

Autor\*innen:

Roxana Schweighart, Lisa Demar & Jessica Thätz

Titel:

**Unterstützungsgespräche als Teil des Studentischen Gesundheitsmanagements  
Erfahrungen an der Technischen Hochschule Würzburg-Schweinfurt**

*Erschienen in:*

Zeitschrift:	Zeitschrift für Beratung und Studium (ZBS)
Erscheinungsjahr:	2023
Ausgabe:	2+3
Jahrgang:	18
Seiten:	48-53
ISSN:	1860-3068
Verlag:	UniversitätsVerlagWebler
Ort:	Bielefeld

**Impressum/Verlagsanschrift:** UniversitätsVerlagWebler, Reepeweg 5, 33617 Bielefeld

Für weitere Informationen besuchen Sie unsere Website:

[www.universitaetsverlagwebler.de](http://www.universitaetsverlagwebler.de)

Oder wenden Sie sich direkt an uns:

E-Mail: [info@universitaetsverlagwebler.de](mailto:info@universitaetsverlagwebler.de)

Telefon: 0521/ 923 610-0



**UniversitätsVerlagWebler – Der Fachverlag für Hochschulthemen**

Roxana Schweighart, Lisa Demar & Jessica Thätz

## Unterstützungsgespräche als Teil des Studentischen Gesundheitsmanagements



Roxana  
Schweighart



Lisa Demar

### Erfahrungen an der Technischen Hochschule Würzburg-Schweinfurt

Students very often experience stress and mental strain. For the promotion of students' mental health, the university as a primary living environment is a relevant place. To develop and establish health-promoting structures within the universities, many universities installed a student health management, including the Technical University of Applied Sciences Würzburg-Schweinfurt in the beginning of 2022. A contact point with low-threshold access was set up at each of the two – very different – university campuses. In addition to a variety of preventive and health-promoting events, we offer one-to-one conversations for students in need of support. In the following article, the questionnaires that the supported students fill out in the initial interview that record the state of health, mental stress, symptoms of depression and anxiety as well as the reasons for support are evaluated descriptively, also concerning possible differences between the university locations. It is shown that the students who take advantage of the offer have a strong mental burden and in many cases a suspicion of a depression and/or anxiety disorder. Accordingly, we identified psychological strain and stress as the primary reasons for assistance. The data illustrates the high level of need among supported students and underpins the need to promote student health in the higher education context.



Jessica Thätz

#### 1. Hintergrund

Studierende sind eine Personengruppe, die diversen Belastungen ausgesetzt ist. Eine 2016 durchgeführte Studie von Herbst et al. (2016) an 18.000 Studierenden zeigt, dass 53% der Befragten ein hohes, 42% ein mittleres und nur 5% ein niedriges Stresslevel aufweisen und sich damit stärker gestresst fühlen als der Durchschnitt der Erwerbstätigen in Deutschland. Stress im Studium geht mit Unzufriedenheit, Unruhe, Ablenkung, aber auch Schlaf- und Konzentrationsstörungen sowie Antriebslosigkeit einher. Die hohe Stressprävalenz bestätigt der aktuelle Gesundheitsreport der Techniker Krankenkasse (TK) (Meyer et al. 2023), demzufolge sich 87% der Studierenden manchmal oder häufig gestresst fühlen. Weiter verzeichnet die repräsentative Studie zwischen 2017 und 2023 einen Anstieg von 48% beim Anteil der Studierenden, der sich ziemlich oder stark emotional erschöpft fühlt. Vor allem Depressions- und Angstsymptome scheinen bei Studierenden häufig vorzuliegen. Eine Studie von Eissler et al. (2020), in welcher Studierende von vier Hochschulen befragt wurden, zeigt bei 20% einen begründeten Verdacht auf eine Depression sowie je nach Hochschule bei 18% bis 21% der Studierenden einen Hinweis auf eine Angsterkrankung (erfasst mit dem PHQ-

