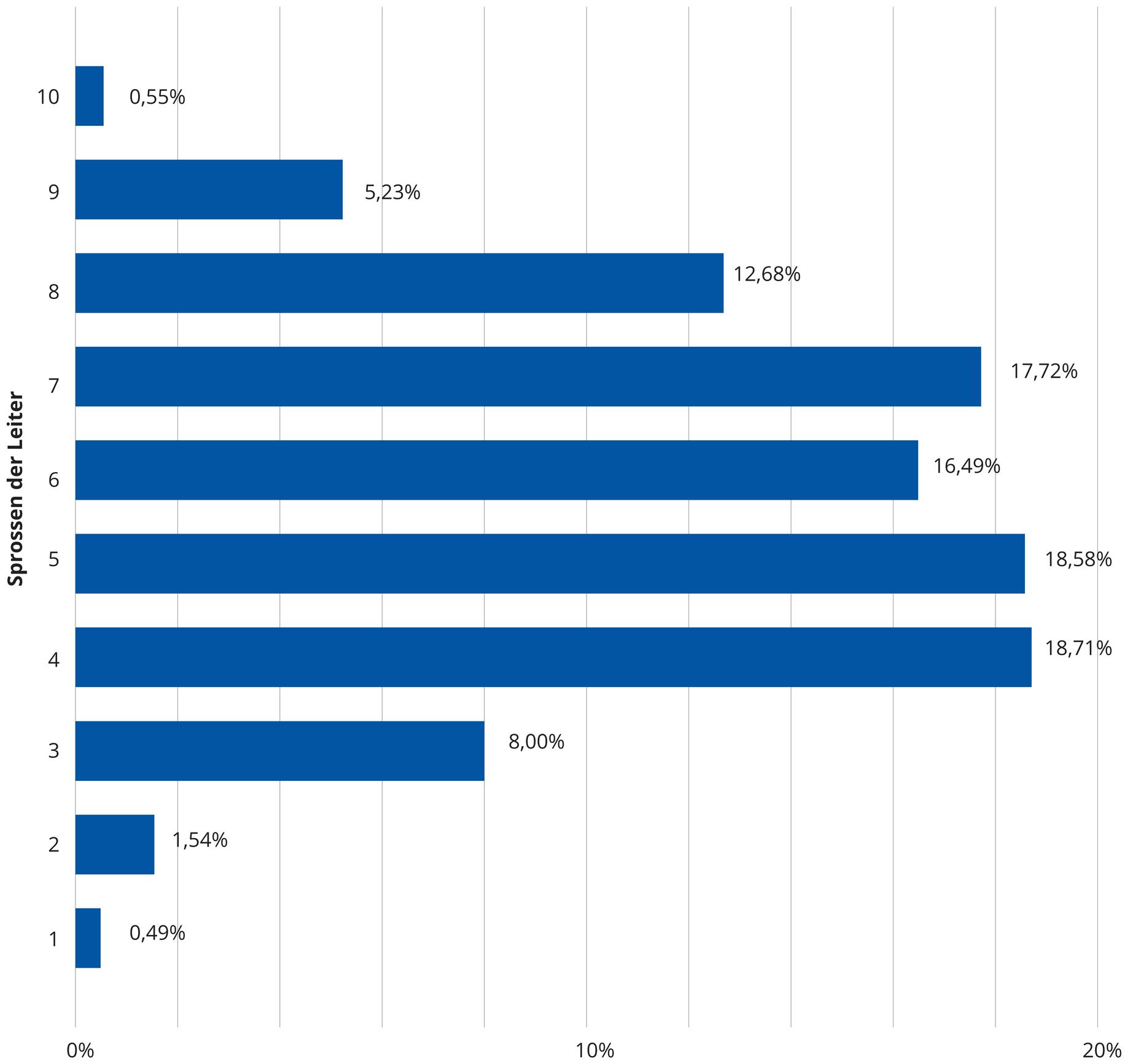
Literatur

Döring, N. (2013). Zur Operationalisierung von Geschlecht im Fragebogen: Probleme und Lösungsansätze aus Sicht von Mess-, Umfrage-, Gender- und Queer-Theorie. GENDER - Zeitschrift für Geschlecht, Kultur und Gesellschaft, 5(2), 94–113. // Pöge, K., Dennert, G., Koppe, U., Güldenring, A., Matthigack, E. B., & Rommel, A. (2020). Die gesundheitliche Lage von lesbischen, schwulen, bisexuellen sowie trans- und intergeschlechtlichen Menschen. https://doi.org/10.25646/6448

3 Wie habt ihr euren sozialen Status eingeschätzt?

How did you assess your social status?

Subjektiver Sozialer Status
Subjective Social Status



Prozentuale Verteilung
HAW Hamburg gesamt (n=1.625)

Ergebnisse

Im Durchschnitt ordneten sich die befragten Studierenden bei Sprosse 5,72 (SD=1,79) ein. Die meisten Befragten ordneten sich auf Sprosse 4 ein (18,71%). Im Vergleich zu bundesweiten Daten unter Studierenden liegt der Durchschnitt darunter (M=6) (Grützmacher et al., 2018).

Results

On average, the students surveyed placed themselves at rung 5.72 (SD=1.79). The majority of respondents classified themselves at rung 4 (18.71%). Compared to nationwide data among students, the average is lower (M=6) (Grützmacher et al., 2018).

Worum geht's?
What's it about?

Mit der Selbsteinschätzung zu eurem sozialen Status wollen wir den Zusammenhang zwischen sozialer Ungleichheit und Gesundheit untersuchen (Pförtner & Richter, 2011). Die Einschätzung mit Hilfe der zehnsprossigen Leiter ist hierfür das geeignete Instrument (Cundiff & Matthews, 2017): es zeigt die individuell wahrgenommenen Positionen in einer „sozialen Hierachie" an (Pförtner, 2015). So kann es zum Beispiel sein, dass eine niedrige Einschätzung mit Zukunftssorgen und Statusängsten verbunden ist und Stress auslösen kann. Die Folgen davon können depressive Gedanken und eine höhere Anfälligkeit für (chronische) Erkrankungen sein (Scott et al., 2014, Adler et al., 2000).

By asking for a self-assessment of your social status, we want to examine the connection between social inequality and health (Pförtner & Richter, 2011). The assessment using the ten-step ladder is the appropriate tool for this (Cundiff & Matthews, 2017): it shows the individually perceived positions in a „social hierarchy" (Pförtner, 2015). For example, a low self-assessment of one's social status may be associated with worries about the future and status-related worries which can trigger stress. The consequences of this can be depressive thoughts and a higher susceptibility to (chronic) diseases (Scott et al., 2014, Adler et al., 2000).

Methodik
Methods

Zur Erfassung des subjektiven sozialen Status (SSS) wurde die deutsche Version der MacArthur Skala verwendet (Euteneuer et al., 2015). Diese stellt eine Leiter mit zehn Sprossen dar und fordert die Befragten auf, sich auf der Leiter einzuordnen. Dabei stehen ganz oben auf der Leiter (Sprosse 10) die Menschen mit dem meisten Geld, der höchsten Bildung und den besten Jobs, während ganz unten (Sprosse 1) die Menschen mit dem wenigstens Geld, der niedrigsten Bildung und den schlechtesten Jobs stehen. Der selbst wahrgenommene soziale Status im Vergleich zu den anderer Menschen in Deutschland wird dadurch abgebildet.

The German version of the MacArthur scale was used to record subjective social status (SSS) (Euteneuer et al., 2015). Social status is represented using a ladder with ten rungs and participants are asked to rank themselves on the ladder. At the top of the ladder (rung 10) are the people with the most money, the highest education and the best jobs, while at the bottom (rung 1) are the people with the least money, the lowest education and the worst jobs. This reflects a persons' self-perceived social status compared to that of other people in Germany.

Ihr wollt es noch genauer wissen?

Scannt den QR-Code und schaut euch die Gesamtergebnisse an!

Inhaltliche Verantwortung

Forschungsprojekt CamPuls
HAW Hamburg
Ulmenliet 20
21033 Hamburg

campuls@haw-hamburg.de

CamPuls

HAW HAMBURG

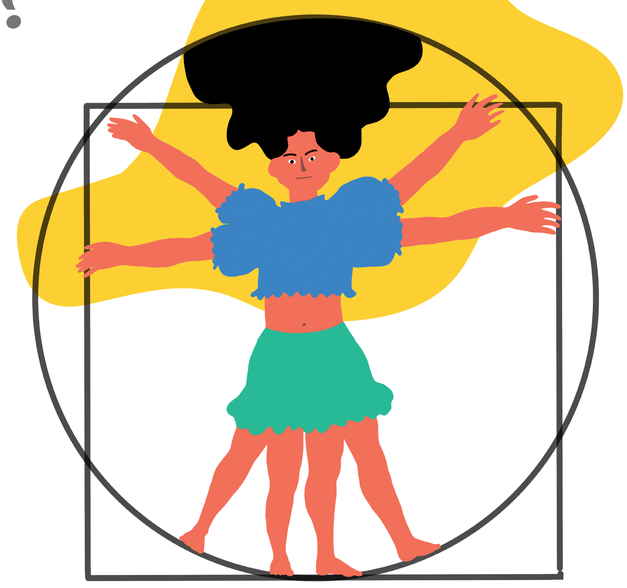
AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse.

