

Modellvorhaben Healthy Campus Mainz – gesund studieren

Abschlussbericht



In Kooperation mit:

JG|U UNIVERSITÄTS**medizin.**
MAINZ

JG|U
JOHANNES GUTENBERG
UNIVERSITÄT MAINZ

BARMER

Herausgeber

Verein zur Förderung der Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin in Mainz e.V. (FASUM)
Mainz

am 30.06.2023

Verfasser:innen

Projektteam von Healthy Campus Mainz – gesund studieren

ISBN: 978-3-9824869-1-8

Wir danken allen Teilnehmer:innen, die an den Studierendenbefragungen teilgenommen haben, den Studierenden, die sich im Projektteam und Studierendenbeirat eingebracht haben und den Akteur:innen und Kooperationspartner:innen innerhalb und außerhalb der JGU, die das Modellvorhaben unterstützt haben.

Projektteam über die gesamte Projektlaufzeit hinweg

Beutel, Manfred
Blesius, Saskia
Deci, Nicole
Dicks, Theresa
Dietz, Pavel
Edelmann, Dennis
Eggert, Viktoria
Eisenbarth, Laura
Enders, Kira
Heller, Sebastian
Hoyer, Monica
Jacob, Robin
Kalo, Kristin
Klein, Laura
Letzel, Stephan
Lindemann, Lorena
Mayer, Anna
Mülder, Lina
Neuberger, Hanna
Pfirrmann, Daniel
Reichel, Jennifer
Rigotti, Thomas
Schäfer, Markus
Schimek, Sonja
Schmidt, Sara
Schwab, Lisa
Simon, Perikles
Stark, Birgit
Stefanie, Yvonne
Strelau, Lara
Strepp, Tilmann
Tibubos, Ana Nanette
Toffeleit, Laura
Tsiouris, Angeliki
Werner, Antonia

Management Summary

Während des Studiums erleben Studierende viele Lebensveränderungen und sind zudem besonders anfällig für Gesundheitsrisiken. Daher stellt dieser Lebensabschnitt eine vulnerable Phase dar. Im Rahmen der Okanagan Charta (2015) betonte eine Expertengruppe die Bedeutung von Hochschulen als Setting der Gesundheitsförderung und rief zudem dazu auf, Gesundheit in alle Aspekte der Hochschulkultur zu verankern. Im Rahmen des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention (§ 20g SGB V) startete das interdisziplinäre Modellvorhaben *Healthy Campus Mainz – gesund studieren* (HCM) als Kooperation zwischen der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität (JGU) und der JGU sowie der BARMER als finanziellem Förderer im Sommer 2018 mit einer Gesamtlaufzeit von fünf Jahren. Als übergeordnetes Ziel galt es, wissenschaftliche Erkenntnisse zur Prävention und Gesundheitsförderung von Studierenden zu sammeln, um daraus evidenzbasierte Maßnahmen zur Gesunderhaltung und Förderung einer gesundheitsbewussten Hochschule für die rund 31.000 Studierenden der JGU zu schaffen. Die Projektphasen umfassten: Wissenschaftliche Erhebungen, Planung von Maßnahmen, Umsetzung, Überprüfung und Adaptation von Maßnahmen. Mit der Realisierung eines kontinuierlichen Gesundheitsmonitorings basierend auf vier Studierendenbefragungen und der Entwicklung und Erprobung relevanter Maßnahmen an der JGU konnten wichtige Meilensteine realisiert werden.

Im Rahmen des Modellvorhabens HCM wurden zudem wichtige Strukturen und „Werkzeuge“ etabliert, die das Potential haben, die JGU als gesundheitsbewusste Universität nachhaltig zu stärken. Das Team von HCM setzt sich aus Wissenschaftler:innen unterschiedlicher Disziplinen zusammen. Aktuelle und künftige Bestrebungen, das Modellvorhaben in ein permanentes studentisches Gesundheitsmanagement (SGM) zu überführen, könnten von der wissenschaftlichen Expertise und dem praktischen Know-How dieses nunmehr über Jahre aufgebauten Netzwerks profitieren. Den Wissenschaftler:innen gelang es außerdem, das Thema Studierendengesundheit in allen Facetten zu erforschen und das Thema mit über 20 Publikationen in hochrangigen internationalen Fachzeitschriften an der JGU wissenschaftlich zu etablieren.