4, Löwe et al. 2010). Die Depressions- und Angstprävalenz in der deutschen, erwachsenen Allgemeinbevölkerung (ebenfalls erfasst mit dem PHQ-4) liegt mit jeweils circa 10% deutlich darunter (Hajek & König 2020). Deswegen ungeachtet ist in den letzten Jahren ein genereller Anstieg psychischer Belastungen und Erkrankungen bei jungen Menschen zu beobachten. So erhöhte sich der Anteil der 18- bis 25-Jährigen mit einer Diagnose aus dem Formenkreis depressiver Erkrankungen zwischen 2005 und 2016 um 76% (Grobe & Steinmann 2018). Die COVID-19-Pandemie scheint die mentale Belastung junger Menschen und speziell Studierender weiter verstärkt zu haben. Die Diagnosen psychischer Störungen stiegen zwischen 2019 und 2021 um 6,1% bei Studierenden und um 4,3% bei gleichaltrigen Erwerbstätigen (Meyer et al. 2023). Eine regelmäßig an der Technischen Universität Kaiserslautern durchgeführte Studierendenumfrage zeigt zwischen 2018 und 2021 eine Verschlechterung für fast alle erhobenen Gesundheitsmaße (u.a. Gesundheitszustand, Burnout, Lebenszufriedenheit) (Blaszcyk et al. 2022). Die Relevanz der Hochschule in Bezug auf die Förderung der Gesundheit wird durch die Okanagan Charta (2015) betont. Diese wurde im Jahr 2015 als Ergebnis der internationalen Konferenz zu gesundheitsfördernden Universitäten und Hochschulen unterzeichnet. Der

Handlungsrahmen ruft dazu auf, Gesundheit in alle Aspekte der Hochschulkultur einzubetten sowie Maßnahmen und Zusammenarbeit in der Gesundheitsförderung auf lokaler und globaler Ebene zu lenken. Basierend auf der Ottawa Charta für Gesundheitsförderung von 1986 erkennt die Okanagan Charta die Verflechtung zwischen Individuen und ihrem Umfeld an. Gesundheit wird in alltäglichen Umgebungen geschaffen und gelebt. In Bezug auf Studierende bildet die Hochschule die primäre Lebenswelt, in der Gesundheit gestaltet werden kann. In Deutschland erfolgte 2015 ein weiterer wichtiger Schritt mit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes (PrävG; BGBl. I S. 1368, 1781), welches die Sozialversicherungsträger verpflichtet, präventive und gesundheitsförderliche Maßnahmen in der Lebenswelt Hochschule und dort insbesondere für Studierende finanziell zu fördern (Hungerland et al. 2022). Giesselbach et al. (2023) akzentuieren die Bedeutung der Hochschulen vor allem in Bezug auf die psychische Gesundheit Studierender. Diese treten sowohl als auslösender Faktor sowie als relevanter Ort für präventive und interventive Maßnahmen hinsichtlich psychischer Belastung auf. Um gesundheitsförderliche Strukturen innerhalb der Hochschulen aufzubauen und zu etablieren, wurde an vielen Institutionen ein Studentisches Gesundheitsmanagement (SGM) installiert. Dies geht mit entsprechenden Erwartungen der Studierenden einher, die einen deutlichen Verbesserungsbedarf bei Hochschulen in Bezug auf die Gesundheitsförderung sehen (Meyer et al. 2023).

## 2. Das Projekt „Gesund Studieren an der THWS“

An der Technischen Hochschule Würzburg-Schweinfurt (THWS) startete das SGM im Februar 2022 unter dem Namen „Gesund Studieren an der THWS“<sup>1</sup>. Es handelt sich um ein von der AOK Bayern gefördertes Drittmittelprojekt mit einer Laufzeit von 24 Monaten, das die Entwicklung und Evaluation eines SGM umfasst. Das Projekt soll dazu beitragen, nachhaltige und gesundheitsfördernde Strukturen an der THWS zu etablieren, um die Student\*innen niederschwellig zu unterstützen. Durch direkte Ansprechpersonen, präventive Angebote und bedarfsgerechte Vermittlung soll gesundheitlichen Problemen vorgebeugt werden. Die Belastung der Studierenden soll verringert und eine Abnahme gesundheitsbezogener Studienprobleme erreicht werden. In Bezug auf die Hochschulmitarbeitenden mit direktem Studierendenkontakt, insbesondere die Lehrenden sowie die Studienfachberatungen, soll das Projekt zu einer höheren Informiertheit und Sicherheit im Umgang mit belasteten Studierenden beitragen. Vorhandene Strukturen sollen demnach eine Stärkung und Weiterentwicklung erleben. Das SGM der THWS kümmert sich um die Belange von circa 9.300 Studierenden, die auf zwei Standorte verteilt sind. Während in Würzburg, dem Standort, an dem circa zwei Drittel der Studierenden eingeschrieben sind, eine Bandbreite an unterschiedlichen Studiengängen angeboten wird, befinden sich in Schweinfurt primär die sogenannten MINT-Studiengänge (Mathematik, Informatik, Naturwissenschaften und Technik), was an diesem Standort zu mehrheitlich männlichen Studierenden führt. Diverse englischsprachige Studiengänge in

Schweinfurt gehen zudem mit einem hohen Anteil an internationalen Studierenden einher.