Literatur

Cundiff, J. M., & Matthews, K. A. (2017). Is subjective social status a unique correlate of physical health? A meta-analysis. Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association, 36(12), 1109–1125. https://doi.org/10.1037/hea0000534 // Euteneuer, F., Süssenbach, P., Schäfer, S. J., & Rief, W. (2015). Subjektiver sozialer Status. MacArthur-Skalen zur Erfassung des wahrgenommenen sozialen Status im sozialen Umfeld (SSS-U) und in Deutschland (SSS-D). Verhaltenstherapie, 25(3), 229–232. https://doi.org/10.1159/000371558 // Grützmacher, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S., & Willige, J. (2018). Gesundheit Stu-dierender in Deutschland 2017. https://doi.org/10.13140/RG.2.2.29045.09449 // Pförtner, T.-K., & Richter, M. (2011). Getting social: Public Health's increasing awareness of the social determinants of health. Journal of Public Health, 19(1), 1–2. https://doi.org/10.1007/s10389-010-0392-0 // Pförtner, T.-K. (2015). Materielle Deprivation und Gesundheit von Männern und Frau-en in Deutschland: Ergebnisse aus dem Sozioökonomischen Panel 2011. Bundes-gesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 58(1), 100–107. https://doi.org/10.1007/s00103-014-2080-7 // Scott, K. M., Al-Hamzawi, A. O., Andrade, L. H., Borges, G., Caldas-de-Almeida, J. M., Fi-estas, 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., Wil-liams, D. R., Zakhozha, V., & Kessler, R. C. (2014). Associations between subjective social status and DSM-IV mental disorders: Results from the World Mental Health surveys. JAMA Psychiatry, 71(12), 1400–1408. https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.1337

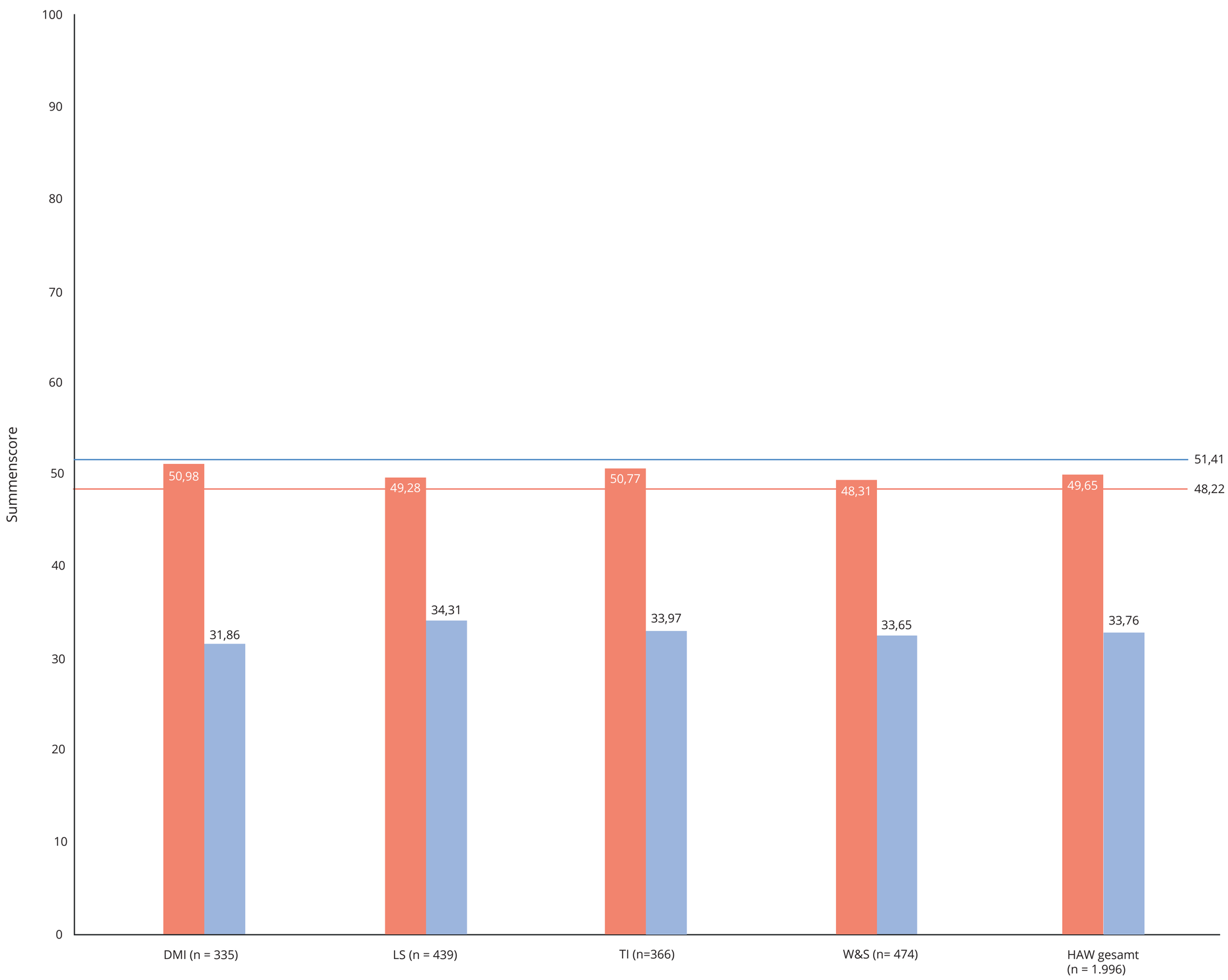
4 Wie schätzt ihr eure körperliche und mentale Gesundheit ein?

How did you rate your physical and mental health?



Selbsteinschätzung körperliche und mentale Gesundheit

Subjective assessment of physical and mental state of health



Summenskala Körperliche Gesundheit

Summenskala Psychische Gesundheit

Vergleichswerte Allgemeine Bevölkerung Körperliche Gesundheit

Vergleichswerte Allgemeine Bevölkerung Psychische Gesundheit

Klassifikation Summenscore

60-100	überdurchschnittlich
40-59	durchschnittlich
0-39	unterdurchschnittlich

Ergebnisse

Die subjektive Einschätzung des körperlichen Gesundheitszustandes liegt im Durchschnitt für alle Fakultäten und die HAW Hamburg gesamt im durchschnittlichen Bereich. Die subjektive Einschätzung des psychischen Gesundheitszustandes jedoch liegt im unterdurchschnittlichen Bereich. Vor allem im Vergleich zu Werten aus der allgemeinen Bevölkerung liegen die Werte deutlich unter dem Durchschnittswert der allgemeinen Bevölkerung (M=48,22).

Results

The subjective assessment of the physical state of health is on average in the average range for all faculties and HAW Hamburg as a whole. The subjective assessment of mental health, however, is below average. Especially in comparison to values from the general population, the values are clearly below the average value of the general population (M=48.22).

Worum geht's? What's it about?

Die Fragen zur subjektiven Einschätzung eurer körperlichen und psychischen Gesundheit beschreiben eure gesundheitsbezogene Lebensqualität. Unter dem Begriff „subjektiver Gesundheit" wird der von euch erlebte Gesundheitszustand verstanden. Eine negative Einschätzung steht im Zusammenhang mit gesundheitlichen Beschwerden und dem Vorliegen von chronischen Krankheiten (Latham & Peek, 2013; Ul-Haq et al., 2014; Wu et al., 2013). Darüber hinaus weist eine beeinträchtigte subjektive Einschätzung auf ein ungünstiges Gesundheitsverhalten hin (Kohlmann & Eschenbeck, 2017; Dietz et. al., 2021).

The questions about the subjective assessment of your physical and mental health describe your health-related quality of life. The term „subjective health" refers to your experienced state of health. A low assessment is associated with health problems and the presence of chronic diseases (Latham & Peek, 2013; Ul-Haq et al., 2014; Wu et al., 2013). Furthermore, a low subjective assessment indicates unfavorable health behaviors (Kohlmann & Eschenbeck, 2017; Dietz et. al., 2021).

Methodik Methods

Um die subjektive Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustands zu erheben, wurde der Short-Form-Health Survey 12 (kurz: SF-12) verwendet. Dieser misst mit 12 Items acht Dimensionen: Allgemeine Gesundheitswahrnehmung, körperliche Funktionsfähigkeit, körperliche Rollenfunktion, Schmerzen, Vitalität, soziale Funktionsfähigkeit, emotionale Rollenfunktion und psychisches Wohlbefinden. Aus den 12 Items können dann die körperliche Summenskala (KSK) und die psychische Summenskala (PSK) gebildet werden (Morfeld et al., 2011).

The Short-Form-Health Survey 12 (SF-12) was used to collect the subjective assessments of general health. This measures eight dimensions with 12 items: general health perception, physical functioning, physical role functioning, pain, vitality, social functioning, emotional role functioning and psychological well-being. The 12 items can then be used to form the physical sum scale (KSK) and the psychological sum scale (PSK) (Morfeld et al., 2011).

Ihr wollt es noch genauer wissen?

Scannt den QR-Code und schaut euch die Gesamtergebnisse an!

Inhaltliche Verantwortung

Forschungsprojekt CamPuls
HAW Hamburg
Ulmenliet 20
21033 Hamburg

campuls@haw-hamburg.de

CamPuls

HAW HAMBURG

AOK Rheinland/Hamburg Die Gesundheitskasse.