Mit dem kontinuierlichen Gesundheitsmonitoring wurde ein Kurzfragebogen entwickelt, auf den in den kommenden Jahren zurückgegriffen werden kann. Darüber hin-

aus können der JGU-Wegweiser sowie die einzelnen gesundheitsfördernden Maßnahmen wie der Health Express den Studierenden der JGU weiterhin zur Verfügung gestellt werden. Voraussetzung hierfür ist, dass eine fachgerechte Betreuung der Angebote sichergestellt ist. Mit Blick auf einen regelmäßigen Austausch zwischen den relevanten Akteur:innen der JGU kann auf die bisherige Zusammenarbeit im Rahmen des Runden Tisches „Gesundheitsbewusste Hochschule“ aufgebaut werden. Für die Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit wurden Kommunikationskanäle (z.B. Homepage und Instagram) etabliert, die im Zuge einer Weiterführung des SGM weiterhin dienlich sein können. Bisher war es nicht möglich, das SGM langfristig in den Strukturen der JGU zu verankern, da es an personellen und finanziellen Ressourcen mangelt, um die bisherigen Aktivitäten des Modellvorhabens HCM über den Förderzeitraum hinaus fortzuführen.

Das Modellvorhaben HCM lässt sich in Teilen auf andere Hochschulen übertragen. Es bieten sich vielfältige Möglichkeiten, die Maßnahmen oder Strukturen (z.B. den Studierendenbeirat) auch an anderen Hochschulen zu implementieren. Für einen erfolgreichen Wissens- und Kompetenztransfer bedarf es jedoch Personen, die dies voranbringen und geeignete Kooperationen mit anderen Hochschulen entwickeln und weiterführen. Das Modellvorhaben HCM zeichnete sich durch dessen Interdisziplinarität und durch das Zusammenspiel von Wissenschaft und Praxis aus. Dies trug maßgeblich zur Qualität des Modellvorhabens bei und ist daher auch für andere Vorhaben im Bereich Studierendengesundheit empfehlenswert. Besonders hervorzuheben ist das Potential von digitalen Maßnahmen, welche relativ einfach auch an anderen Hochschulen implementiert werden können.

Basierend auf den Erfahrungen und Erkenntnissen des Modellvorhabens HCM wurden 10 Thesen formuliert, welche die relevantesten Aspekte bei der Entwicklung und Realisierung des Modellvorhabens zusammenfassen. Zudem wird als Teil dieses Abschlussberichts aufgezeigt, wie die Umsetzung gewisser Teile des Modellvorhabens gelungen ist und allgemeine Empfehlungen gegeben, was benötigt wird, um eine solche Umsetzung zu realisieren.

10 Thesen zur erfolgreichen Entwicklung eines Studentischen Gesundheitsmanagements

1. Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Zur Umsetzung eines SGM unter Berücksichtigung eines ganzheitlichen Gesundheitsbegriffs ist der Einbezug unterschiedlicher Fachdisziplinen unerlässlich. Diese können auch über die klassischen Gesundheitsdisziplinen hinausgehen. Für eine erfolgreiche interdisziplinäre Zusammenarbeit zur Erreichung der SGM-Ziele ist dabei ein regelmäßiger Austausch der SGM Projektmitarbeiter:innen von außerordentlicher Bedeutung.

2. Partizipation der Studierenden

Partizipation von Studierenden ist ein elementarer Bestandteil in der Entwicklung eines SGM. Dies bedeutet, dass eine Teilhabe von Studierenden am gesamten Prozess der Entwicklung bestehen sollte (z.B. durch Befragungen und Implementierung eines Beirats von Studierenden).

