

# Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Studierenden der HTW

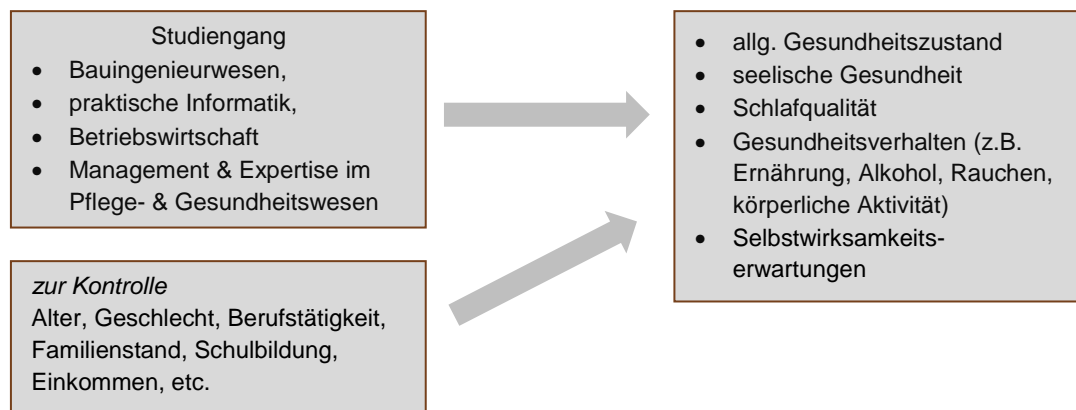
– Welche Relevanz hat der Studiengang? –

## 1 Einleitung

Im Rahmen einer Lehrveranstaltung des HTW-Bachelorstudiengangs „Management und Expertise im Pflege- und Gesundheitswesen“ zu quantitativen Methoden in den Pflege- und Gesundheitswissenschaften hat sich eine studentische Forschungsgruppe unter Leitung von Prof. Dr. Thomas Althenhöner die Frage gestellt:

- ▶ *Unterscheiden sich Gesundheit und gesundheitsbezogene Verhaltensweisen von Studierenden in Abhängigkeit von ihrem Studiengang?*

Studierende aus 4 Studiengängen – der Betriebswirtschaft, des Bauingenieurwesens, der praktischen Informatik und des Studiengangs Management und Expertise im Pflege- und Gesundheitswesen wurden dabei in einer querschnittlich angelegten Studie mit einem schriftlichen Fragebogen zu verschiedenen Aspekten ihrer körperlichen und psychischen Gesundheit sowie zu gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen (z.B. Ernährung, körperliche Aktivität, Rauchverhalten) und zu der gesundheitswirksamen psychischen Ressource „Selbstwirksamkeitserwartung“ befragt. Das Konstrukt der Selbstwirksamkeit erlaubt Aussagen darüber, inwieweit sich Personen zutrauen, Anforderungen, hier die Beeinflussung ihrer eigenen Gesundheit, durch ihre Kompetenzen erfolgreich beeinflussen zu können. Unabhängige Variable war der Studiengang, von dem wir ausgingen, dass er Gesundheit und Gesundheitsverhalten vorhersagen kann. Als Kontrollmerkmale galten Parameter, wie z.B. Alter, Geschlecht, Familienstand und Einkommen. Die Erfassung erfolgte mittels standardisierter Messinstrumente, wie z.B. dem SF 8 (Ellert et al. 2005) zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität, einem Food Frequency Questionnaire (Winkler & Döring 1995) und dem Konstrukt zur allgemeinen Selbstwirksamkeit (Jerusalem & Schwarzer 1981, revidiert 1999).



## 2 Stichprobe

Insgesamt nahmen 233 HTW-Studierende aus verschiedenen Studiensemestern an der Studie teil. 48 Personen aus dem Studiengang Bauingenieurwesen (BI), 59 aus dem Studiengang Informatik, 60 Studenten der Betriebswirtschaftslehre (BWL) und 65 Studierende aus dem Studiengang Management und Expertise im Pflege- und Gesundheitswesen (BAME). Der Anteil der Männer lag etwas höher (56,5 % versus 43,5 % Frauen), der überwiegende Teil der Befragten hatte eine deutsche Staatsangehörigkeit. Das Durchschnittsalter aller Befragten lag bei 24,5 Jahren. In allen erfassten Merkmalen der Stichprobe zeigten sich signifikante Unterschiede. BAME-Studierende waren im Durchschnitt älter, hatten gemäß den Studienvoraussetzungen alle eine Berufsausbildung und lebten häufiger mit einem Partner zusammen. Der Frauenanteil war in diesem Studiengang überdurchschnittlich hoch, in der praktischen Informatik hingegen sehr niedrig (vgl. Tabelle1).