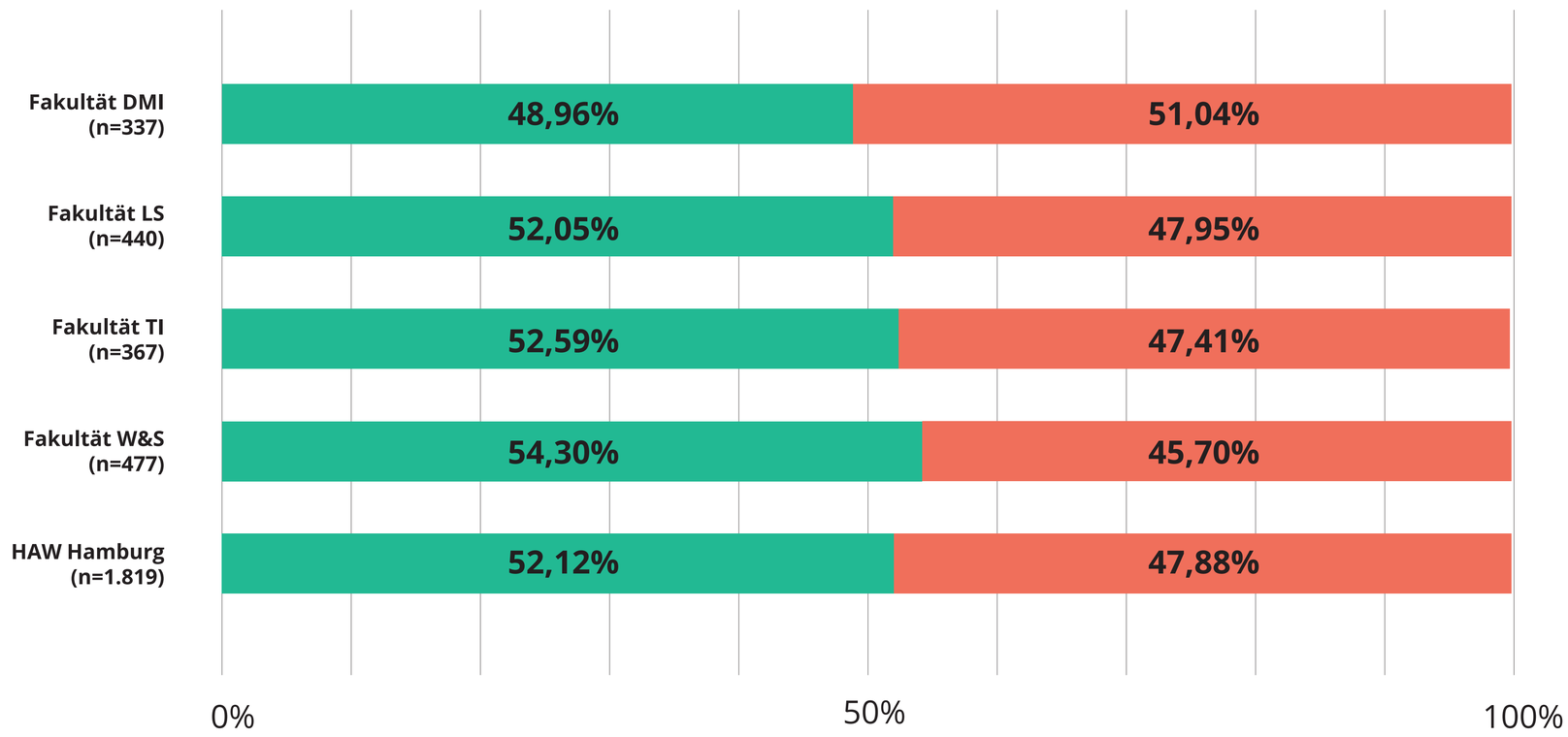
Literatur

Dietz, P. (2021). Zehn Thesen zur Situation von Studierenden in Deutschland während der SARS- CoV-2-Pandemie. ASU Arbeitsmedizin Sozialmedizin Umweltmedizin, 2021(03), 149–153. https://doi.org/10.17147/asu-2103-8402 // Latham, K., & Peek, C. W. (2013). Self-Rated Health and Morbidity Onset Among Late Midlife U.S. Adults. The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 68(1), 107–116. https://doi.org/10.1093/geronb/gbs104 // Ul-Haq, Z., Mackay, D. F., & Pell, J. P. (2014). Association between physical and mental health-related quality of life and adverse outcomes; a retrospective cohort study of 5,272 Scottish adults. BMC Public Health, 14(1), 1197. https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1197 // Wu, S., Wang, R., Zhao, Y., Ma, X., Wu, M., Yan, X., & He, J. (2013). The relationship be-tween self-rated health and objective health status: A population-based study. BMC Public Health, 13(1), 320. https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-320 //

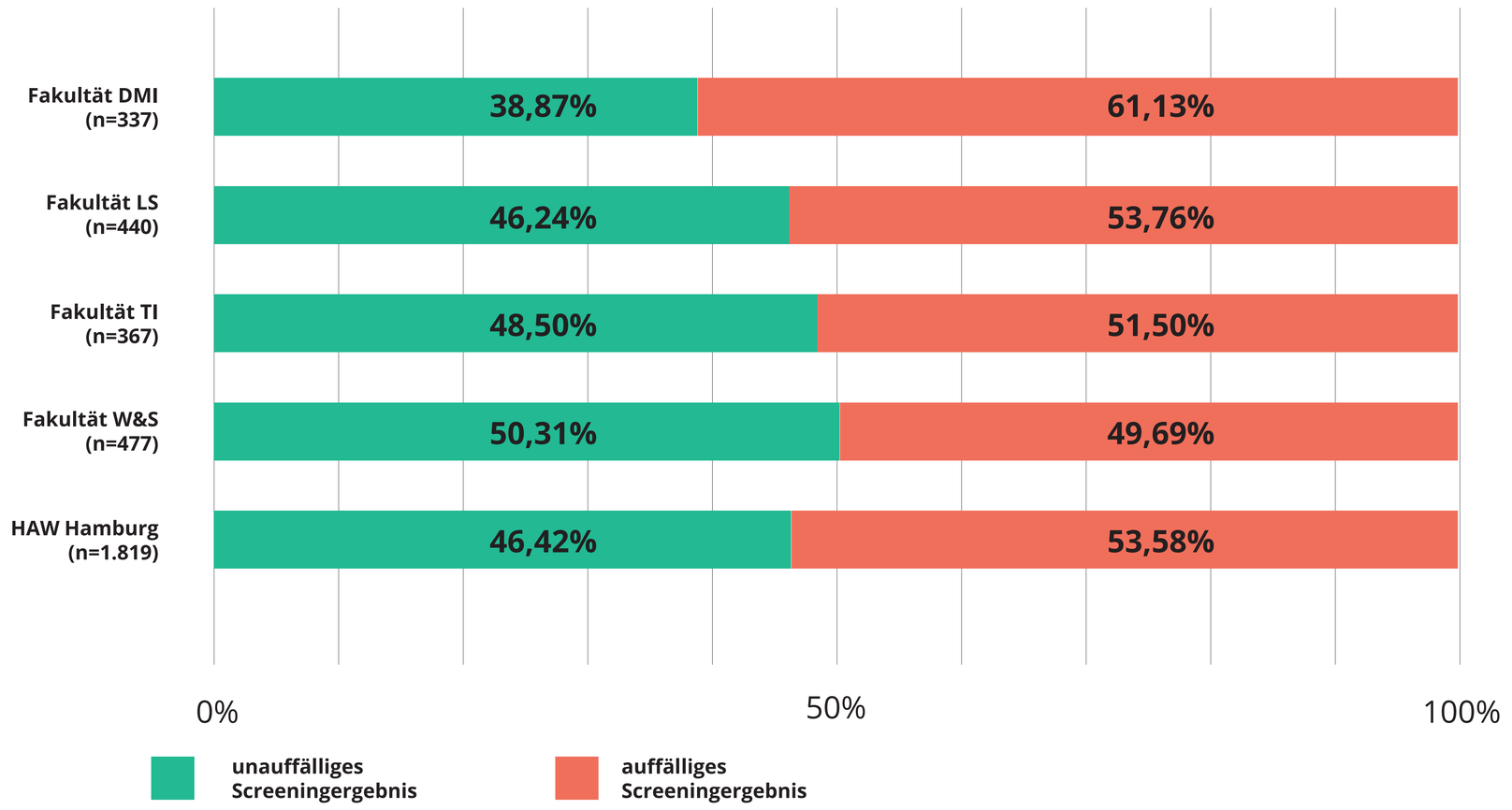
5 Wie stark seid ihr mental belastet?

How much mental strain are you under?

Depressive Symptomatik
Symptoms of Depressive Disorder



Angststörung
Anxiety Disorder



Ergebnisse

Knapp die Hälfte der befragten Studierenden der HAW Hamburg zeigen Symptome einer depressiven Störung (47,88%) und über die Hälfte Symptome einer Angststörung (53,58%). Dies ist ein deutlicher Anstieg im Vergleich zu bundesweiten Daten von 2018, in denen 16,1% der Studierenden Symptome einer depressiven Störung angaben und 18,5% Symptome einer Angststörung (Grützmacher et al., 2018).

Results

Just under half of the students surveyed at HAW Hamburg show symptoms of a depressive disorder (47.88%) and over half show symptoms of an anxiety disorder (53.58%). This is a significant increase compared to nationwide data from 2018, in which 16.1% of students reported symptoms of a depressive disorder and 18.5% reported symptoms of an anxiety disorder (Grützmacher et al., 2018).