3. Bestandsaufnahme, Literaturrecherche und empirische Datenerhebung inkl. Auswertung von Sekundärdaten

Zu Beginn der Entwicklung eines SGM ist eine Bestandsaufnahme der bereits vorhandenen Akteur:innen und Maßnahmen der entsprechenden Hochschule unerlässlich, um den Status quo zu definieren. Zusätzlich bilden die systematische Sichtung der Fachliteratur sowie die Erhebung empirischer Daten die Grundlage für ein evidenzbasiertes Vorgehen. Zudem bietet es sich an, bereits vorhandene Daten zu nutzen oder neu auszuwerten (z.B. Unfallstatistiken, Zahlen und Fakten zentraler Einrichtungen). Der Wert eines evidenzbasierten SGM ist maßgeblich von der Qualität und zielgerichteten Nutzung der Daten geprägt.

4. Zielgerichtete Entwicklung, Umsetzung, Evaluation und Adaptation von Maßnahmen

Die Entwicklung bedarfsorientierter und zielgruppenspezifischer Maßnahmen sollte auf den gewonnenen Erkenntnissen der Bestandsaufnahme, Literaturrecherche und Datenerhebung basieren. Aufgrund stetiger Veränderungen sollte das prozessorientierte Vorgehen Rückkopplungsschleifen beinhalten.

5. Lehre als Schlüsselstelle der strukturellen und inhaltlichen Verankerung von Gesundheitsförderung

Die Lehre bietet das große Potential gesundheitsfördernde Inhalte und Schlüsselkompetenzen über Fächergrenzen hinweg zu vermitteln. Dies kann in Form von Wahlpflichtfächern oder in fächerübergreifenden Ringvorlesungen erfolgen.

6. Koordinierung, Evaluation und Adaptation bestehender Netzwerke und Bildung neuer Netzwerke

Bereits bestehende Netzwerke von Akteur:innen sollten genutzt bzw. evaluiert und ggf. adaptiert werden. Bei Bedarf sollten neue Netzwerke innerhalb der Hochschule gebildet und diese systematisch koordiniert werden.

7. Commitment aller Statusgruppen

Nur mithilfe des Commitments aller Statusgruppen einer Hochschule kann die Etablierung eines SGM gelingen. Dies beinhaltet unter anderem die Hochschulleitung, die Fachbereichsleitungen bzw. Dekan:innen, Dozierende, Verwaltungsangestellte und nicht zuletzt die Studierenden selbst. Auch Akteur:innen wie Studierendenvertretung, Hochschulsport und Studierendenwerk sollten mitbedacht werden und mit dem Ziel des SGM übereinstimmen.

8. Zielgruppengerechtes Kommunikationskonzept

Ein auf die Zielgruppen abgestimmtes Kommunikationskonzept erhöht die Sichtbarkeit eines SGM und entsprechender Gesundheitsinformationen sowie Maßnahmen. Hierfür sind zielgruppenspezifische Kommunikationskanäle zu wählen und stets dem Wandel anzupassen.

9. Nachhaltigkeit durch langfristige Ressourcenbereitstellung

Die Gewährleistung adäquater Rahmenbedingungen mit langfristigen finanziellen und personellen Ressourcen ist unausweichlich, um die Nachhaltigkeit und die Qualität eines SGM zu realisieren.

10. Potential zur Übertragbarkeit

Modellvorhaben bieten ein vielfältiges Potential zur Übertragbarkeit an andere Hochschulen. Sowohl etablierte Strukturen und Netzwerke als auch Maßnahmen können adaptiert und übertragen werden.

