

Studienanfänger*innen in Österreich

Wünsche, Bedürfnisse, Unterstützungsmöglichkeiten

Foliensatz ohne Grafiken/Animationen, für Upload

Hintergrund

- Gesundheitsförderung allgemein kein/kaum Fokus in Hochschulen in Österreich
 - Wenn, dann Fokus auf Mitarbeitende
 - Problem: finanzielle Mittel und Bedeutung
- Hohe Bedeutung von Studierenden als zukünftige Fach- und Führungskräfte und Multiplikator:innen
- Großer Bevölkerungsanteil
 - 2024/25: 401.934 Studierende in Ö, davon 61.484 im 1. Semester (Statistik Austria, 2026)
 - Gelten als gesunde Gruppe → Betrachtung „nicht nötig“ bzw. durch Studierendensozialerhebung abgedeckt

Hintergrund

- Studierendengesundheit
 - Umfassende Erhebungen zu Gesundheit fehlen
 - Bedarf an Studentischer Gesundheitsförderung unklar

- Hohe Beeinträchtigungen wichtiger Lebensaspekte durch die Pandemie → Gefährdung der Gesundheit (u.a. Holzer et al., 2021; Kohls et al., 2021)
 - Thematik rückte stärker ins Blickfeld
 - Erhebungen v.a. zu Digitaler Lehre

Methode(n)

- 3 Erhebungen (s. nächste Folie)
- Umsetzung
 - Online-Fragebogen, Deutsch & Englisch
 - Einladung aller Hochschulen Österreichs
 - Aussendung über Hochschule oder Hochschülerschaft
 - Freiwillige und anonyme Teilnahme
- V.a. Quantitativ, Teile qualitativ

3 Erhebungen

- 2012/13 sowie 2021/22: Eigene Erhebung
 - Themen: Physische, psychische, soziale, ökonomische Gesundheit, Gesundheits- und Suchtverhalten, Stressbewältigung, Verantwortungen, Demografie
 - Zusätzlich 2021/22: Diskriminierung, Auswirkungen der Pandemie, Intention to quit, Bedeutung des Studiums, Zufriedenheit mit Studium, Wünsche und Einstellungen zu Studentischer Gesundheitsförderung + CODE für Längsschnitt
- 2020: LockedDown Survey, Teil Österreich
 - Fokus: Impact der Pandemie auf psychische, physische und soziale Gesundheit sowie Gesundheitsversorgung
 - Wichtig: Studierende UND Personal

Zentrale Verwendung

- 2012/13, eigene Erhebung
 - Div. Präsentation und Workshops im Netzwerk der gesundheitsfördernden Hochschulen – Fragebogen mit diesem zuvor akkordiert
 - Berichtlegung an einzelne Hochschulen
 - Übernahme von Fragebogenteilen in einzelnen Hochschulen für weitere interne Berichtslegung
 - Wiss. Präsentationen, 5 Masterarbeiten, Projektbericht
- 2020, LockedDown Survey, Teil Österreich
 - Fokus Internationaler Projektbericht
 - **Nöhammer** E. Students and Staff in lockdown: Mental and social health in the Austrian tertiary education sector. Social Sciences 2023, 11:4. DOI: <https://doi.org/10.3390/socsci12010004>

Zentrale Verwendung

- Aktuell, eigene Erhebung
 - Div. Präsentation auf nationalen Konferenzen und im Netzwerk der gesundheitsfördernden Hochschulen
 - Berichtlegung an einzelne Hochschulen (laufend)
 - Publikationen (laufend)
 - Projektbericht (finalisiert)
 - **Nöhammer E**, Studentische Gesundheitsförderung aus Sicht der Studierenden in Österreich. Prävention und Gesundheitsförderung. 18: 517-522. DOI: [10.1007/s11553-022-01002-7](https://doi.org/10.1007/s11553-022-01002-7)
 - **Nöhammer E**, Studienabbruchstendenzen bei gesundheitsbezogenen und (human-)medizinischen Studienrichtungen in Österreich. Prävention und Gesundheitsförderung. 2024; 19:1-7. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11553-023-01030-x>