Tab. 1: Verteilung der Stichprobenkennwerte zwischen den Studiengängen

	BI	Informatik	BWL	BAME	gesamt	p Prüfwert
Geschlecht weiblich (%)	22,9	3,4	57,6	81,8	43,5	<b>.000</b> X <sup>2</sup> = 91,09
Alter in Jahren (M/SD)	22,4 (2,5)	23,4 (4,4)	23,0 (4,0)	28,8 (4,7)	24,5 (4,7)	<b>.000</b> F= 32,7
Erwerbstätig (%)	70,8	44,8	61,7	86,4	66,4	<b>.000</b> X <sup>2</sup> =24,9
Berufsausbildung (%)	25,0	30,4	37,4	100,0	51,1	<b>.000</b> X <sup>2</sup> = 90,4
<i>Schulabschluss (%)</i>						<b>.001</b>
Fachabitur	54,2	55,9	86,7	66,7	66,5	X <sup>2</sup> = 29,26
Abitur	45,8	44,1	13,3	33,3	33,5	
<i>Familienstand (%)</i>						<b>.000</b>
ledig/alleinlebend	81,3	81,4	80	4,6	69,7	X <sup>2</sup> = 37,55
geschieden/getrennt	0	0	3,3	4,7	2,2	
Verheiratet/Partner	18,8	18,6	16,7	54,7	28,1	

## 3 Ergebnisse

### *Gesundheitszustand der Studierenden*

Insgesamt stufen alle Befragten ihren allgemeinen Gesundheitszustand als sehr gut bis gut ein. Informatikstudenten leiden häufiger an einer chronischen Erkrankung als die Studierenden der anderen Studiengänge und sind auch in den weiteren gesundheitlichen Merkmalen etwas im Nachteil. Der durchschnittliche Body-Mass-Index (Körpergewicht in kg/Körpergröße<sup>2</sup>) liegt in allen Studiengängen im mittleren Bereich. Unter allen befragten Studierenden lagen insgesamt 28,8% über einem BMI von 25 und somit über der Grenze des Normalgewichts, insgesamt 7,6% der Befragten erreichten einen BMI über 30 (nicht gezeigt), der gesundheitliche Folgen nach sich ziehen kann. Aufgrund der geringen Stichprobengröße lassen sich hierzu jedoch keine statistischen Berechnungen zum Einfluss des Studiengangs durchführen. BAME-Studierende gaben die beste Schlafqualität an. Gemeinsam mit den Studierenden des Faches Bauingenieurwesen fühlen sich in ihrem Studium und Alltag nicht oder nur wenig durch seelische oder persönliche Probleme belastet und haben scheinbar auch die höchsten Selbstwirksamkeitserwartungen. D.h. ihr seelischer

Gesundheitszustand ist im Vergleich zu den anderen Studierenden etwas besser und sie glauben eher daran, durch ihr Verhalten auf ihren Gesundheitszustand einwirken zu können.

Tab. 2: Gesundheitsbezogene Merkmale in Abhängigkeit vom Studiengang

	BI	Informatik	BWL	BAME	gesamt	p Prüfwert
allg. Gesundheitszustand (M/SD)	2,5 (0,9)	2,5 (0,8)	2,4 (0,9)	2,5 (0,9)	2,5 (0,8)	.774 F=.372
chronische Krankheit (%)	25,0	45,8	38,3	31,8	35,6	.132 X <sup>2</sup> = 5,62
Body-Mass-Index (M/SD)	24,0 (3,5)	25,0 (4,6)	22,8 (4,0)	23,3 (3,5)	23,7 (4,0)	.019 F= 3,39
Schlafqualität (M/SD)	2,1 (0,8)	2,3 (0,8)	2,0 (0,7)	1,9 (0,6)	2,1 (0,7)	.038 F=2,86
Selbstwirksamkeit (M/SD)	3,3 (0,4)	3,0 (0,4)	3,1 (0,4)	3,3 (0,4)	3,1 (0,4)	.000 F= 6,34
Beeinträchtigung im Studium/Alltag wg. seel./ pers. Probleme (M/SD)	1,8 (0,9)	2,2 (1,1)	2,1 (0,9)	1,9 (0,9)	2,0 (1,0)	.06 F= 2.50

#### Gesundheitsverhalten der Studierenden

Alle befragten Studenten des Faches Bauingenieurwesen waren in dieser Studie körperlich aktiv. Der Anteil körperlich Aktiver war unter den Informatikstudenten am geringsten. Sie rauchten jedoch auch seltener. Unter den BAME-Studenten fanden sich besonders viele RaucherInnen (vgl. Tabelle 3).

