

Physische Gesundheit

Einleitung

Bei der Betrachtung der physischen Gesundheit stehen insbesondere verschiedene körperliche Beschwerden im Fokus, z. B. Kopfschmerzen, Glieder-, Schulter-, Rücken- oder Nackenbeschwerden, Herz-Kreislauf-Beschwerden oder Magen-Darm-Beschwerden. Außerdem zählt der subjektiv eingeschätzte Gesundheitszustand als ein Maß physischer Gesundheit.

Körperliche Beschwerden sind pathogene, d. h. krankheitserregende Aspekte der physischen Gesundheit. Belastende und stressreiche Lebensumstände von Studierenden können sich durch Somatisierungsprozesse in unterschiedlichen physischen Beschwerden niederschlagen (z. B. eines Reizdarmsyndroms; Gulewitsch et al., 2011). Knapp drei Viertel der Studierenden leiden mindestens ein paar Mal im Monat, die Hälfte der Studierenden sogar mindestens einmal pro Woche an körperlichen Beschwerden (Grützmacher et al., 2018). Glieder-, Schulter-, Rücken- oder Nackenbeschwerden, ein beeinträchtigtes Allgemeinbefinden sowie Kopfschmerzen werden dabei am häufigsten genannt, darüber hinaus auch Müdigkeit und Konzentrations-schwierigkeiten (El Ansari et al., 2013). Mehr als jede zehnte Person berichtet zudem Herz-Kreislauf-Beschwerden. Insbesondere weibliche Studierende berichten ein hohes Maß an körperlichen Beschwerden (Grützmacher et al., 2018; Hannover et al., 2011).

Die subjektive Gesundheit meint die Selbsteinschätzung des eigenen Gesundheitszustandes. Sie hat sich als zuverlässiger Indikator für den objektiven Gesundheitszustand erwiesen und erfasst auch Beschwerden im Vorfeld von Erkrankungen, die körperliche und soziale Funktionsfähigkeit, das emotionale und psychische Wohlbefinden sowie die gesundheitsbezogene Lebensqualität – und somit alle Dimensionen der WHO-Gesundheitsdefinition (World Health Organization, 1948).¹ Insbesondere jüngere Menschen schätzen ihren subjektiven Gesundheitszustand als gut oder sehr gut ein. In einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Bevölkerung geben 18- bis 29-jährige Personen mit 85,0 % im Vergleich zu anderen Altersgruppen am häufigsten eine hohe subjektive Gesundheit an (Lampert et al., 2018). Bei Studierenden ist dieser Wert mit 80,8 % jedoch etwas niedriger als in der altersähnlichen Vergleichsstichprobe (Grützmacher et al., 2018). Die Bewertung ihrer subjektiven Gesundheit hängt bei Studierenden insbesondere von der Präsenz psychosomatischer Beschwerden ab (Mikolajczyk et al., 2008).

Ursachen physischer Gesundheit

Einige Studien haben mögliche Ursachen bzw. Faktoren für die physische Gesundheit bei Studierenden untersucht. Im Sinne des in Kapitel [»Zum Zusammenhang zwischen Studium und Gesundheit«](#) eingeführten Rahmenmodells, das diesem Interventionskonzept zugrunde liegt, werden nachfolgend mögliche studiumsbezogene Belastungen sowie personale und studiumsbezogene Ressourcen diskutiert, die die physische Gesundheit verringern bzw. fördern. Ent-

¹ „Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.“

sprechend dem in Kapitel [»Zur systematischen Planung und Umsetzung von gesundheitsbezogenen Interventionen«](#) eingeführten Vorgehen für gesundheitsbezogene Interventionen sollten Interventionen im Idealfall direkt an den umweltbezogenen Faktoren ansetzen, um möglichst große und nachhaltige positive Effekte auf die Gesundheit der Studierenden zu erzielen.

Studiumsbezogene Belastungen

Zunhammer et al. (2013) zeigten, dass Prüfungsstress zu Somatisierungsprozessen und damit zu körperlichen Beschwerden wie Kopf-, Bauch- und Rückenschmerzen führen kann. Stress und Schlafmangel gehören zu den häufigsten Auslösern von Kopfschmerzen bei Studierenden (Sweileh et al., 2010). Zudem zeigten sich bei Studierenden Zusammenhänge zwischen Schlafproblemen und somatischen Beschwerden (Schlarb et al., 2017). Langzeitstudierende (> 12 Semester) weisen ein deutlich größeres Risiko für ein Reizdarmsyndrom auf als Studierende mit kürzeren Studienzeiten (Gulewitsch et al., 2011).