Ergebnisse: Allgemeines

- 2012/13
 - Über 15.000 auswertbare Datensätze
 - Großes Interesse der Hochschulen (8 PU, 16 U, 12 FH, 12 PH)
- 2021/22:
 - Ca. 4600 auswertbare Datensätze
 - Mehrere Hochschulen setzen aus (zu viele sonstige Befragungen während Pandemie)
- LockedDown Survey (2020)
 - 1891 Personen (davon 1175 Studierende)

Ergebnisse: Allgemeines

- 2012/13
 - Ca. 57% der Teilnehmenden studiert an Universitäten, 23% an FHs, 15% an PHs, ca. 6% an Pus
 - Überhang der Antworten aus Oberösterreich, Steiermark, Tirol, Wien
- 2021/22:
 - Ca. 38% Teilnehmenden studiert an FHs, ca. 31% an Universitäten, ca. 17% an PHs, ca. 13% an PUs
 - Überhang der Antworten aus Wien, Oberösterreich, Steiermark

Ergebnisse 12/13: Altersunterschiede

- Jüngere Studierende geben einen
 - **Besseren Gesundheitszustand und besseres Gesundheitsverhalten** an
 - Ausnahme: Ernährungsgewohnheiten.

(Kruskal-Wallis-Tests, Bonferroni adjusted;

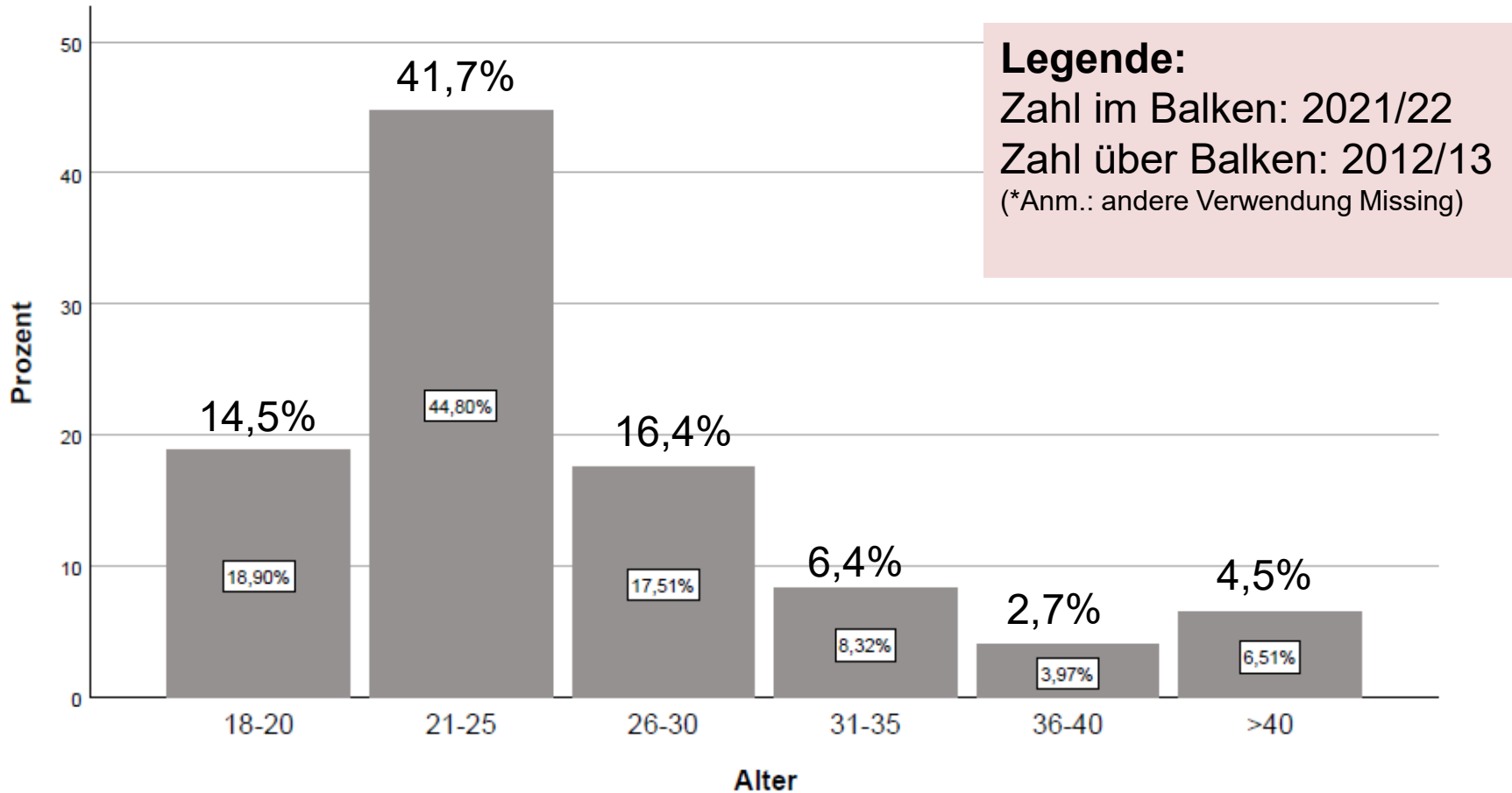
Altersgruppen: 18-20, 21-25, 26-30, 31-35, 36-40, >40)