Es gibt an der HAW Hamburg Hilfsangebote, an die ihr euch wenden könnt, wenn ihr oder andere Probleme habt. Eine Übersicht findet ihr hier.
← ← ← ← ← ← ← ← ← ← ← ←

Literatur

Grützmacher, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). Gesundheit Studierender in Deutschland 2017. Ein Kooperationsprojekt zwischen dem Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung, der Freien Universität Berlin und der Techniker Krankenkasse. Zugriff am 07.11.2021. Verfügbar unter: https://www.tk.de/resource/blob/2050660/8bd39eab37ee133a2ec47e55e544abe7/gesundheit-studierender-in-deutschland-2017-studienband-data.pdf // Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2009). An ultra-brief screening scale for anxiety and depression: The PHQ-4. Psychosomatics, 50(6), 613–621. https://doi.org/10.1176/appi.psy.50.6.613 // Löwe, B., Wahl, I., Rose, M., Spitzer, C., Glaesmer, H., Wingenfeld, K., Schneider, A., & Brähler, E. (2010). A 4-item measure of depression and anxiety: Validation and standardization of the Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) in the general population. Journal of Affective Disorders, 122(1–2), 86–95. https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.06.019

Worum geht's?
What's it about?

Die beiden am häufigsten auftretenden mentalen Gesundheitsprobleme unter euch Studierenden sind (generalisierte) Angststörungen und Depressionen (Grützmacher et al., 2018). Wir wollten herausfinden wie stark ihr mental, in Bezug auf diese beiden Gesundheitsprobleme, belastet seid und haben euch dazu befragt.

The two most common mental health problems among students are (generalized) anxiety disorders and depression (Grützmacher et al., 2018). We surveyed you on this topic to evaluate the mental distress of HAW students specifically, in relation to these two health problems

Methodik
Methods

Um Depressivität und Angststörung zu erheben, wurde das Screeninginstrument PHQ-4 verwendet. Dieser misst mit jeweils zwei Items Symptome einer depressiven Störung und Angststörung. Durch einen Cut-Off Wert lässt sich das Screeningergebnis in „auffällig" und „unauffällig" einteilen. Ein auffälliges Screeningergebnis spricht dafür, dass weitere Maßnahmen für eine Diagnose erfolgen sollten (Kroenke et al., 2009, Löwe et al., 2010).

The PHQ-4 screening instrument was used to assess depression and anxiety disorders. This measures symptoms of a depressive disorder and anxiety disorder using two items each. The screening result can be divided into „conspicuous" and „unconspicuous" using a cut-off value. A conspicuous screening result suggests that further measures should be taken for a diagnosis (Kroenke et al., 2009, Löwe et al., 2010).

Ihr wollt es noch genauer wissen?

Scannt den QR-Code und schaut euch die Gesamtergebnisse an!

Inhaltliche Verantwortung

Forschungsprojekt CamPuls
HAW Hamburg
Ulmenliet 20
21033 Hamburg

campuls@haw-hamburg.de

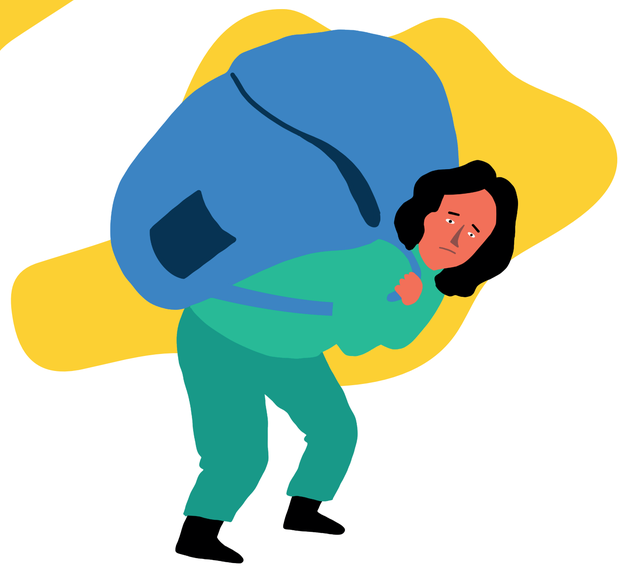
CamPuls

HAW HAMBURG

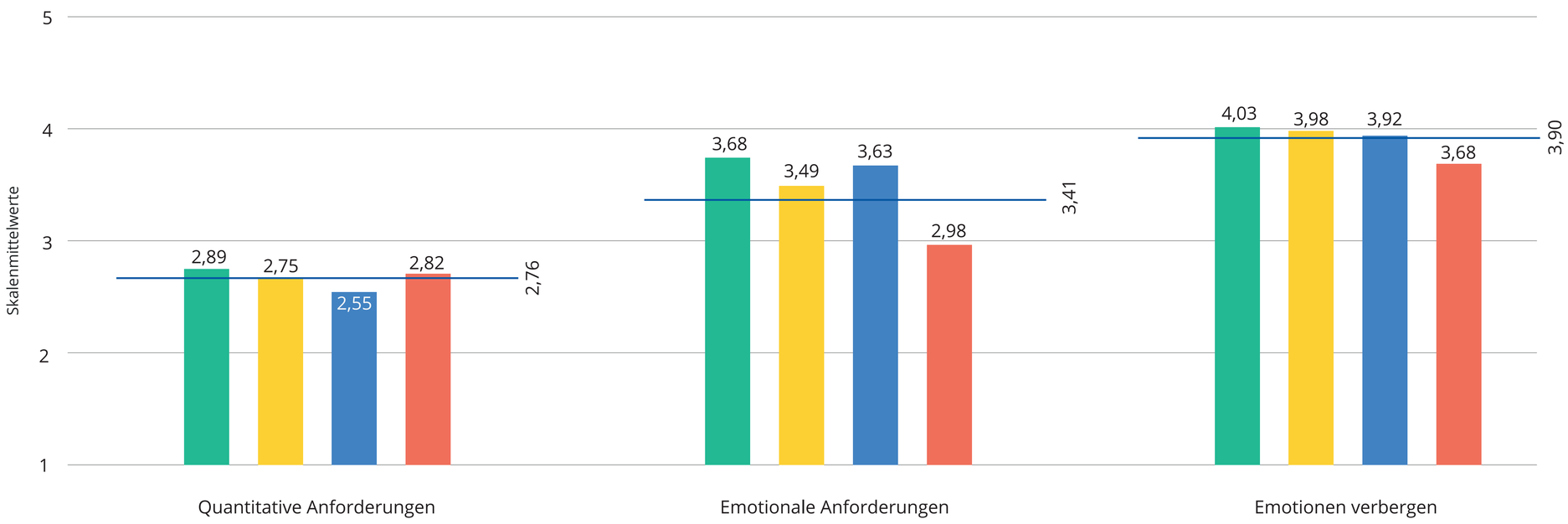
AOK
AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse.

6 Wie belastet euch das Studium?

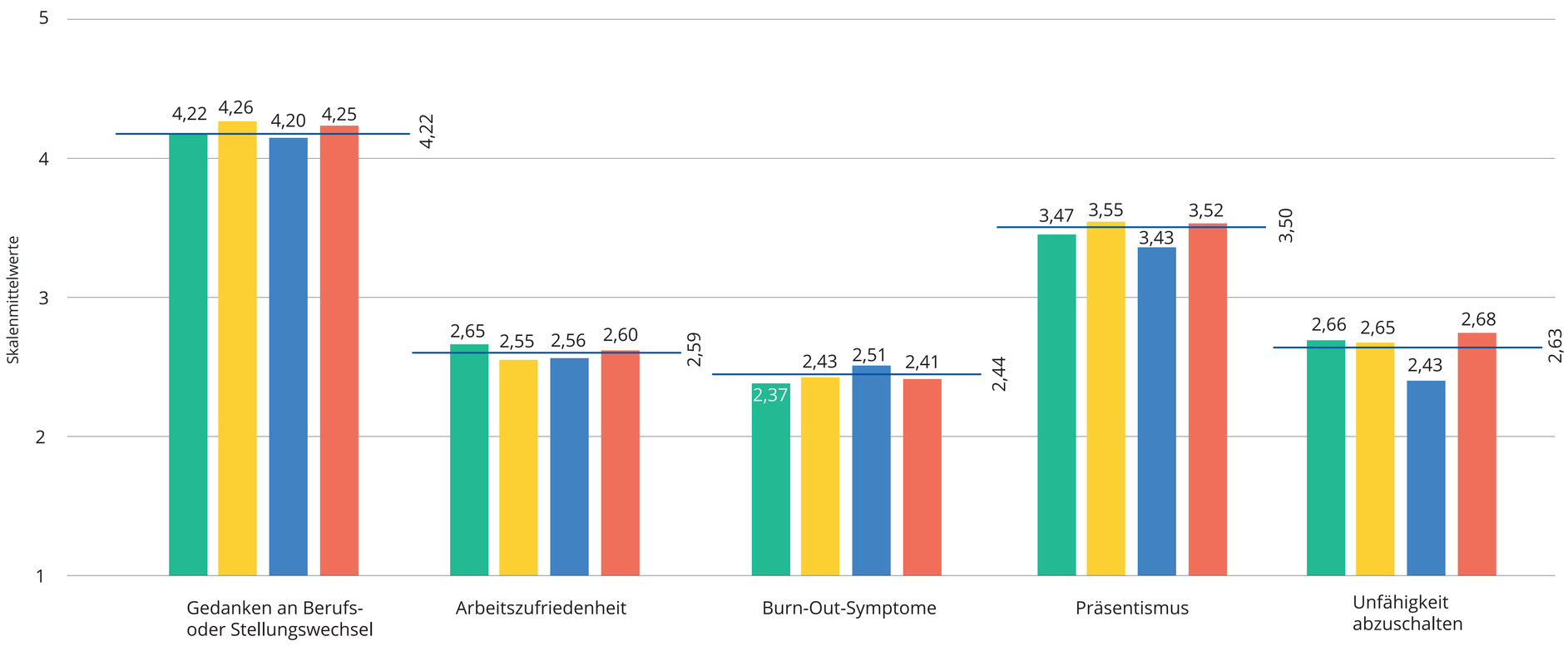
How stressful is studying for you?