## 3. Umsetzung des Studentischen Gesundheitsmanagements

Zur Gesundheitsförderung all dieser Studierender führt das SGM verschiedene Veranstaltungen an beiden Standorten durch, welche sich gleichermaßen auf die körperliche, die seelische sowie die soziale Gesundheit beziehen. Die Initiierung der Maßnahmen erfolgt jeweils anhand des „Public Health Action Cycle“, einem Vier-Phasen-Modell zur strategischen Planung, Umsetzung und Bewertung von Gesundheitsinterventionen (Hartung/Rosenbrock 2022). Das Modell umfasst die Phasen „Problembestimmung“, „Strategieformulierung“, „Umsetzung“ sowie „Bewertung“, welche zyklisch ablaufen. Um die relevanten Bedarfe der Studierenden der THWS zu erfassen und darauf aufbauend Angebote und Maßnahmen entwickeln zu können, wurde im Jahr 2022 eine hochschulweite Umfrage durchgeführt, welche nationale Daten bestätigt, da auch die Studierenden der THWS primär Stress und psychische Belastung als studienrelevante Gesundheitsprobleme benennen. Angebote und Maßnahmen werden insbesondere in den Bereichen Bewegung/Sport, psychische Belastung/Erkrankung und Stressreduktion gewünscht (Schweighart et al. 2023). Basierend auf den Ergebnissen der Umfrage sowie den Überlegungen anhand des Public Health Action Cycles wurden an beiden Hochschulstandorten bereits verschiedene Sport- und Bewegungsmaßnahmen in Form von einmaligen oder fortlaufenden Gruppenangeboten durchgeführt. Zu nennen sind hier Qigong, wöchentlich stattfindende Laufgruppen, Yoga-Veranstaltungen sowie Workshops zu den Themen Ernährung, Rückengesundheit, Progressive Muskelrelaxation, Lernmanagement und gesunder Umgang mit Stress. Die meisten Veranstaltungen werden auch in englischer Sprache beziehungsweise bilingual angeboten. Alle Angebote werden regelmäßig evaluiert (Schritt vier des Public Health Action Cycles), was neben der kontinuierlichen Weiterentwicklung auch ein qualitätsgesichertes Programm und den partizipativen Einbezug der Zielgruppe sicherstellt.

## 4. Individuelles Unterstützungsangebot des Studentischen Gesundheitsmanagements

Von besonderer Bedeutung ist das individuelle Gesprächsangebot des SGM, welches an beiden Standorten durch Sozialpädagoginnen und Psychologinnen<sup>2</sup> umge-

<sup>1</sup> Projekt zum Studentischen Gesundheitsmanagement unter der Leitung von Prof. Dr. Silke Neuderth (silke.neuderth@thws.de) und Prof. Dr. Rebecca Löbmann (rebecca.loebmann@thws.de). Website: [www.thws.de/beratung-und-service/studentisches-gesundheitsmanagement/](http://www.thws.de/beratung-und-service/studentisches-gesundheitsmanagement/)

<sup>2</sup> Eine kultur-, diversitäts- und geschlechtersensible Arbeitsweise hat im Projekt einen hohen Stellenwert. Mögliche Diskrepanzen, die daraus hervorgehen können, dass aktuell ausschließlich weibliche Mitarbeiterinnen im SGM beraten, während am Standort Schweinfurt mehrheitlich männliche und internationale Studierende verortet sind, werden regelmäßig kritisch reflektiert, so zum Beispiel in der Steuerungsgruppe des SGM. Perspektivisch soll die Beteiligung von männlichen und internationalen studentischen Hilfskräften ausgeweitet werden, um über den Peer-Ansatz weitere Hürden abzubauen.