- Ältere Studierende berichten
 - **Schlechtere soziale Netzwerke.**
 - Die Altersgruppe 31-35 fühlt sich am **isoliertesten.**
 - Die Altersgruppe 36-40 hat am wenigsten **Kontakte** am Studienort.

Ergebnisse: LockedDown Survey

- **Stresslevel** für Personen unter 30 (p <0.001, Chi² Test)
 - Sinkt weniger als erwartet in Woche 1-2 der Pandemie
 - Steigt massiv ab Wochen 5+
- **Depression/Angst** für Personen unter 30 (p <0.001, Chi² Test)
 - Steigt massiv ab Wochen 3+
- Geringerer Anstieg für **Lebensqualität** im Vergleich zu den anderen Altersgruppen über alle Wochen (p <0.001, Chi² Test)
- Kein/kaum Effekt bzgl. Studienniveau (graduate/undergraduate)
- Feinere Altersgranulierung ohne Ergebnisse ausg. bei Depression/Angst (19, 20, 22 für W1-4)

Ergebnisse: eigene Erhebungen



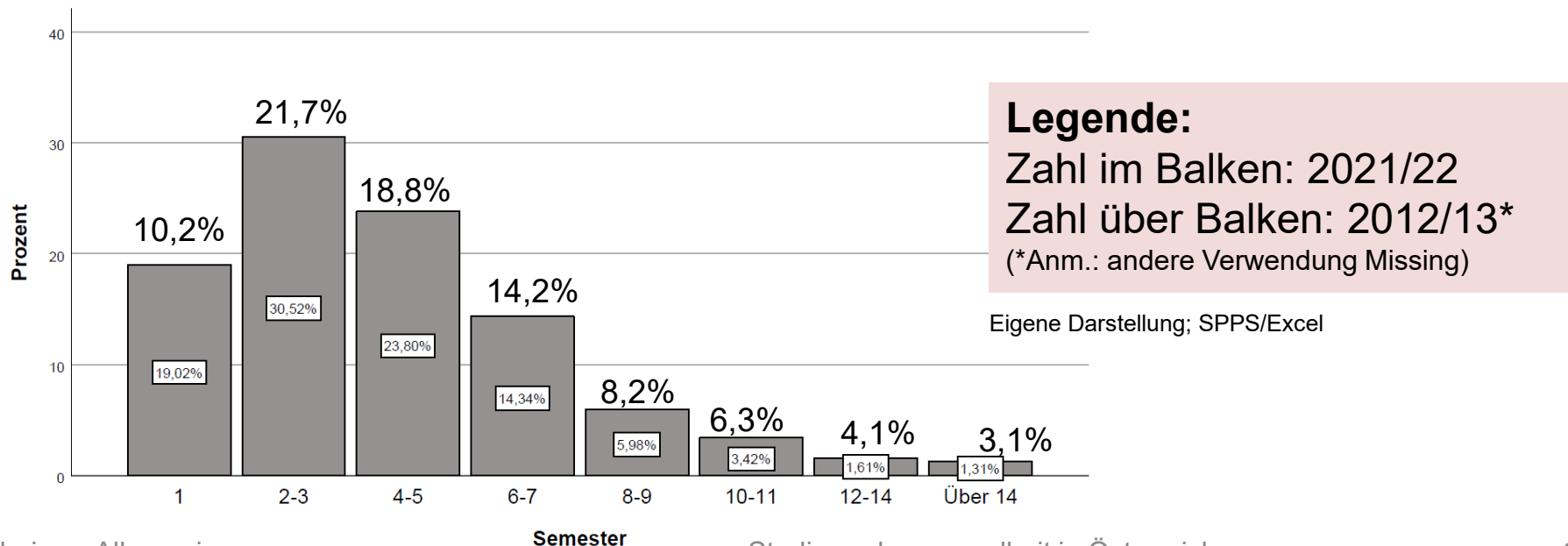
Eigene Darstellung; SPSS/Excel

Ergebnisse: eigene Erhebungen

- Geschlecht

- 2012/13: 59,3% w; 26,7% m; 13,9% o.A.
- 2021/22: 40,5% w; 14,6% m; 0,4% d; 44,5% o.A.

- Semester



Vorab...