Inhaltsverzeichnis

Projektteam über die gesamte Projektlaufzeit hinweg	III
Management Summary	IV
10 Thesen zur erfolgreichen Entwicklung eines Studentischen Gesundheitsmanagements.....	VI
Abbildungsverzeichnis.....	X
Tabellenverzeichnis.....	XI
Abkürzungsverzeichnis.....	XII
1 Einleitung.....	13
1.1 Hintergrund und Problemstellung	13
1.2 Meilensteine und Kernaufgaben.....	15
1.3 Organisation des Modellvorhabens	15
2 Datenerhebung und -auswertung	18
2.1 Empirie und Bestandsaufnahme als Weg ins Feld	18
2.1.1 Bestandsaufnahme: Gesundheitsmaßnahmen an der JGU.....	18
2.1.2 Drei Studierendenbefragungen als Grundlage für zielgerichtete Maßnahmen	19
2.2 Kontinuierliches Gesundheitsmonitoring	25
3 Maßnahmen der Gesundheitsförderung und deren Übertragbarkeit	28
3.1 Wegweiser.....	28
3.2 Health Express	30
3.3 Psychisch fit studieren.....	33
3.4 STUDY Coach.....	37
3.5 KEN-Online	42
3.6 Lehrveranstaltungen.....	46
4 Maßnahmen der Vernetzung.....	49
4.1 Runder Tisch „Gesundheitsbewusste Hochschule“	49

4.2	Studierendenbeirat	52
5	Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit/Kommunikation	57
6	Nachhaltigkeit und Übertragbarkeit des gesamten Modellvorhabens.....	63
6.1	Nachhaltigkeit des Modellvorhabens	63
6.2	Übertragbarkeit des Modellvorhabens.....	65
7	Ausblick und Fazit	71
8	Literaturverzeichnis	73
9	Anhang.....	77
9.1	Publikationen in Peer-Review-Journals.....	77
9.2	Abstract-Publikationen.....	79

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Arbeitsgruppen des Projekts Healthy Campus Mainz – gesund studieren	16
Abbildung 2 Kernaussagen der Befragungen aus den Jahren 2019, 2020 und 2021	23
Abbildung 3 Logo JGU Wegweiser	28
Abbildung 4 Einheiten des STUDYCoach.....	39
Abbildung 5 Die 9 Einheiten von KEN-Online.....	43
Abbildung 6 Arbeitsstand des Runden Tisches „Gesundheitsbewusste Hochschule“ (Stand 03/2023).....	51
Abbildung 7 Flyer des Studierendenbeirats zur Psychischen Gesundheit.....	54
Abbildung 8 Insights zu einem Sport-Reel.....	58
Abbildung 9 Post zur Bewerbung des Online-Forums	59
Abbildung 10 Überblick über den Feed.....	59
Abbildung 11 Profilansicht	60

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Rückblick und Ausblick zur gelungenen Umsetzung eines SGM Modellvorhabens	68
--	----

Abkürzungsverzeichnis

HCM	Healthy Campus Mainz – gesund studieren
JGU	Johannes Gutenberg-Universität
SGM	Studentisches Gesundheitsmanagement
COVID-19	Coronavirus disease 2019
AStA	Allgemeiner Studierendenausschuss
MET	Metabolisches Äquivalent
KEN	Kraft der eigenen Emotionen nutzen
FB	Fachbereich