Laut Tran et al. (2021) beeinflusst das Ausmaß von Problemen im Studienalltag – etwa akademische, finanzielle oder soziale Schwierigkeiten (z. B. Universitätsbürokratie, Kursanforderungen) – das Auftreten körperlicher Beschwerden. Finanzielle Sorgen sind außerdem ein Prädiktor für eine allgemein schlechtere physische Gesundheit bei Studierenden (Jessop et al., 2020). Auch ein wahrgenommenes Ungleichgewicht zwischen akademischem Einsatz (z. B. Lernen) und der dafür erhaltenen Belohnung (z. B. gute Noten) steht in Verbindung mit einer schlechteren physischen Gesundheit (Hodge et al., 2020). Eine weitere Belastung stellen lange Arbeitsphasen am Computer dar, die häufig mit muskuloskelettalen Beschwerden wie Nacken- und Rückenschmerzen einhergehen (Can & Karaca, 2019; Chang et al., 2007).

Studiumsbezogene und personale Ressourcen

Soziale Unterstützung und insbesondere das Zugehörigkeitsgefühl bilden eine studiumsbezogene Ressource, die mit einer besseren Einschätzung der eigenen physischen Gesundheit bei Studierenden zusammenhängt (Hale et al., 2005).

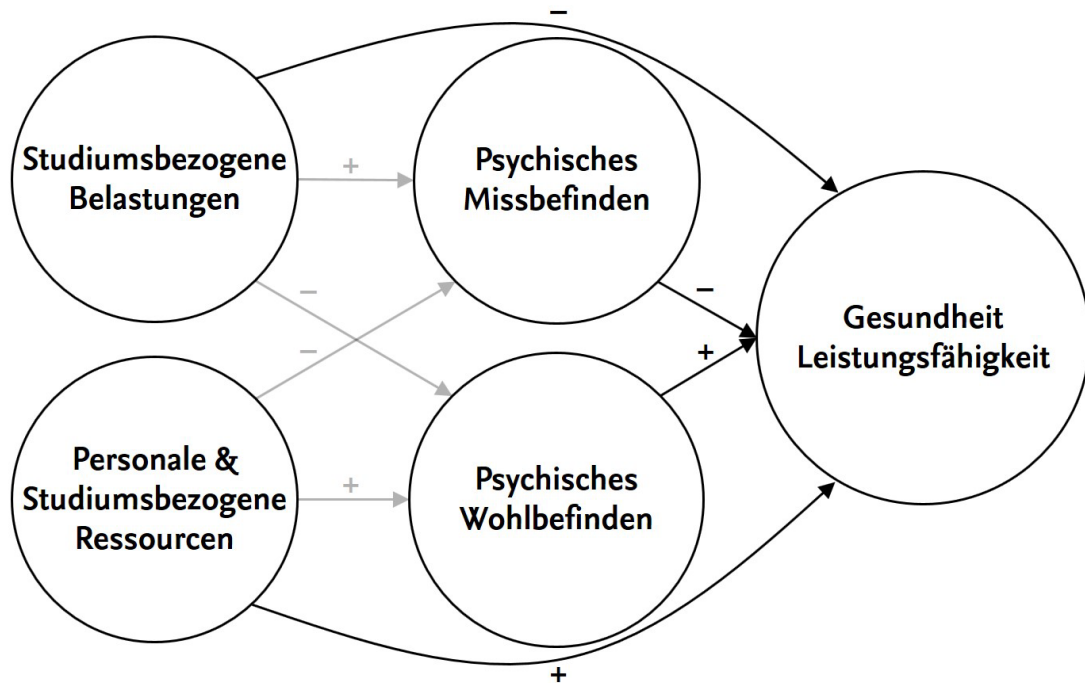
Zu den personalen Ressourcen, die zur physischen Gesundheit der Studierenden beitragen, zählt ein hohes Maß an Kohärenzgefühl, allgemeiner Selbstwirksamkeitserwartung sowie Lebensqualität (El Ansari et al., 2013; Mikolajczyk et al., 2008). Bei weiblichen Studierenden gibt es zudem einen Zusammenhang zwischen Optimismus und einem geringeren Maß an körperlichen Beschwerden (Bothmer & Fridlund, 2003). Als weitere Ressource erwies sich eine nuancierte Einstellung zu Stress, bei der anerkannt wird, dass Stress auch einen positiven Effekt auf Gesundheit und Leistungsfähigkeit haben kann. Ein solches Stress-Mindset führt laut Keech et al. (2018) zu weniger somatischen Beschwerden und einer subjektiv besseren physischen Gesundheit bei Studierenden. Auch eine ausgeprägte emotionale Intelligenz kann die allgemeine Gesundheit fördern (Extremera & Fernández-Berrocal, 2006).