Anforderungen
Demands



Auswirkungen
Effects



Fakultät DMI (n=338) | **Fakultät LS (n=440)** | **Fakultät TI (n=368)** | **Fakultät W&S (n=477)** | **HAW Hamburg (n=1.906)**

Antwortoptionen:
1 = höchste Zustimmung **5 = geringste Zustimmung**

Ergebnisse

Bei den Anforderungen fallen vor allem quantitative Anforderungen (schnelles Arbeiten, unter hohem Druck arbeiten) auf. Diesen Anforderungen habt ihr im Durchschnitt eher zugestimmt. Bei den Auswirkungen wurden vor allem Burn-Out Symptomen und Unfähigkeit abzuschalten im Durchschnitt eher zugestimmt.

Results

In terms of requirements, quantitative requirements (working quickly, working under high pressure) stand out the most. On average, students tended to agree with these requirements. As far as the effects are concerned, burn-out symptoms and the inability to rest one's mind were more likely to be agreed with on average.

Literatur

Gusy, B., Wörfel, F., & Lohmann, K. (2016). Erschöpfung und Engagement im Studium. Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, 24(1), 41–53. https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000153 // Lesener, T., Pleiss, L. S., Gusy, B. & Wolter, C. (2020). The Study Demands-Resources Framework: An empirical introduction. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(14), 1–13. https://doi.org/10.3390/ijerph17145183 // Nübling, M., Stößel, U., & Michaelis, M. (2010). Messung von Führungsqualität und Be-lastungen am Arbeitsplatz: Die deutsche Standardversion des COPSOQ (Copen-hagen Psychosocial Questionnaire). Fehlzeiten-Report 2009. https://doi.org/10.1007/978-3-642-01078-1_25

Worum geht's?
What's it about?

Eure psychosoziale Gesundheit wird erheblich von der Studiensituation und dem individuellen Stresserleben beeinflusst (Lesener et al., 2020). Dies kann im Studienverlauf sowohl positive als auch negative Auswirkungen haben. Die vielfältigen studienspezifischen Anforderungen (z.B. hohe Arbeitslast, nicht optimale Studienumgebungen, Umgang mit schwierigen Lehrenden und Kommiliton*innen u.v.m.) können sich unter Umständen bei euch negativ auf die Gesundheit auswirken (Gusy et al., 2016).

Your psychosocial health is significantly influenced by your situation as a student and the individual stress experience (Lesener et al., 2020). This can have both positive and negative effects during the course of your studies. The diverse study-specific demands (e.g. high workload, less than optimal study environments, dealing with difficult teachers and fellow students, etc.) may have a negative impact on your health (Gusy et al., 2016).

Methodik
Methods

Um Anforderungen und Belastungsfolgen durch das Studium zu messen, wurden einzelne Skalen des Copenhagen Psychosocial Questionnaires (COPSOQ) verwendet. Dieser Fragebogen wird hauptsächlich im betrieblichen Setting verwendet, um die psychische Belastung auf der Arbeit zu messen (Nübling et al., 2010). Für den Fragebogen der Gesundheitsberichterstattung wurden einzelne Skalen aus den Bereichen „Anforderungen" und „Auswirkungen" ausgesucht, die zur Zielgruppe Studierenden passen. Die einzelnen Items können von 1 bis 5 beantwortet werden, wobei 1 einer meisten Zustimmung entspricht und 5 der geringsten Zustimmung.

Individual scales from the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) were used to measure the demands and stress consequences caused by being a student. This questionnaire is mainly used in the business setting to measure psychological stress at the workplace (Nübling et al., 2010). For this questionnaire, individual scales were selected from the areas of „demands" and „effects" that fit the target group of students. The individual items could be answered on a scale from 1 to 5, with 1 corresponding to most agreement and 5 to the least agreement.

Ihr wollt es noch genauer wissen?

Scannt den QR-Code und schaut euch die Gesamtergebnisse an!

Inhaltliche Verantwortung

Forschungsprojekt CamPuls
HAW Hamburg
Ulmenliet 20
21033 Hamburg

campuls@haw-hamburg.de

CamPuls

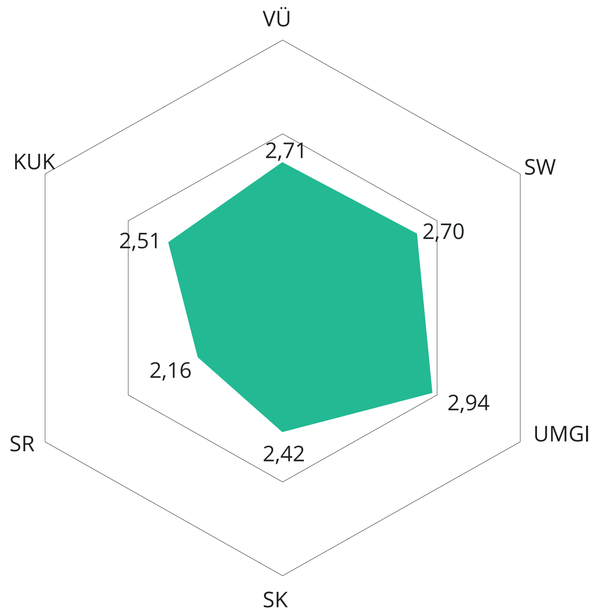
HAW HAMBURG

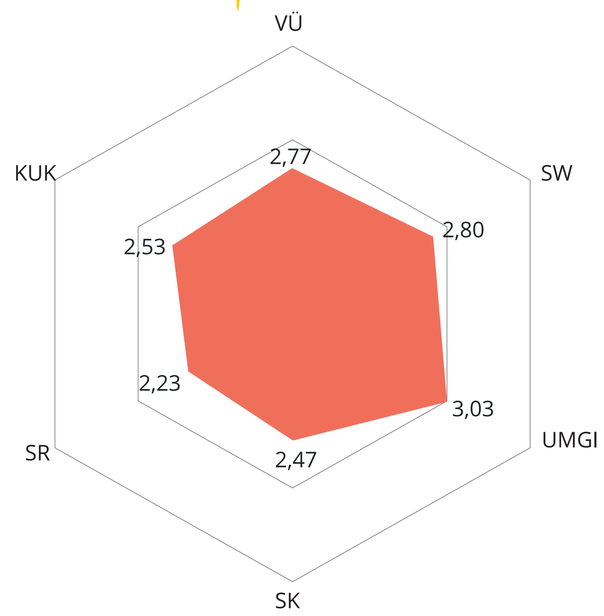
AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse.

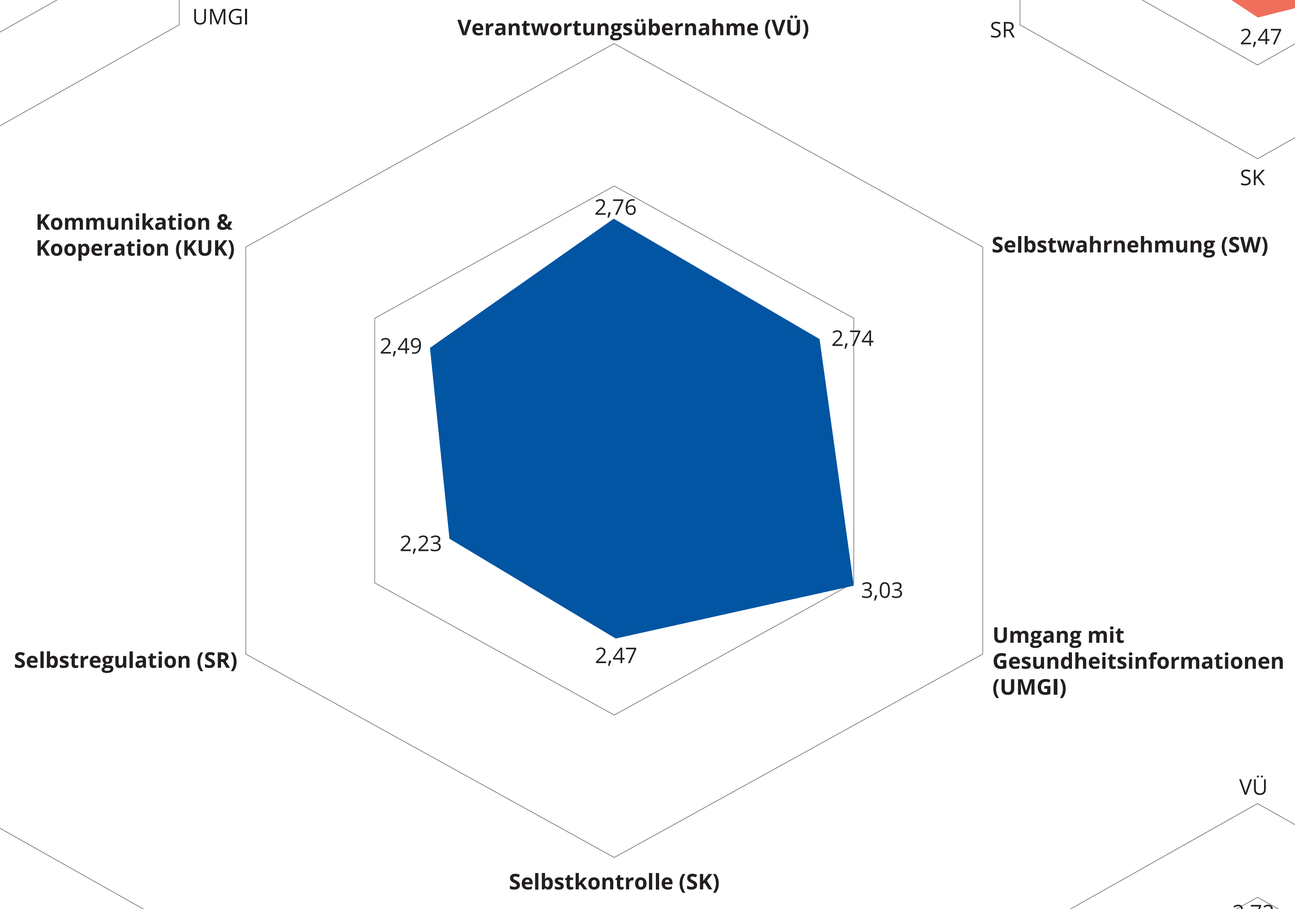
7 Wie gesundheits-kompetent seid ihr?