- Bei pseudometrischer Verwendung der Variablen ist das Semester für die folgenden Aspekte statistisch NICHT relevant (knapp bei psy. Ges.), aber das Alter (signifikant bis hochsignifikant)
- Berechnet wurden: Kruskal Wallis Tests
- Fokus: 18-20 – Hinweise in grün; verglichen je mit 21-25, 26-30, 31-35, 36-40, >40

Ergebnisse: Überblick 2021/22

- Genereller Gesundheitszustand *sehr gut bis gut* für **56,4%** (17,4% *sehr gut*, 39% *gut*, 20,8%: *eher gut*, 14%: *befriedigend*, 6,4%: *eher schlecht*, 1,8% *schlecht*, 0,6% *sehr schlecht*) **26-30 am schlechtesten, dann 18-20, statistisch sig. für Vergleich mit über 40**
- Energieniveau **für 18-20 am schlechtesten**
- Physischer Gesundheitszustand *sehr gut bis gut* für **52%** (17% *sehr gut*, 25% *gut*, 21,7%: *eher gut*, 15,8%: *befriedigend*, 7,4%: *eher schlecht*, 2,3% *schlecht*; 0,8% *sehr schlecht*) **s. o. ; ähnlich bei physischem Leistungsvermögen**
- Kurzvergleich 2012/13:
 - Bewertung des allgemeinen Gesundheitszustandes von über **90% als ausgezeichnet bis gut** (11,7% *ausgezeichnet*; 41,5% *sehr gut*; 38,4% *gut*, 7,6% *weniger gut*; 0,8% *schlecht*)