Tab. 3: Studiengang und Rauch- und Bewegungsverhalten

	BI	Informatik	BWL	BAME	gesamt	P Prüfwert
Körperlich aktiv (%)	100	84,5	86,7	92,4	90,5	.032 X <sup>2</sup> = 8,81
RaucherInnen (%)	29,8	25,9	28,1	37,5	30,5	.525 X <sup>2</sup> = 2,24

Tab. 4: Studiengang und Ernährungsverhalten

	BI	Informatik	BWL	BAME	gesamt	P Prüfwert
Fleischverzehr (M/SD)	2,79 (0,97)	2,88 (0,82)	2,82 (0,93)	2,26 (1,02)	2,67 (0,97)	.001 F=5,94
Gemüseverzehr	2,75 (1,02)	2,61 (1,01)	2,97 (0,92)	3,44 (0,79)	2,97 (0,96)	.000* F= 9,76
Obstverzehr (M/SD)	2,5 (1,13)	2,44 (1,07)	2,75 (1,11)	3,21 (0,99)	2,75 (1,11)	.000 F= 6,63
Pommes Frites (M/SD)	1,67 (0,86)	1,63 (0,83)	1,5 (0,79)	1,18 (0,68)	1,48 (0,80)	.617 F=2,95
Süßigkeiten (M/SD)	2,5 (1,15)	2,14 (1,22)	2,43 (1,06)	2,77 (0,97)	2,47 (1,12)	1,121 F= 4,25
Bier (M/SD)	2,04 (1,32)	1,54 (1,11)	1,47 (1,23)	1,23 (1,02)	1,54 (1,19)	1,358 F= 6,29
Wein (M/SD)	0,73 (0,79)	0,68 (0,86)	1,05 (0,90)	1,21 (9,29)	0,94 (0,93)	.822 F= 3,93

\*nach Adjustierung für Alter und Geschlecht: p= .802, F= 0,33

Das Ernährungsverhalten in den einbezogenen Studiengängen unterscheidet sich in einigen Bereichen deutlich. BAME Studierende ernähren sich besonders gesundheitsbewusst, indem sie unter anderem weniger Fleisch essen, aber häufig Obst und Gemüse verzehren. Informatik-Studenten essen am häufigsten Fleisch und am seltensten Obst und Gemüse. Unter Kontrolle von Alter und Geschlecht sind die Unterschiede im Gemüseverzehr jedoch nicht mehr statistisch signifikant – somit ist nicht der gewählte Studiengang Prädiktor des Gemüseverzehrs, sondern das Geschlecht (BAME: 81,8% Frauen) und durchschnittliche Alter im untersuchten Studiengang (28,8 Jahre). Frauen ernähren fleischärmer und mit mehr Obst und Gemüse, Ältere ebenso (nicht dargestellt). Für weitere Variablen im Bereich der Ernährung lassen sich ähnliche „sogenannte“ Scheinassoziationen vermuten.

Der Konsum von Alkohol, Süßigkeiten und von Kaffee (nicht gezeigt) weicht in den Gruppen nicht voneinander ab (vgl. Tabelle 4).