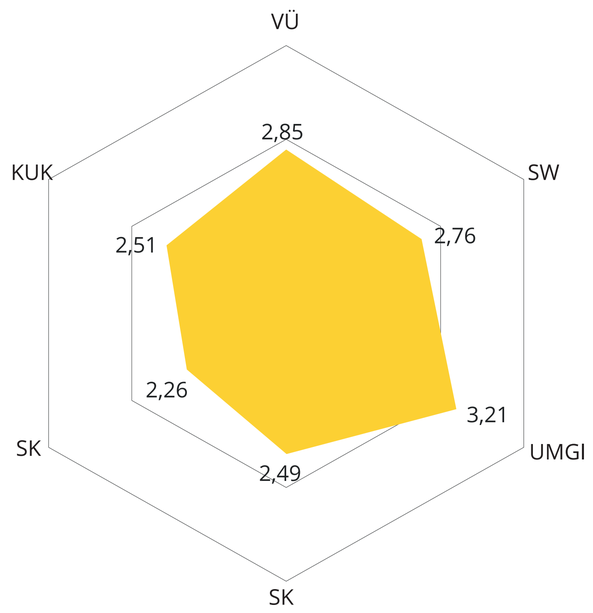
How health literate are you?

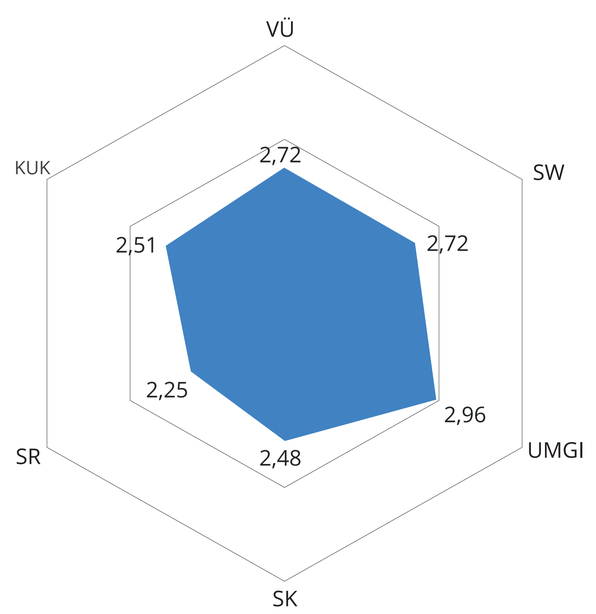
Gesundheitskompetenz
Health literacy











Fakultät DMI (n=337) | **Fakultät LS (n=439)** | **Fakultät TI (n=367)** | **Fakultät W&S (n=476)** | **HAW Hamburg (n=1.760)**

Antwortoptionen:
1 = „trifft überhaupt nicht zu“ 4 = „trifft genau zu“
Je höher der Mittelwert, desto besser ist die Gesundheitskompetenz.

Ergebnisse

Die Werte für alle sechs Dimensionen der befragten Studierenden der HAW Hamburg sind im Durchschnitt geringer als Vergleichswerte unter anderen Studierenden und Erwachsenen (Lenartz, 2012; Hohensee & Schiemann, 2022).

Results

The values for all six dimensions of the surveyed students of HAW Hamburg are on average lower than comparative values among other students and adults (Lenartz, 2012; Hohensee & Schiemann, 2022).

Worum geht’s?
What’s it about?

Die Gesundheitskompetenz kann als die Gesamtheit der Fähigkeiten und Fertigkeiten einer Person beschrieben werden, welche sie im Alltag und im Umgang mit dem Gesundheitssystem so handeln lässt, dass es sich positiv auf die Gesundheit auswirkt. Eine hohe Gesundheitskompetenz hat das Potenzial, das eigene Gesundheitsverhalten zu verbessern, was wiederum zu einer besseren psychischen und physischen Gesundheit führen kann (Lenartz, 2012). Erste Untersuchungen unter euch Studierenden zeigen, dass ein Großteil über eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz verfügen (Reick & Hering, 2018; Schricker et al., 2020). Dies bedeutet, dass sich diese Personen weniger gesundheitsförderlich verhalten, mehr Krankheitstage aufweisen und das Gesundheitssystem häufiger in Anspruch nehmen. Zudem zählen Studierende (bzw. Personen im Alter von 18 bis 29 Jahren) zur vulnerablen Gruppe bezogen auf die Gesundheitskompetenz (Schaeffer et al., 2021).

Health literacy can be described as the set of skills and abilities that a person has to act in everyday life and in dealing with the health system in a way that has a positive impact on health. High health literacy has the potential to improve one’s health behaviors, which in turn can lead to better mental and physical health (Lenartz, 2012). Initial studies among students show that the majority have limited health literacy (Reick & Hering, 2018; Schricker et al., 2020). This means that these individuals engage in fewer health-promoting behaviors, have more sick days, and use the health care system more often. In addition, students (or people aged 18 to 29) belong to the vulnerable group in terms of health literacy (Schaeffer et al., 2021).

Methodik
Methods

Die Gesundheitskompetenz wurde mit dem Fragebogen zur Gesundheitskompetenz nach Lenartz erhoben (Lenartz, 2012). Dieser besteht aus 29 Items, die sich den sechs Dimensionen Selbstregulation, Selbstkontrolle, Selbstwahrnehmung, Verantwortungsübernahme, Umgang mit Gesundheitsinformationen und Kommunikation & Kooperation zuordnen lassen. Alle Items können von 1 („trifft überhaupt nicht zu“) bis 4 („trifft genau zu“) beantwortet werden.

Health literacy was assessed using the Lenartz health literacy questionnaire (Lenartz, 2012). This consists of 29 items that can be assigned to the six dimensions of self-regulation, self-control, self-awareness, taking responsibility, dealing with health information and communication & cooperation. All items could be answered from 1 („does not apply at all“) to 4 („applies exactly“).

Ihr wollt es noch genauer wissen?

Scannt den QR-Code und schaut euch die Gesamtergebnisse an!

Inhaltliche Verantwortung

Forschungsprojekt CamPuls
HAW Hamburg
Ulmenliet 20
21033 Hamburg

campuls@haw-hamburg.de

CamPuls

HAW HAMBURG

AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse.