1 Einleitung

1.1 Hintergrund und Problemstellung

Mehr als 235 Millionen Studierende gab es weltweit im Jahr 2020 (UNESCO, 2022), allein in Deutschland studieren derzeit 2,9 Millionen Menschen (Statistisches Bundesamt, 2023). Während des Studiums erleben Studierende viele Lebensveränderungen und sind zudem besonders anfällig für bekannte Gesundheitsrisiken, wie etwa übermäßigen Alkoholkonsum, körperliche Inaktivität und psychische Erkrankungen (Kwan et al., 2013; Grobe et al., 2018). Daher stellt dieser Lebensabschnitt eine vulnerable Phase dar. Im Rahmen der Okanagan Charta (2015) betonte eine Expertengruppe die Bedeutung von Hochschulen als Setting der Gesundheitsförderung. Dort wird außerdem beschrieben, welche weitreichenden Auswirkungen Gesundheitsförderung für Studierende, aber auch für die gesamte Gesellschaft haben kann. Studierende übernehmen später häufig Führungspositionen in der öffentlichen Verwaltung, der Privatwirtschaft, dem Gesundheitssystem und der Wissenschaft und stellen somit zukünftige wichtige Multiplikator:innen von und für Prävention und Gesundheitsförderung in ihrem beruflichen Umfeld dar. In der Charta wird zudem dazu aufgerufen Gesundheit in alle Aspekte der Hochschulkultur zu verankern. Hohe Studienabbruchraten, gesundheitliche Belastungen und weitere Faktoren machen jedoch deutlich, dass die Rahmenbedingungen des Studierens bisher oftmals noch nicht ausreichend gesundheitsförderlich sind. Weltweit gibt es immer mehr Hochschulen, die daher bestrebt sind ein gesundheitsförderndes Setting durch Veränderung der Studienbedingungen und dem Angebot von Gesundheitsmaßnahmen zu kreieren. Somit kann der Fürsorgepflicht seitens der Hochschulen gegenüber den Studierenden nachgegangen werden. Auch in Deutschland gab es in den letzten Jahren zunehmend Vorhaben, die ein SGM an Hochschulen implementieren. An manchen Hochschulen konnten hierfür bereits nachhaltige Strukturen geschaffen werden. Im internationalen Vergleich zeigt sich jedoch, dass Hochschulen in Deutschland Prävention und Gesundheitsförderung deutlich weniger systematisch ausbauen als Hochschulen beispielsweise in Spanien, Großbritannien, Kanada oder den U.S.A (Dietz & Schäfer, 2023).

Im Jahr 2015 wurde in Deutschland vom Bundesrat das Gesetz zur Gesundheitsförderung und Prävention (Präventionsgesetz, § 20g SGB V) verabschiedet. Ein wesentliches Ziel des Präventionsgesetzes ist unter anderem die Stärkung der Prävention

und Gesundheitsförderung in Lebenswelten zu optimieren. Im Rahmen dieses Gesetzes startete das interdisziplinäre Modellvorhaben *Healthy Campus Mainz – gesund studieren* (HCM) als Kooperation zwischen der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität (JGU) und der JGU sowie der BARMER als finanziellen Förderer im Sommer 2018 mit einer Gesamtlaufzeit von fünf Jahren. Das Modellvorhaben sollte dazu beitragen, die Qualität und Effizienz der Versorgung mit Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Lebenswelt des Studierens zu verbessern. Im Vergleich zu anderen Modellvorhaben oder Projekten zeichnete sich die innovative Herangehensweise dabei durch die Interdisziplinarität der beteiligten Projektpartner:innen aus, was es ermöglichte, Gesundheit ganzheitlich, also unter Berücksichtigung körperlicher, psychischer und sozialer Faktoren, zu betrachten. Als übergeordnetes Ziel galt es, wissenschaftliche Erkenntnisse zur Prävention und Gesundheitsförderung von Studierenden zu sammeln, um daraus evidenzbasierte Maßnahmen zur Gesunderhaltung und Förderung einer gesundheitsbewussten Hochschule für die rund 31.000 Studierenden in Mainz zu schaffen. Zur Gewährleistung der Nachhaltigkeit dieses Vorhabens wurden Maßnahmen kontinuierlich entwickelt und wissenschaftlich evaluiert. Der evidenzbasierte Ansatz basierte dabei sowohl auf einer kontinuierlichen und systematischen Aufarbeitung des internationalen Forschungsstands zur Studierendengesundheit und ihrer Einflussfaktoren (u.a. Dietz, Reichel, Edelmann et al., 2020), der Verknüpfung und Analyse verfügbarer Sekundärdaten (Unfallstatistiken, u.a. Dietz, Reichel, Werner & Letzel, 2020), als auch ganz maßgeblich auf der Analyse selbsterhobener Daten, z.B. im Rahmen großangelegter Studierendenbefragungen (u.a. Müller et al., 2021; Reichel et al., 2021; Schäfer et al., 2020; Werner et al., 2021). Hinzu kamen wichtige Erkenntnisse aus der Evaluation von Lehrveranstaltungen sowie dem intensiven und engen Austausch mit Studierenden und Lehrenden, den zentralen Gesundheitsakteur:innen sowie der Hochschulleitung. Das Modellvorhaben sollte dazu dienen Faktoren zu identifizieren, die beim Aufbau eines SGM dienlich oder hinderlich sein können. Ein SGM bildet die Grundlage für die systematische, zielorientierte und kontinuierliche Steuerung aller universitären Prozesse mit dem Ziel, Gesundheit, Leistung und Erfolg für die Hochschule und alle Studierenden zu erhalten und zu fördern. Zur Realisierung eines SGM konnten wegweisende Elemente entwickelt werden, doch zunächst sollen an dieser Stelle die dafür relevanten Ziele und Meilensteine erläutert werden.