Psychisches Befinden

Physische und psychische Gesundheit lassen sich nicht getrennt voneinander betrachten. Am Beispiel von Stress (Shankar & Park, 2016) wird deutlich, dass mentale und körperliche Prozesse immer miteinander verwoben sind und hier keine klare Abgrenzung möglich (oder wünschenswert) ist. Somit kann davon ausgegangen werden, dass Verbesserungen und Verschlechterungen des psychischen Befindens auch Einfluss auf die physische Gesundheit haben und umgekehrt. Im Rahmenmodell wird die körperliche Gesundheit vor allem als langfristiges

Outcome verstanden, das sowohl direkt durch studiumsbezogene Belastungen sowie personale und studiumsbezogene Ressourcen als auch indirekt durch das psychische Befinden aufgrund dieser Belastungen und Ressourcen beeinflusst wird.

Abbildung 1. Ansatzpunkte für Interventionen zur Förderung der physischen Gesundheit



Studiumsbezogene Belastungen sowie studiumsbezogene und personale Ressourcen sind demnach sinnvolle Ansatzpunkte für gesundheitsbezogene Interventionen zur Förderung der physischen Gesundheit bei Studierenden. Im Folgenden werden daher Interventionen aufgeführt, mit denen sich die physische Gesundheit stärken lässt. Entsprechend unserem Rahmenmodell, dargestellt in Abbildung 1, werden ausschließlich Interventionen beschrieben, die die physische Gesundheit direkt adressieren oder an den relevanten Prädiktoren ansetzen.

Kernaussagen

- Die Hälfte der Studierenden (53,0 %) erleben pro Woche mindestens eine körperliche Beschwerde.
- Studierende bewerten ihren Gesundheitszustand als etwas schlechter als Nicht-studierende im gleichen Alter.
- Bedeutsame studiumsbezogene und personale Belastungen und Ressourcen zur Vorhersage der physischen Gesundheit sind: (Prüfungs-) Stress, Schlafmangel, finanzielle Sorgen, Arbeit am Computer, soziale Unterstützung, emotionale Intelligenz, Stress-Mindset sowie die Selbstwirksamkeitserwartung der Studierenden.

Interventionen

Auf der Basis der oben beschriebenen Faktoren, die die körperliche Gesundheit Studierender fördern, wurden Interventionen bzw. Interventionsansätze recherchiert, die diese Faktoren stärken und somit die physische Gesundheit begünstigen. Dazu zählen sowohl verhaltens- als auch verhältnispräventive Maßnahmen, die, sinnvoll kombiniert, den größtmöglichen Interventionseffekt versprechen.

Die Interventionen werden im Folgenden nach dem in [»Vorwort und Einleitung«](#) beschriebenen Schema dargestellt.

Hintergrundinformationen und weitere Interventionen im Projekt »Healthy Campus – Von der Bestandsaufnahme zur Intervention« sind auf der Internetseite der Freien Universität Berlin unter www.fu-berlin.de/healthy-campus/interventionsmanual zu finden.

Literatur

- Bothmer, M. I. K. von & Fridlund, B. (2003). Self-rated health among university students in relation to sense of coherence and other personality traits. *Scandinavian journal of caring sciences*, 17(4), 347–357. <https://doi.org/10.1046/j.0283-9318.2003.00234.x>
- Can, S. & Karaca, A. (2019). Determination of musculoskeletal system pain, physical activity intensity, and prolonged sitting of university students using smartphone. *Biomedical Human Kinetics*, 11(1), 28–35. <https://doi.org/10.2478/bhk-2019-0004>
- Chang, C.-H. J., Amick, B. C., Menendez, C. C., Katz, J. N., Johnson, P. W., Robertson, M. & Dennerlein, J. T. (2007). Daily computer usage correlated with undergraduate students' musculoskeletal symptoms. *American Journal of Industrial Medicine*, 50(6), 481–488. <https://doi.org/10.1002/ajim.20461>
- El Ansari, W., Oskrochi, R. & Stock, C. (2013). Symptoms and health complaints and their association with perceived stress: students from seven universities in England, Wales and Northern Ireland. *Journal of Public Health*, 21(5), 413–425. <https://doi.org/10.1007/s10389-013-0571-x>