setzt wird. Hierdurch soll jeweils eine campusnahe, niederschwellige und persönliche Unterstützung ermöglicht werden. Studierende mit gesundheitsbezogenen Anliegen oder Fragestellungen erhalten zeitnah einen Termin für ein Erstgespräch, in welchem Anlass und Anliegen der Betroffenen geklärt werden. Je nach Bedarf erfolgen weitere Einzelgespräche im Sinne einer lösungsfokussierten Kurzzeitberatung sowie eine bedarfsgerechte Weitervermittlung/Anbindung an hochschulinterne oder regionale Fachstellen. Die Unterstützung findet meist vor Ort statt, Gespräche sind jedoch auch per Telefon oder digital möglich, um auf die Bedürfnisse der Studierenden bestmöglich eingehen zu können. Zu Evaluationszwecken füllen die Studierenden beim Erstgespräch sowie nach drei Monaten einen Fragebogen aus, der mitunter den Beratungsanlass, die subjektive Gesundheit (EQ-5D-5L) (EuroQol Group 1990) sowie die mentale Belastung (Belastungsthermometer) (Mehnert et al. 2006) abfragt. Zusätzlich enthält der Fragebogen ein Kurzscreening zur Erfassung von Depressions- und Angstsymptomen (PHQ-4) (Löwe et al. 2010). Die Unterstützungsgespräche wurden im Frühjahr 2022 an beiden Standorten aufgebaut und hochschulweit beworben. Seitdem wird dieses Angebot mit zunehmendem Interesse nachgefragt, so dass sich bereits 95 Studierende mit einem Anliegen an das SGM gewandt haben (alle Daten Stand 06/2023). Während in Würzburg bisher 86 Beratungsgespräche durchgeführt wurden, liegt die Anzahl in Schweinfurt bei derzeit 158. Weshalb in Schweinfurt deutlich mehr Gespräche stattfinden, obwohl dort weniger und mehrheitlich männliche Studierende eingeschrieben sind – Frauen nehmen im Allgemeinen mehr psychosoziale Hilfe in Anspruch (Hessel et al. 2000) – kann zum aktuellen Zeitpunkt nicht mit Sicherheit beantwortet werden. Es wird davon ausgegangen, dass dies hauptsächlich mit den unterschiedlichen Versorgungslandschaften an beiden Standorten zu begründen ist. Während in Würzburg spezifische Anlaufstellen für Studierende und zudem mehr Beratungsstellen und Fachärzt\*innen vor Ort sind, sind die Angebote in Schweinfurt begrenzt. Des Weiteren sprechen die internationalen Studierenden, die primär das Angebot in Schweinfurt nutzen, neben ihrer Muttersprache häufig nur Englisch. Das Fehlen von englischsprachigen, psychosozialen Angeboten am Standort Schweinfurt führt vermutlich ebenfalls dazu, dass die Studierenden mehr Gespräche in Anspruch nehmen, zumal sich eine Weitervermittlung auch wesentlich schwieriger gestaltet. Die konkreten Bedarfe aller ratsuchenden Studierenden werden im Folgenden beschrieben.

Tab. 1: Charakteristika der Studierenden

Variablen		Würzburg (n = 38)	Schweinfurt (n = 30)	p-Wert Gruppenunterschied
Alter	Min-Max	20-44	21-37	t-Test p = 0,306
	M	26,4	25,1	
	SD	5,3	4,1	
Geschlecht	Weiblich	60,5 %	26,7 %	Chi-Quadrat p = 0,005*
	Männlich	39,5 %	73,3 %	
	Divers	0,0 %	0,0 %	
Muttersprache	Deutsch	89,5 %	23,3 %	Chi-Quadrat p < 0,001*
	Andere	10,5 %	76,7 %	
Fachsemester	M	4,0	4,5	t-Test p = 0,358
	SD	2,2	2,6	

\* zeigt ein signifikantes Ergebnis an

Tab. 2: Gesundheit und Belastungserleben (Erstgesprächsfragebogen)

Variablen		Würzburg	Schweinfurt	p-Wert Gruppenunterschied
Gesundheitszustand (EQ-5D-5L)	n <sup>a</sup>	37	28	t-Test p = 0,344
	Min-Max	0-100	10-100	
	M	55,2	61,1	
	SD	23,5	24,0	
Depression (PHQ-2)	n <sup>a</sup>	37	30	Chi-Quadrat p = 0,162
	Hinweis (≥ 3)	73,0 %	56,7 %	
	Kein Hinweis (< 3)	27,0 %	43,3 %	
Angst (GAD-2)	n <sup>a</sup>	37	30	Chi-Quadrat p = 0,575
	Hinweis (≥ 3)	73,0 %	66,7 %	
	Kein Hinweis (< 3)	27,0 %	33,3 %	
Belastung (Belastungsthermometer)	n <sup>a</sup>	38	30	t-Test p = 0,355
	Min-Max	4-10	4-10	
	M	7,5	7,1	
	SD	1,7	1,8	