1.2 Meilensteine und Kernaufgaben

Insgesamt gliederte sich das Modellvorhaben HCM in sechs Projektphasen, wobei die Evaluation sowie das Erstellen von Publikationen kontinuierlich projektbegleitend erfolgten. Die Projektphasen umfassten: Vorbereitungsphase, Erhebung wissenschaftlicher Daten (Primär- und Sekundärforschung), Planung von Maßnahmen, Umsetzung von Maßnahmen und Überprüfung von Maßnahmen sowie Adaptation von Maßnahmen.

Basierend auf diesen Meilensteinen, bildeten sich im Laufe des Modellvorhabens drei zentrale Kernaufgaben heraus. Die Entwicklung und nachhaltige Implementierung evidenzbasierter Maßnahmen und Angebote beschreibt eine der drei Kernaufgaben. Die zweite Kernaufgabe stellt die Sammlung, Koordinierung und Evaluation bereits bestehender Maßnahmen und Angebote dar. Als Resultat des Runden Tisches „Gesundheitsbewusste Hochschule“ (nähere Informationen dazu im Kapitel 4.1) wurde die Förderung des Gesundheitsbewusstseins in der Zielgruppe der Studierenden sowie an der gesamten Hochschule als dritte Kernaufgabe des Projektes definiert.

1.3 Organisation des Modellvorhabens

Das Modellvorhaben HCM zeichnete sich stark durch die Interdisziplinarität des Projektteams aus, was sich in der breiten inhaltlichen und wissenschaftlichen Ausrichtung sowie den vielfältigen praktischen Ansätzen widerspiegelt. Das Projektteam setzt sich aus folgenden Arbeitsgruppen der JGU zusammen (Abbildung 1): Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin (Projektkoordination), Psychologisches Institut, Institut für Publizistik, Institut für Sportwissenschaft sowie die Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Als Schnittstelle zwischen dem Projektteam, der Hochschulleitung und der BARMER agierte ein Lenkungsausschuss als oberstes beschlussfassendes Gremium des Modellvorhabens. Im Laufe des Modellvorhabens neu in das Organigramm aufgenommen wurden der Runde Tisch „Gesundheitsbewusste Hochschule“ sowie der HCM-Studierendenbeirat als wichtige Kommunikationsschnittstellen (siehe Kapitel 4.1 und 4.2).