Überblick 2021/22

- Psychischer Gesundheitszustand *sehr gut bis gut* für **33,7%** (10,6%: sehr gut, 23% gut, 20%: *eher gut*, 20,6%: *befriedigend*, 15,3%: *eher schlecht*, 7,5%: *schlecht*, 3%: *sehr schlecht*) **am schlechtesten**; fühlen sich (andere Frage) Studienalltag **auch nicht so gut gewachsen** (26-30 schlechter; Kruskal Wallis, $p < 0,000$)
- Vergleich 2012/13 (aggregiert/Faktor/klassiert): starke Belastung durch psychische Probleme bei 0,3%, bei 20,1% mittlere Belastung, bei 79,5% wenig
- Qualität der sozialen Beziehungen *sehr gut bis gut* für **49%** (19,7%: sehr gut, 29,3% gut, 17,6%: *eher gut*, 17,6%: *befriedigend*, 9,7%: *eher schlecht*, 4,2%: *schlecht*, 1,9%: *sehr schlecht*) **am schlechtesten**; möchten auch (andere Frage) **deutlich mehr Kontakte als die anderen Altersgruppen** (Kruskal Wallis, $p < 0,000$)

Ergebnisse SGF: Überblick 2021/22

- Studentische Gesundheitsförderung (SGF) wird positiv gesehen (je Chi², p<0,000)
 - Interesse gut, sehr hoch v.a. bei Jüngeren
 - 18-20-jährige sowie Ältere haben allerdings eher weniger Interesse, SGF in der Freizeit umzusetzen
 - Identische Gruppe berichtet dafür zu hohe zeitliche Belastung
 - Bestehende Angebote an 49,8% der österreichischen Hochschulen

Ergebnisse SGF: Überblick 2021/22

- Bekanntheitsgrad und Nutzung
 - 26,9% wissen über die Angebote Bescheid
 - 10% haben sie bisher genutzt (1. Semester: 6,7%)
 - Nutzung von
 - Sportangebot der Hochschule (7,1%)
 - Psychologische Studierendenberatung (5%)
 - Universitäre Gastronomie
 - Nutzungshemmnisse
 - Zeitmangel (61,4%), Abdeckung außerhalb der Hochschule (72,4%)
- Unterstützungswirkung
 - Nur selten empfunden: 3,7% im Alltag, 4,6% im Hochschulleben