<sup>a</sup> = unterschiedliche Antwortanzahl aufgrund von fehlenden Werten

## 5. Charakteristika und Bedarfe der ratsuchenden Studierenden

Aktuell liegen 68 Erstgesprächsfragebögen vor, die Auswertung erfolgt deskriptiv. Die Fragebögen wurden aufgrund der deutlichen Unterschiede der Hochschulstandorte getrennt nach Studienort analysiert. Für den Standort Würzburg liegen 38 und für den Standort Schweinfurt 30 Fragebögen vor. Die soziodemographischen Merkmale sind in Tabelle 1 dargestellt.

Erwartungsgemäß zeigt sich, dass die Studierenden der Standorte Würzburg und Schweinfurt, die das Beratungsangebot aufsuchen, sich signifikant in Bezug auf Geschlecht und Muttersprache unterscheiden. Dies entspricht in etwa den tatsächlich vorliegenden Unterschieden der Studierendenschaften beider Standorte.

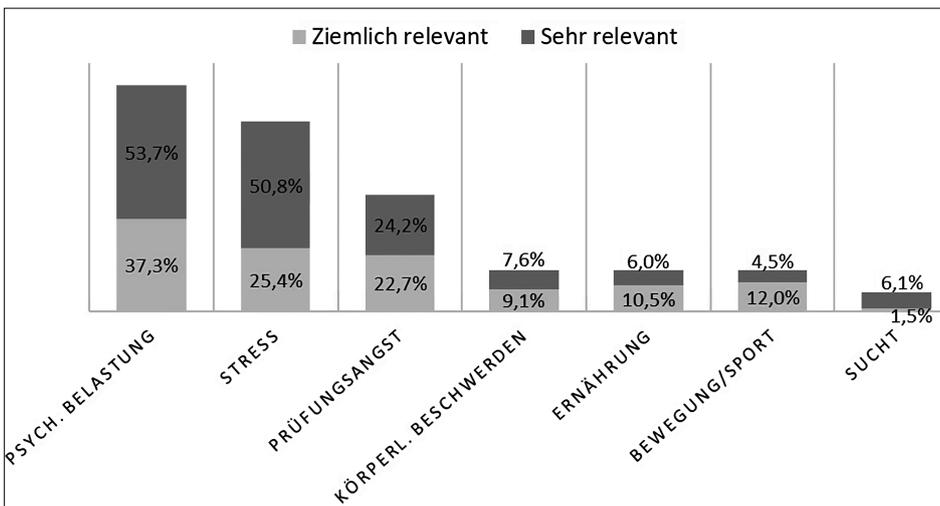
Der subjektive Gesundheitszustand der Studierenden (EQ-5D-5L; höhere Werte = bessere Gesundheit) (EuroQol Group 1990), die Ergebnisse des Kurzscreenings in Bezug auf Angst und Depression (PHQ-4, bestehend aus den Subskalen PHQ-2 und GAD-2) (Löwe et al. 2010) sowie die mentale Belastung (Belastungsthermometer; höhere Werte = höhere Belastung) (Mehnert et al. 2006) sind in Tabelle 2 – ebenfalls getrennt für beide Hochschulstandorte – dargestellt.

Die Ergebnisse unterstreichen die mentale Belastung der Studierenden. So zeigen jeweils über zwei Drittel der beratenen Studierenden relevante Angstsymptome, die

einen Hinweis auf eine Erkrankung liefern. Ein Verdacht auf eine Depression liegt bei 57% der beratenen Studierenden in Schweinfurt und bei 73% in Würzburg vor. Auch die Werte des Belastungsthermometers, welche im Durchschnitt für beide Standorte über 7,0 liegen, zeigen eine hohe Belastung auf. Ein Cut-off-Wert von 5 oder höher weist auf eine relevante Belastung und einen Unterstützungsbedarf hin (Mehnert et al. 2006).