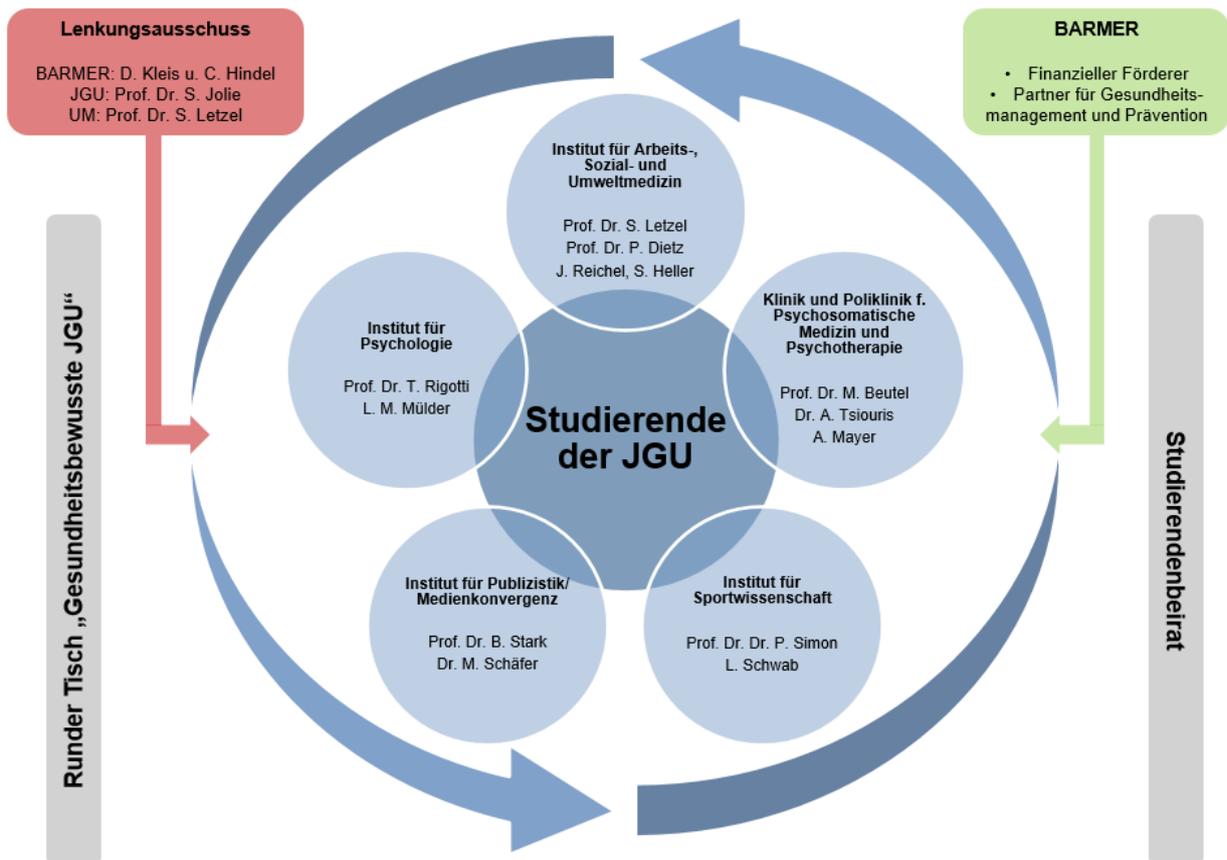


Abbildung 1 Arbeitsgruppen des Projekts Healthy Campus Mainz – gesund studieren

Das Projektmanagement von HCM charakterisierte sich seit Beginn des Modellvorhabens folgendermaßen: Auf Arbeitsebene (Projektmitarbeiter:innen als Post-Doc und Doktorand:innen) fanden (zwei-)wöchentlich regelmäßige Meetings statt, welche von Seiten des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin koordiniert wurden. Darüber hinaus erfolgten regelmäßige Meetings auf Leitungsebene (Professor:innen & Projektkoordination), die durch Gesamtgruppenmeetings (Leitungs- und Arbeitsebene) ergänzt wurden. Zu Beginn des Modellvorhabens wurde zudem ein einheitliches Vorgehen für die Erstellung wissenschaftlicher Publikationen festgelegt. Dieses sah vor, dass Ideen für wissenschaftliche Publikationen einzelner Mitarbeiter:innen oder Arbeitsgruppen in einem Proposal dem gesamten Projektteam vorgestellt wurden, in dem das Vorhaben inhaltlich und methodisch erläutert wurde, welches dann auf Leitungsebene genehmigt werden musste.