- Extremera, N. & Fernández-Berrocal, P. (2006). Emotional intelligence as predictor of mental, social, and physical health in university students. *The Spanish Journal of Psychology*, 9(1), 45–51. <https://doi.org/10.1017/S1138741600005965>
- Grützmacher, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland*. <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/forschung/BwB/bwb-2017/index.html>
- Gulewitsch, M. D., Enck, P., Hautzinger, M. & Schlarb, A. A. (2011). Irritable bowel syndrome symptoms among German students: prevalence, characteristics, and associations to somatic complaints, sleep, quality of life, and childhood abdominal pain. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology*, 23(4), 311–316. <https://doi.org/10.1097/MEG.0b013e3283457b1e>
- Hale, C. J., Hannum, J. W. & Espelage, D. L. (2005). Social support and physical health: the importance of belonging. *Journal of American College Health*, 53(6), 276–284. <https://doi.org/10.3200/JACH.53.6.276-284>
- Hannöver, W., Wiesmann, U., Lemke, A., Drews, U., Haugk, J., Hecht, J., Poppe, P., Rentz, S. & Hannich, H.-J. (2011). Körperliche Beschwerden aufgrund von Belastungsphasen bei Medizinstudierenden im vorklinischen Studienabschnitt: Eine Anwendung des Gießener Beschwerdeboogens (GBB-24). *Zeitschrift für medizinische Psychologie*, 20(3), 99–107. <https://doi.org/10.3233/ZMP-2011-2022>
- Hodge, B., Wright, B. & Bennett, P. (2020). Balancing Effort and Rewards at University: Implications for Physical Health, Mental Health, and Academic Outcomes. *Psychological Reports*, 123(4), 1240–1259. <https://doi.org/10.1177/0033294119841845>
- Jessop, D. C., Reid, M. & Solomon, L. (2020). Financial concern predicts deteriorations in mental and physical health among university students. *Psychology & Health*, 35(2), 196–209. <https://doi.org/10.1080/08870446.2019.1626393>
- Keech, J. J., Hagger, M. S., O'Callaghan, F. V. & Hamilton, K. (2018). The Influence of University Students' Stress Mindsets on Health and Performance Outcomes. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(12), 1046–1059. <https://doi.org/10.1093/abm/kay008>
- Lampert, T., Schmidtke, C., Borgmann, L.-S., Poethko-Müller, C. & Kuntz, B. (2018). Subjektive Gesundheit bei Erwachsenen in Deutschland. *Journal of Health Monitoring*, 3(2), 64–71. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-068>
- Mikolajczyk, R. T., Brzoska, P., Maier, C., Ottova, V., Meier, S., Dudziak, U., Ilieva, S. & El Ansari, W. (2008). Factors associated with self-rated health status in university students: a cross-sectional study in three European countries. *BMC Public Health*, 8, 215. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-215>
- Schlarb, A. A., Claßen, M., Hellmann, S. M., Vögele, C. & Gulewitsch, M. D. (2017). Sleep and somatic complaints in university students. *Journal of Pain Research*, 10, 1189–1199. <https://doi.org/10.2147/JPR.S125421>
- Shankar, N. L. & Park, C. L. (2016). Effects of stress on students' physical and mental health and academic success. *International Journal of School & Educational Psychology*, 4(1), 5–9. <https://doi.org/10.1080/21683603.2016.1130532>
- Sweileh, W. M., Sawalha, A. F., Zyoud, S. H., Al-Jabi, S. W., Shamseh, F. F. B. & Khalaf, H. S. (2010). Epidemiological, clinical and pharmacological aspects of headache in a university undergraduate population in Palestine. *Cephalalgia: an international journal of headache*, 30(4), 439–446. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2982.2009.01969.x>
- Tran, S. T., Grotkowski, K., Miller, S. A., Reed, B. W., Koven, M. L., Buscemi, J. & Greenley, R. N. (2021). Hassles predict physical health complaints in undergraduate students: a

dynamic structural equation model analysis of daily diary data. *Psychology & Health*, 36(7), 828–846. <https://doi.org/10.1080/08870446.2020.1800010>

Zunhammer, M., Eberle, H., Eichhammer, P. & Busch, V. (2013). Somatic symptoms evoked by exam stress in university students: the role of alexithymia, neuroticism, anxiety and depression. *PLoS One*, 8(12), e84911. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0084911>