Die verschiedenen Beratungsanlässe wurden anhand einer vierstufigen Ordinalskala von „nicht relevant“ bis „sehr relevant“ erfasst. Die Relevanz der Anlässe (ziemlich und sehr relevant) wird in Abbildung 1 prozentual dargestellt.

Abb. 1: Ziemlich und sehr relevante Beratungsanlässe in Prozent



Als primäre Beratungsanlässe konnten psychische Belastung und Stress identifiziert werden. 87% der Würzburger und 97% der Schweinfurter beratenen Studierenden gaben an, dass die psychische Belastung für sie ziemlich oder sehr relevant im Hinblick auf die Unterstützungsgespräche ist. Für Stress gaben dies 76% der Würzburger und 77% der Schweinfurter Studierenden an. Prüfungsangst wurde ebenfalls von jeweils mehr als 40% als ziemlich oder sehr relevant eingestuft, während die weiteren Beratungsanlässe sich als weniger bedeutend herausstellten. Ein signifikanter Unterschied zwischen den Standorten zeigte sich nur für den Beratungsanlass „Bewegung/Sport“ ( $U = 396,5$ ;  $p = 0,026$ ). Im Rahmen der Beratungsgespräche, die in Würzburg stattgefunden hatten, spielte das Thema bei 5% eine ziemlich oder sehr relevante Rolle, bei den beratenen Studierenden in Schweinfurt lag diese Einschätzung hingegen bei 30%. Diese Abweichung ist möglicherweise auf die Merkmalsunterschiede zwischen den Studierendengruppen der beiden Hochschulstandorte oder aber auf die regionale Angebotslandschaft beziehungsweise fehlende Kenntnisse über diese zurückzuführen.

Die Zufriedenheit der Studierenden mit dem Unterstützungsangebot wurde in der 3-Monats-Katamnese ( $n = 19$ ) anhand einer sechsstufigen Ratingskala von „trifft gar nicht zu“ bis „trifft voll zu“ erfasst. Demnach zeigten sich 89% mit dem Angebot hoch zufrieden (höchste und zweithöchste Skalenausprägung). 95% wählten bei der Frage nach einer Weiterempfehlung des Angebots an

ihre Kommiliton\*innen ebenfalls eine der beiden Antworten mit der höchsten Zustimmung.

## 6. Schlussfolgerung und Ausblick

Die Auswertung der Fragebögen macht die starke Belastung der Studierenden, die das individuelle Unterstützungsangebot nutzten, offensichtlich. Vor allem psychische Probleme und Stress wurden als relevante Beratungsanlässe von den Studierenden genannt. So wurde das Stresslevel unabhängig vom Hochschulstandort von 76% der Studierenden als sehr oder ziemlich relevant in Bezug auf die Unterstützungsgespräche eingestuft. Es

muss jedoch angemerkt werden, dass das Stresserleben der Studierenden generell äußerst hoch ist, wie die Zahlen des aktuellen, repräsentativen Gesundheitsreports der TK verdeutlichen (87% gaben an, manchmal oder häufig gestresst zu sein) (Meyer et al. 2023). Sehr hohe Prävalenzquoten liegen weiterhin an beiden Hochschulstandorten in Bezug auf einen begründeten Depressions- und Angstverdacht vor. Auf Basis des PHQ-4-Kurzscreenings liegt bei 66% der beratenen Studierenden ein Hinweis auf eine Depression, bei 70% ein Hinweis auf eine Angsterkrankung vor. Dem gegenüber

steht laut aktuellem TK-Gesundheitsreport ein Anteil von 34% an Studierenden mit depressiver Verstimmung (Meyer et al. 2023). Es kann angenommen werden, dass primär Studierende, die einen Leidensdruck erfahren, das Beratungsangebot aufsuchen, was erklären kann, dass die Prävalenz hier deutlich höher ausfällt. Krankheit und mentale Probleme führen häufig zu studienbezogenen Schwierigkeiten oder sogar zu einem Studienabbruch, wie eine Erhebung an baden-württembergischen Hochschulen zeigt. 11% nannten Krankheit oder psychische Probleme als entscheidenden Abbruchgrund, weitere 22% gaben an, dass diese Umstände zumindest eine entscheidende Rolle einnahmen (Heublein et al. 2017). Auch eigene Erhebungen an der THWS bestätigen dies (Wismath et al. 2020). Da mitunter die Bedingungen im Studium zu psychischer Belastung bei Studierenden führen können (Giesselbach et al. 2023), beispielsweise durch Prüfungsstress, wird diese Lebenswelt als geeignetes Setting zur Durchführung von präventiven Maßnahmen zur Förderung der mentalen Gesundheit betrachtet. Zur bedarfsgerechten und effektiven Unterstützung der (psychisch) belasteten Studierenden wird das Angebot in Form von lösungsfokussierten, ressourcenorientierten Einzelgesprächen als geeignete Möglichkeit gesehen. Eine Studie, die lösungs- und problemorientierte Gesprächsführung vergleicht, zeigt für den lösungsfokussierten Ansatz eine signifikante Steigerung des positiven Affekts sowie eine gesteigerte Selbstwirksamkeit. Darüber hinaus entwickelte die lösungsfokus-