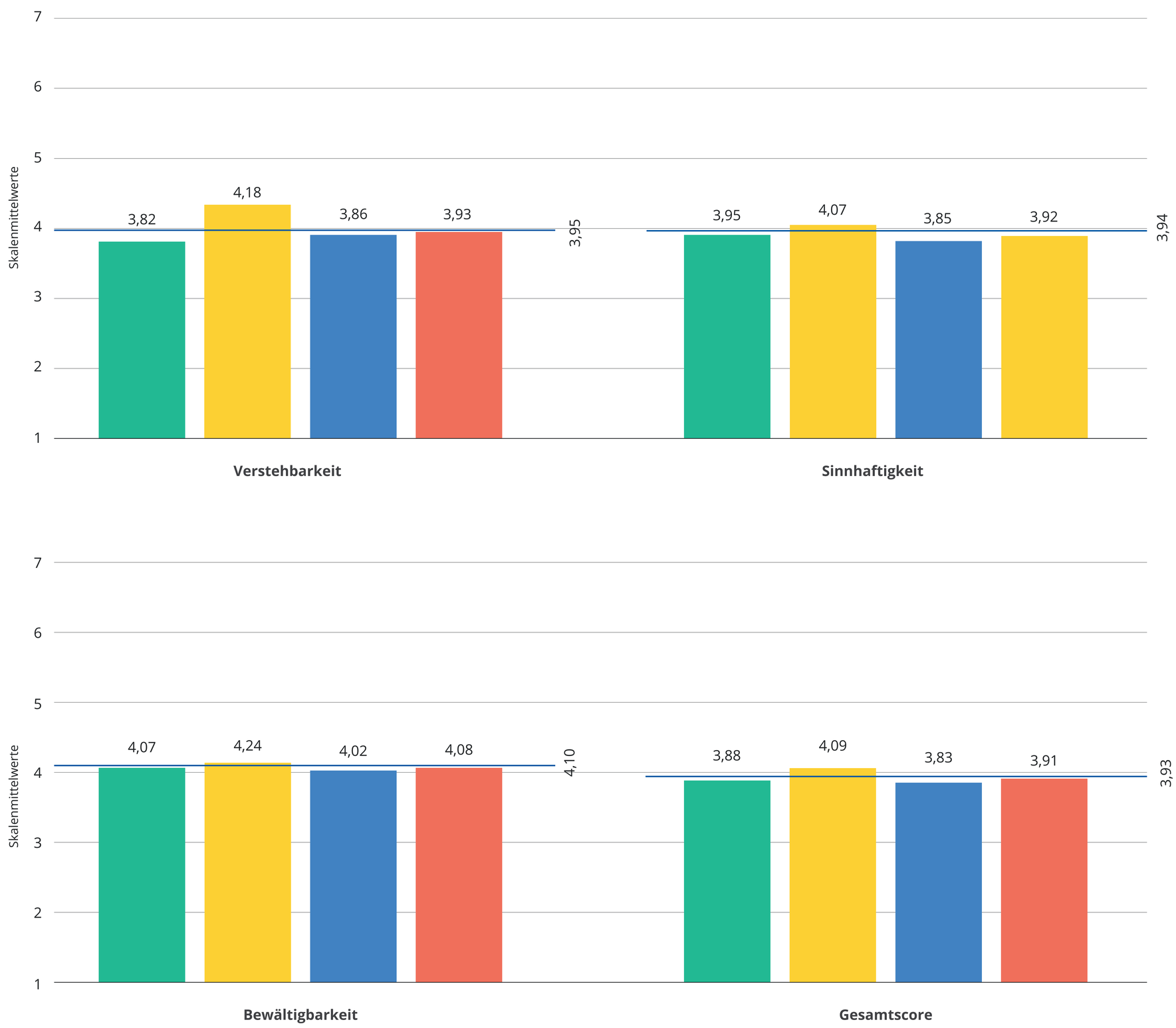
Literatur

Lenartz, N. (2012). Gesundheitskompetenz und Selbstregulation. V&R unipress, University Press. // Hohensee, E., & Schiemann, S. (2022). Gesundheitskompetenz und Gesundheit von Studierenden unter besonderer Betrachtung der Lehramtsstudierenden. Prävention und Gesundheitsförderung, 17(2), 224–231. https://doi.org/10.1007/s11553-021-00849-6 // Reick, S., & Hering, T. (2018). Health literacy of students. Results of an online survey at the Bochum health university (Germany) / Gesundheitskompetenz Studierender – Ergebnisse einer Online-Befragung an der Hochschule für Gesundheit Bo-chum. International Journal of Health Professions, 5(1), 44–52. https://doi.org/10.2478/ijhp-2018-0007 // Schaeffer, D., Berens, E.-M., Gille, S., Griese, L., Klinger, J., de Sombre, S., Vogt, D., & Hurrelmann, K. (2021). Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2 (S. 5180909 bytes) [Ap-plication/pdf]. Universität Bielefeld, Interdisziplinäres Zentrum für Gesund-heitskompetenzforschung. https://doi.org/10.4119/UNIBI/2950305 // Schricker, J., Kotarski, C., Haja, J.-M., Dadaczynski, K., Diehl, K., & Rathmann, K. (2020). Gesundheit und Gesundheitsverhalten bei Studierenden: Assoziationen mit der Gesundheitskompetenz. Prävention und Gesundheitsförderung, 15(4), 354–362. https://doi.org/10.1007/s11553-020-00764-2

8 Wie verbunden fühlt ihr euch mit eurem Department?

How connected do you feel to your department?

Studentisches Kohärenzgefühl
Sense of Coherence



Antwortoptionen
1 = „trifft überhaupt nicht zu“ 7 = „trifft genau zu“
Je höher der Mittelwert, desto besser ist das Kohärenzgefühl.

Ergebnisse

Für die Werte der gesamten HAW Hamburg ist zu sehen, dass der Skala Verstehbarkeit, Sinnhaftigkeit und dem Gesamtscore im Durchschnitt eher nicht zugestimmt wurde. Die Mittelwerte liegen unter der Mitte von 4. Da die Items in Bezug auf das Department angefragt wurden, bedeutet dies, dass Abläufe in den Departments im Durchschnitt eher nicht nachvollziehbar sind und Aufgabenbereiche nicht sinnvoll erscheinen.

Results

For the values of the entire HAW Hamburg, it can be seen that the scale comprehensibility, meaningfulness and the overall score tended to be disagreed with on average. The mean values are below the middle of 4. Since the items were asked in relation to the department, this means that processes in the departments are on average rather incomprehensible and areas of responsibility do not seem to make sense to students.

Worum geht’s?
What’s it about?

Das Kohärenzgefühl entsteht durch Lebenserfahrung und besteht aus den drei Komponenten Verstehbarkeit, Bewältigbarkeit und Sinnhaftigkeit (Antonovsky, 1997; Eriksson & Lindström, 2005). Es ist bekannt, dass Personen mit einem hohen Kohärenzgefühl herausfordernde Situationen als erklärbar erleben und für die Bewältigung von Anforderungen passende Energien (Ressourcen) aktivieren können. Diese Personen empfinden somit die Situationen als bedeutsam (Blättner & Waller, 2018). Das Kohärenzgefühl steht mit verschiedenen Vorgängen positiv im Zusammenhang: z.B. mit einer schützenden Wirkung im Prozess der Stressentstehung (Hakanen et al., 2007), mit körperlichem und psychischem Wohlbefinden und es gilt als wesentliche Komponente der Lebensqualität (Brähler, o. J.).

A so-called sense of coherence arises through life experience and consists of the three components: understandability, manageability, and meaningfulness (Antonovsky, 1997; Eriksson & Lindström, 2005). It is known that individuals with a high sense of coherence experience challenging situations as explainable and can activate appropriate energy (resources) for coping with demands. These individuals thus perceive these situations as meaningful (Blättner & Waller, 2018). The sense of coherence is positively related to various processes: for example, it has a protective effect when stress arises (Hakanen et al., 2007), as well as concerning physical and psychological well-being, and it is considered an essential component of quality of life (Brähler, n.d.).

Methodik
Methods

Zur Messung des studentischen Kohärenzgefühls wurde die S-SoC-Skala (Brunner et al., 2009) verwendet. Diese misst mit 13 Items die drei Dimensionen Verstehbarkeit, Sinnhaftigkeit und Bewältigbarkeit. Alle Items lassen sich auf einer 7-stufigen Skala von eins („trifft überhaupt nicht zu“) bis sieben („trifft genau zu“) beantworten. Die Fragen wurden auf Departmentebene gefragt.

The S-SoC scale (Brunner et al., 2009) was used to measure student sense of coherence. With 13 items, this measures the three dimensions of comprehensibility, meaningfulness and manageability. All items can be answered on a 7-point scale from 1 (“does not apply at all”) to 7 (“applies exactly”). The questions were asked at the department level.

Ihr wollt es noch genauer wissen?

Scannt den QR-Code und schaut euch die Gesamtergebnisse an!

Inhaltliche Verantwortung

Forschungsprojekt CamPuls
HAW Hamburg
Ulmenliet 20
21033 Hamburg

campuls@haw-hamburg.de

CamPuls

HAW HAMBURG

AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse.