#### **4 Fazit**

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass sich die körperliche Gesundheit der Studierenden in Abhängigkeit vom Studiengang nur wenig bis überhaupt nicht unterscheidet. Tendenzielle Unterschiede zeigen sich jedoch in Aspekten der psychischen Gesundheit und deutliche Unterschiede in der psychischen Ressource „Selbstwirksamkeitserwartungen“, die u.a. das Gesundheitsverhalten beeinflusst (z.B. Faltermaier 2005). Informatik-Studenten scheinen hinsichtlich ihres Gesundheitszustandes etwas benachteiligt. Gleichzeitig scheinen sie im Vergleich zu den anderen Gruppen ein eher ungünstigeres gesundheitsbezogenes Verhalten mit geringerer körperlicher Aktivität und einer ungesünderen Ernährung aufzuweisen. Ursachen des eher ungünstigeren Ernährungsverhaltens liegen daher nicht im Studienfach begründet, sondern erklären sich überwiegend durch den hohen Männeranteil. Die Stichprobe zeigt in diesen Merkmalen signifikante Differenzen – in der „praktischen Informatik“ studieren besonders viele Männer, im Studiengang „Management und Expertise im Pflege- und Gesundheitswesen“ liegt der Frauenanteil überdurchschnittlich hoch. Das Ergebnis unter den HTW-Studierenden steht somit im Einklang mit anderen Studien zum Ernährungsverhalten, nach denen Frauen häufiger Obst und Gemüse verzehren als Männer (z.B. Robert Koch Institut 2011). Kritisch zu bewerten ist das Rauchverhalten unter den Studierenden im Fachbereich Gesundheit und Pflege. Von allen Studierendengruppen rauchen diese am häufigsten, mit 37,5% liegt der Anteil sogar über dem Durchschnitt in der Gesamtbevölkerung (29,9%) (Robert Koch-Institut 2011). Entgegenstehend zu Studien zum Rauchverhalten in der Gesamtbevölkerung, nach denen Frauen seltener rauchen als Männer, scheint die Geschlechterverteilung im Studiengang hier nicht von Bedeutung – im Studiengang Informatik mit dem niedrigsten Frauenanteil rauchen die wenigsten. Ein Grund für die überproportional hohe Raucherquote könnte die Zugehörigkeit zu einem Pflege- und Gesundheitsberuf sein. Auch andere Studien bestätigen, dass Personen in Pflege- und Gesundheitsberufen besonders häufig rauchen (Tracogna et al. 2003). Gesundheitsfördernde Maßnahmen für Studierende der HTW sollten aufgrund dieser Erkenntnisse zum einen geschlechtsspezifisch auf eine gesündere Ernährung ausgerichtet sein, zum anderen aber auch weitere Aspekte, wie z.B. psychische Ressourcen, die zu einer positiven Änderung des Gesundheitsverhalten führen können, berücksichtigen und stärken.

Unsere Studierendengruppe des Moduls „Übung quantitative Methoden“ unter Leitung von Prof. Dr. Thomas Altenhöner bedankt sich bei allen Studierenden für ihre Mitarbeit beim Ausfüllen des Fragebogens und bei ihren Professoren und Dozenten, die es uns ermöglicht haben, die Befragung während ihren Lehrveranstaltungen durchzuführen.

Bei Rückfragen zu dieser kurzen Ergebnisauswertung können Sie sich gerne an Prof. Dr. Thomas Altenhöner (taltenhoener@htw-saarland.de) wenden.

Vielen Dank!

Studierendengruppe BAME 481 (SS2011):

Adam, J., Al-Qadi, M., Backes, A., Friedrichs, J., Fuchs, A., Lewoschkin, I., Müller, L., Müller, S., Nickel, C., Philippi, M., Sehmer, S., Siebels, N.

## **5 Literatur**

- Ellert, U., Lampert, T., Ravens-Sieberer, U. (2005): Messung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität mit dem SF-8. Eine Normstichprobe für Deutschland. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 2005 (48), S. 1330–1337
- Faltermaier, T. (2005): Gesundheitspsychologie. Stuttgart: Kohlhammer, S.175-186
- Jerusalem, M., Schwarzer, R. (1981, rev. 1999): Allgemeine Selbstwirksamkeit. Online verfügbar: [http://userpage.fu-berlin.de/~gesund/skalen/Allgemeine\\_Selbstwirksamkeit/hauptteil\\_allgemeine\\_selbstwirksamkeit.htm](http://userpage.fu-berlin.de/~gesund/skalen/Allgemeine_Selbstwirksamkeit/hauptteil_allgemeine_selbstwirksamkeit.htm) (18.12.2011)
- Robert Koch-Institut (RKI) (2011). Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2009“. Berlin: RKI.
- Tracogna, U., Klewer, J., Kugler, J. (2003): Gesundheitsverhalten und Gesundheitszustand von Pflegepersonal im Krankenhaus. Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement 2003 (8), S. 115-119
- Winkler, G., Döring, A. (1995): Kurzmethoden zur Charakterisierung des Ernährungsmusters. Einsatz und Auswertung eines Food-Frequency-Fragebogens. Ernährungs-Umschau 1995 (42), S. 289-291