sierte Gruppe signifikant mehr Handlungsschritte, die ihnen helfen sollten, ihr Ziel zu erreichen (Grant 2012). Des Weiteren wird dies durch positive Rückmeldungen der Zielgruppe in Form einer hohen Zufriedenheit und einer deutlichen Weiterempfehlungsrates unterstrichen, auch wenn hier erst wenige Evaluationsbögen vorliegen. Eine umfassende Evaluation der Maßnahme soll im Rahmen des Projekts noch erfolgen. Aufgrund der stetigen Zunahme an mentaler Belastung, Stress und psychischen Erkrankungen der Studierenden (Meyer et al. 2023) gewinnt der Kontext Hochschule als Ort der (psychischen) Gesundheitsförderung an Wichtigkeit. Dem Beratungsangebot, welches an der THWS existiert, wird somit eine grundlegende Bedeutung zugeschrieben, welche in den nächsten Jahren vermutlich zunehmen wird. Eine Verstetigung des SGM in der Hochschule und eine damit einhergehende dauerhafte Etablierung gesundheitsförderlicher Strukturen inklusive des Gesprächsangebots und der weiteren Maßnahmen ist daher erstrebenswert und wird als gewinnbringend für die Organisation Hochschule und all ihre Beteiligten erachtet. Im Laufe des Projekts konnte an der THWS bereits eine zunehmende Aufgeschlossenheit und Sensibilisierung für das Thema Studierendengesundheit festgestellt werden. So werden über Mittel der Hochschule derzeit 45 MHFA-Fortbildungen (Mental Health First Aid) finanziert, die als Investment in die Strukturen betrachtet werden können. Zurzeit ist eine Verstetigung des Unterstützungsangebots jedoch noch nicht sichergestellt. Es bleibt zu hoffen, dass diesem Thema in Zukunft noch mehr Bedeutung beigemessen werden wird, zumal das Vorhandensein eines SGM zur Stärkung der individuellen (Gesundheits-)Ressourcen der Studierenden, zu erhöhten Erfolgs- und Abschlussquoten sowie zur Profilbildung der Hochschule beizutragen verspricht. Zur Aufrechterhaltung der bereits implementierten gesundheitsförderlichen Strukturen und zur Initiierung weiterer präventiver Maßnahmen wird derzeit eine anschließende Drittmittelförderung über die AOK Bayern angestrebt.