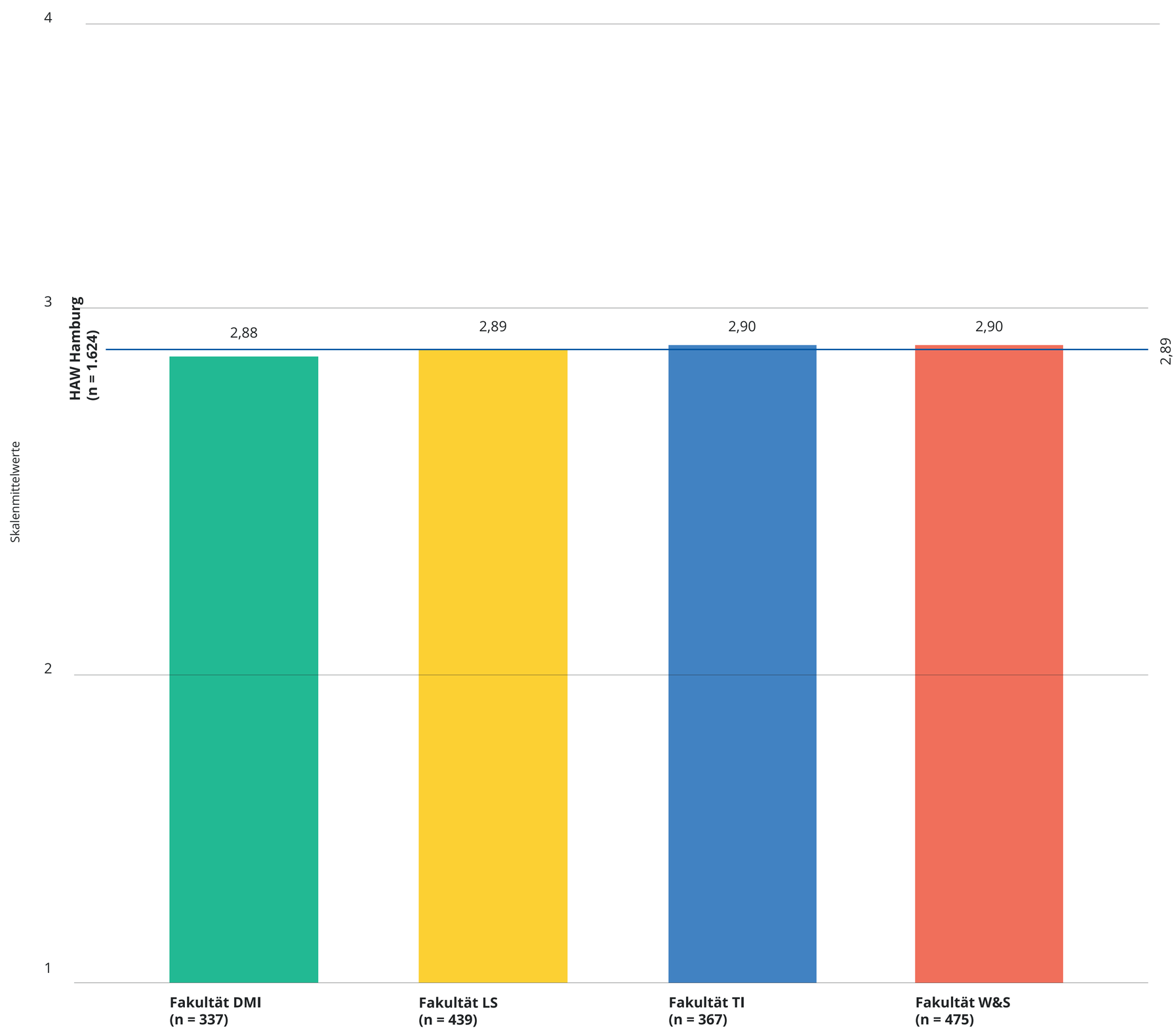
Literatur

Antonovsky, A. (1979). Health, stress, and coping: [New perspectives on mental and physical well-being]. Jossey-Bass. // Blättner, B., & Waller, H. (2018). Gesundheitswissenschaft: Eine Einführung in Grundlagen, Theorie und Anwendung. Kohlhammer Verlag. // Brähler, E. (o. J.). C. Angermeyer, R. Kilian & H. Matschinger: Deutschsprachige Version der WHO Instrumente zur Erfassung von Lebensqualität WHOQOL-100 und WHOQOL-BREFM – Rezension. Abgerufen 16. Februar 2023, von https://www.academia.edu/23509832/C_Angermeyer_R_Kilian_and_H_Matschinger_Deutschsprachige_Version_der_WHO_Instrumente_zur_Erfassung_von_Lebensqualit%C3%A4t_WHOQOL_100_und_WHOQOL_BREFM_Rezension //Brunner, E., Maier, M., Gritsch, A., & Jenull, B. (2009). Die Universität – ein kohärentes Setting? Prävention und Gesundheitsförderung, 4(1), 66–70. https://doi.org/10.1007/s11553-008-0149-6 // Eriksson, M., & Lindström, B. (2005). Validity of Antonovsky’s sense of coherence scale: A systematic review. Journal of Epidemiology and Community Health, 59(6), 460–466. https://doi.org/10.1136/jech.2003.018085 // Hakanen, J., Feldt, T., & Leskinen, E. (2007). Change and stability of sense of coherence in adulthood: Longitudinal evidence from the Healthy Child Study. Journal of Re-search in Personality, 41, 602–617. https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.07.001 //

9 Wie gut meistert ihr studienbezogene Herausforderungen?

How well do you cope with study-related challenges?

Selbstwirksamkeit
Self efficacy



Antwortoptionen
1 = „stimmt gar nicht“ 4 = „stimmt genau“
Je höher der Mittelwert, desto besser ist die Selbstwirksamkeit.

Ergebnisse

Die Mittelwerte der Selbstwirksamkeit für die 4 Fakultäten und die HAW gesamt liegen unter dem Mittelwerte einer vergleichbaren Stichprobe unter Studierenden (M=3,15). Im direkt Vergleich zu Erwerbstätigen beurteilten sich Studierende als weniger selbstwirksam (Knispel et al., 2021).

Results

The mean values of self-efficacy for the 4 faculties and the HAW as a whole are below the mean value of a comparable sample among students (M=3.15). In direct comparison to employed persons, students rated themselves as less self-efficacious (Knispel et al., 2021).

Worum geht’s?
What’s it about?

Die Selbstwirksamkeitserwartung ist eine persönliche Fähigkeit im Umgang mit Herausforderungen oder schwierigen Aufgaben des Alltags (Abele et al., 2000; Bandura, 1977). Eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung beschreibt demnach die Überzeugung, schwierige Anforderungen aufgrund eigener Kompetenzen bewältigen zu können. Untersuchungen zeigen, dass eine geringe Selbstwirksamkeitserwartung unter euch Studierenden ein Prädiktor für einen gefährlichen Alkoholkonsum, ein höheres Maß an Essstörungssymptomen sowie eine höhere depressive Symptomatik vorhersagen (Kohls et al., 2021).

Self-efficacy is a personal ability to deal with challenges or difficult tasks in everyday life (Abele et al., 2000; Bandura, 1977). A high self-efficacy describes the belief that one can cope with difficult demands using one’s own skills. Research shows that low self-efficacy among students is a predictor of dangerous alcohol use, higher levels of eating disorder symptoms, and higher levels of depressive symptoms (Kohls et al., 2021).

Methodik
Methods

Die Selbstwirksamkeit wurde mit der BSW-5-Rev Skala gemessen (Knispel et al., 2021). Diese wird aus fünf Items gebildet, die die berufliche Selbstwirksamkeit messen. Alle Items können auf einer vierstufigen Skala von 1 („stimmt gar nicht“) bis 4 („stimmt genau“) beantwortet werden.

Self-efficacy was measured using the BSW-5-Rev scale (Knispel et al., 2021). This consists of five items that measure professional self-efficacy. All items can be answered on a four-point scale from 1 (“not at all correct”) to 4 (“exactly correct”).

Ihr wollt es noch genauer wissen?

Scannt den QR-Code und schaut euch die Gesamtergebnisse an!

Inhaltliche Verantwortung

Forschungsprojekt CamPuls
HAW Hamburg
Ulmenliet 20
21033 Hamburg

campuls@haw-hamburg.de

CamPuls
HAW HAMBURG
AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse.

Literatur

Abele, A. E., Stief, M., & Andrä, M. S. (2000). Zur ökonomischen Erfassung beruflicher Selbstwirksamkeitserwartungen—Neukonstruktion einer BSW-Skala. Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie A&O, 44(3), 145–151. https://doi.org/10.1026//0932-4089.44.3.145 // Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psy-chological Review, 84 (2), 191–215. https://doi.org/10.1037//0033-295x.84.2.191 // Knispel, J., Wittneben, L., Slavchova, V., & Arling, V. (2021). Skala zur Messung der be-ruflichen Selbstwirksamkeitserwartung (BSW-5-Rev). Zusammenstellung sozial-wissenschaftlicher Items und Skalen (ZIS). https://doi.org/10.6102/ZIS303 // Kohls, E., Baldofs-ki, 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 Psychi-atry, 12. https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2021.643957 //

Wie geht's weiter?

Die Ergebnisse zeigen einen Handlungsbedarf zur Ableitung und Umsetzung von Maßnahmen zur Förderung eurer Gesundheit. Vor allem die Ergebnisse zur psychischen Gesundheit und zur Gesundheitskompetenz sind auffällig und Maßnahmen zur Verbesserung sollten erfolgen. Damit dies geschieht, wurden die Ergebnisse bereits in den Fakultätsräten vorgestellt und wir sind in Gesprächen mit den Dekan*innen und Departmentleitungen. Das Team von CamPuls ist für die Daten zuständig und beratend bei der Entwicklung von Maßnahmen tätig. Die Verantwortung für die Umsetzung liegt bei den Dekan*innen der Fakultäten und den Departmentleitungen. Eine Bildung von Arbeitsgruppen auf Departmentebene zur Umsetzung von Maßnahmen ist ein Ansatz, sowie die Vernetzung mit bereits bestehenden Angeboten an der HAW Hamburg.

CamPuls plant eine erneute Durchführung der Befragung im Jahr 2024, um Daten im Längsschnitt betrachten und Veränderungen erkennen zu können. Vielen Dank für eure Teilnahme und eurem Beitrag zu einer gesundheitsförderlicheren Hochschule!

The results show a need for action to identify and implement measures to promote student health. Especially concerning are the results on mental health and health literacy, and measures for improvement should be taken. In order for this to happen, the results have already been presented to the faculty councils and we are in discussions with the deans and department heads. The CamPuls team is responsible for the data and advising on the development of measures. Responsibility for implementation lies with the deans of the faculties and the department heads. One approach is the formation of working groups at the department level for the implementation of measures, as well as networking with already existing offers at HAW Hamburg.

CamPuls plans to conduct the survey again in 2024 to look at data longitudinally and identify changes. Thank you for your participation and contribution to a healthier university!