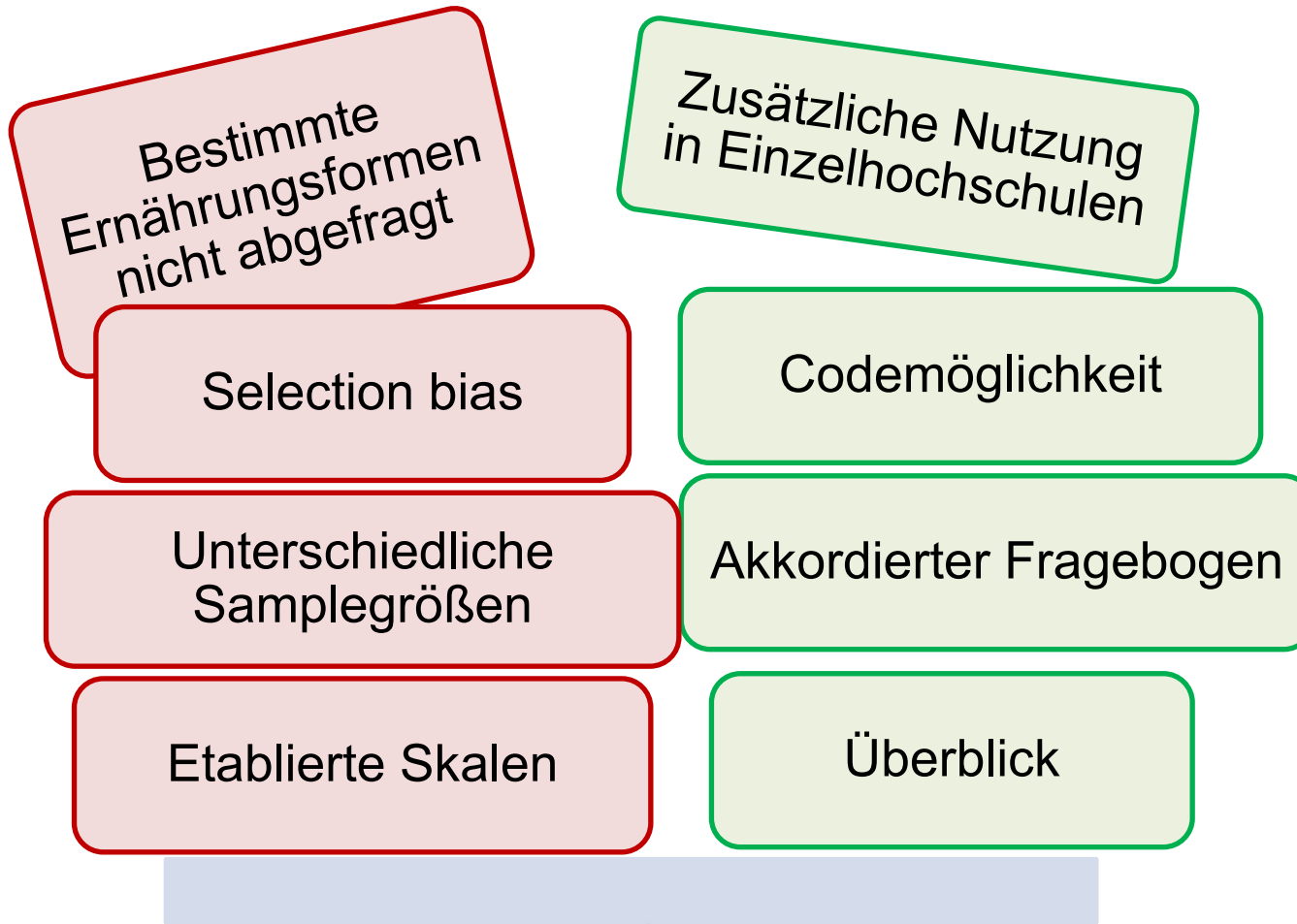
Diskussion: Allgemeines

- Gute allg. Gesundheitswerte
 - aber alarmierend bei jüngeren Personen, v.a. bei psychischer Gesundheit
 - Internationales Thema (Kirsch et al., 2017; Kotera et al., 2020; Weber et al., 2020)
 - Weitere Daten erforderlich (Cuppen et al, 2024; Nightline Europe, 2023; Olsson et al., 2024)
- Erhöhung der Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten ratsam (Dodd et al., 2021; Leal Filho et al., 2021)
 - Klärung der Definition von Gesundheitsproblemen nötig (Cuppen et al., 2024)
 - Thematisierung von Gesundheit und Resilienz im Studium empfehlenswert (zB Hahnetal et al., 2021; Limarutti/Mir, 2020)

Diskussion: SGF und Daten

- Studentische Gesundheitsförderung (SGF) wird positiv gesehen (Olsson et al., 2024; Nöhammer, 2022)
- Outcomes unterschiedlich (Olsson et al., 2024)
- Prüfung der Interaktions- und Zeiteffekte nötig
- Datenverfügbarkeit unterschiedlich → Vergleiche schwierig

Stärken und Schwächen (Auszug)



Schlussfolgerungen (Auszug)

- Nötig wären
 - Gesundheitsberichtserstattung
 - Ressourcen für Studentische Gesundheitsförderung
 - Längsschnittdaten
 - Prüfung von Synergien von Maßnahmen (zB Sportliche Aktivität und deren Wirkung auf mehreren Ebenen)

Ich freue mich auf Anmerkungen, Kommentare und Fragen!

Gern bleibe ich in Kontakt: elisabeth.noehammer@umit-tirol.at

**HERZLICHEN DANK FÜR DIE
AUFMERKSAMKEIT!**