#### Literaturverzeichnis

- Blaszcyk, W./Lesener, T./Müller, J./Neben, D./Sprenger, M./Diering, L.-E. (2022): Wie gesund sind Studierende der Technischen Universität Kaiserslautern? Ergebnisse der Befragung 06/21 (Schriftenreihe des AB Public Health: Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung: Nr. 04/P21). Freie Universität Berlin.
- Eissler, C./Sailer, M./Walter, S./Jerg-Bretzke, L. (2020): Psychische Gesundheit und Belastung bei Studierenden. In: Prävention und Gesundheitsförderung, 15 (3), S. 242-249.
- EuroQol Group (1990): EuroQol – A new facility for the measurement of health-related quality of life. In: Health Policy, 16 (3), pp. 199-208.
- Giesselbach, L./Leimann, J./Bonner, C./Josupeit, J./Dieterich, S./Quilling, E. (2023): Psychische Gesundheit Studierender während des Online-Studiums im Zuge der COVID-19-Pandemie – quantitative und qualitative Befunde. In: Prävention und Gesundheitsförderung.
- Grant, A. M. (2012): Making Positive Change: A Randomized Study Comparing Solution-Focused vs. Problem-Focused Coaching Questions. In: Journal of Systemic Therapies, 31 (2), pp. 21-35.
- Grobe, T./Steinmann, S. (2018): Arztreport 2018 Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse. BARMER, <https://www.barmer.de/resource/blob/1027234/08f7b513fdb6f06703c6e9765ee9375f/barmer-arztreport-2018-schrift-enreihe-band-7-data.pdf>
- Hajek, A./König, H.-H. (2020): Prevalence and Correlates of Individuals Screening Positive for Depression and Anxiety on the PHQ-4 in the German General Population: Findings from the Nationally Representative German Socio-Economic Panel (GSOEP). In: International Journal of Environmental Research and Public Health, 17 (21), pp. 7865.
- Hartung, S./Rosenbrock, R. (2022): Public Health Action Cycle / Gesundheitspolitischer Aktionszyklus. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden.
- Herbst, U./Voeth, M./Eidhoff, A./Müller, M./Stief, S. (2016): Studierendenstress in Deutschland – eine empirische Untersuchung. AOK-Bundesverband.
- Hessel, A./Geyer, M./Brähler, E. (2000): Inanspruchnahme des Gesundheitswesens und Akzeptanz psychosozialer Kompetenzen. In: Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, 46 (3), S. 226-241.
- Heublein, U./Ebert, J./Hutzsch, C./Isleib, S./König, R./Richter, J./Woisch, A. (2017): Motive und Ursachen des Studienabbruchs an baden-württembergischen Hochschulen und beruflicher Verbleib der Studienabschrenerinnen und Studienabschrener. Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung GmbH.
- Hungerland, E./Sonntag, U./Polenz, W./Cusumano, V./Gläser, K./Hildebrand, C./Tesche, A./Hartmann, T. (2022): Impulse zur Stärkung der Gesundheitsförderung an Hochschulen: Vom Präventionsgesetz bis zur Hochschulgesetzgebung. In: Prävention und Gesundheitsförderung, 17 (3), S. 370-378.
- 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. In: Journal of Affective Disorders, 122 (1-2), pp. 86-95.
- Mehnert, A./Müller, D./Lehmann, C./Koch, U. (2006): Die deutsche Version des NCCN Distress-Thermometers: Empirische Prüfung eines Screening-Instruments zur Erfassung psychosozialer Belastung bei Krebspatienten. In: Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie, 54 (3), S. 213-223.
- Meyer, B./Grobe, T./Bessel, S. (2023): Gesundheitsreport 2023 – Wie geht's Deutschlands Studierenden? Techniker Krankenkasse, <https://www.tk.de/lebenswelten/gesundheitsfoerderung/gesund-hochschule/studien-und-analysen/gesundheitsreport-2023-studierendengesundheit--2151494>
- Okanagan Charta (2015): Okanagan Charter: An International Charter for Health Promoting Universities and Colleges.
- Schweighart, R./Thätz, J./Demar, L./Zehl, F./Neuderth, S./Löbmann, R. (2023): Welche Bedarfe haben Studierende hinsichtlich gesundheitsförderlicher Maßnahmen und welche sind ihnen bekannt? Eine Befragung an zwei Hochschulstandorten. In: Prävention und Gesundheitsförderung.
- Wismath, C./Reuer, C./Löbmann, R. (2020): Überfordert und verwählt – Eine Replikation von Studienabbruchertypologien. In: Empirische Pädagogik, 34 (3), S. 261-274.

- **Roxana Schweighart**, Dr., Sozialpädagogin M.A., Wissenschaftliche Mitarbeiterin beim Studentischen Gesundheitsmanagement, Technische Hochschule Würzburg-Schweinfurt, E-Mail: [gesund.studieren@thws.de](mailto:gesund.studieren@thws.de)
- **Lisa Demar**, Psychologin M.Sc., Psychologische Psychotherapeutin in Ausbildung, Wissenschaftliche Mitarbeiterin beim Studentischen Gesundheitsmanagement, Technische Hochschule Würzburg-Schweinfurt, E-Mail: [gesund.studieren@thws.de](mailto:gesund.studieren@thws.de)
- **Jessica Thätz**, Sozialpädagogin M.A., Wissenschaftliche Mitarbeiterin beim Studentischen Gesundheitsmanagement, Technische Hochschule Würzburg-Schweinfurt, E-Mail: [gesund.studieren@thws.de](mailto:gesund.studieren@thws.de)