Der vorliegende Abschlussbericht soll einen Überblick über die erfolgten wissenschaftlichen Untersuchungen, entwickelten Maßnahmen und etablierten Strukturen geben.

Hierbei liegt der Fokus auf praktischen Aspekten, bestehenden Herausforderungen und Transfermöglichkeiten im Sinne eines übertragbaren Modellvorhabens. Nach einem Überblick zur Datenerhebung erfolgt die Beschreibung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und deren Übertragbarkeit, gefolgt von Maßnahmen der Vernetzung und Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit/Kommunikation. Zum Ende des Abschlussberichts wird die Nachhaltigkeit und Übertragbarkeit des gesamten Modellvorhabens kritisch reflektiert und mit einem Ausblick und Fazit abgerundet.

2 Datenerhebung und -auswertung

2.1 Empirie und Bestandsaufnahme als Weg ins Feld

Ein SGM kann an verschiedenen Hochschulen unterschiedlich aussehen. Bevor Maßnahmen im Rahmen eines SGM zielgerichtet entwickelt und umgesetzt werden, ist es daher unerlässlich, zunächst eine Bestandsaufnahme der bereits vorliegenden Angebote und Akteur:innen an einer Hochschule durchzuführen. So wurde auch im Modellvorhaben HCM zunächst eine Bestandsaufnahme umgesetzt. Als Basis für ein evidenzbasiertes Vorgehen wurde außerdem eine systematische Literaturrecherche zu Studierendengesundheit und ihrer Einflussfaktoren angefertigt. Im nächsten Schritt wurden Sekundärdaten (Unfallstatistiken) ausgewertet und eigene Daten erhoben. All dies diente als Grundlage für die Entwicklung zielgerichteter Maßnahmen.

2.1.1 Bestandsaufnahme: Gesundheitsmaßnahmen an der JGU

Zu Beginn des Modellvorhabens erfolgte eine Bestandsaufnahme von Gesundheitsmaßnahmen und entsprechenden Akteur:innen an der JGU. Ziel der Bestandsaufnahme war die Sammlung und Systematisierung gesundheitsbezogener Angebote an der JGU und der Universitätsmedizin bzw. in deren Umfeld. Insgesamt gab es ca. 150 verschiedene Angebote von ca. 15 Anbieter:innen, die überwiegend ganzjährig und kostenfrei angeboten wurden. Darüber hinaus wurden entsprechende Kennzahlen (z.B. Teilnehmeranzahl, Grund für Konsultation) der jeweiligen Maßnahmen und Projekte von den Akteur:innen an das Projektteam von HCM übermittelt. Die bestehenden Angebote wurden in die fünf Kategorien „Psychische Gesundheit“, „Soziales & Finanzen“, „Physische Gesundheit“, „Ernährung“ und „Allgemeines/Sonstiges“ eingeordnet und relevante Kennzahlen von den unterschiedlichen Akteur:innen erhoben. Zu den relevanten Akteur:innen gehörten beispielsweise der Allgemeine Hochschulsport, die Psychotherapeutische Beratungsstelle sowie die Mensa des Studierendenwerks. Zudem wurden Curricula und Lehrpläne einzelner Studiengänge der JGU hinsichtlich der Inhalte zu Prävention und Gesundheitsförderung gesichtet. Dabei wurde deutlich, dass es keine Veranstaltung im regulären Semesterprogramm gab, welche die Förderung von Gesundheit der Studierenden zum Ziel hatte, während im Rahmen des Studium Generale vereinzelt Impulsvorträge mit Schnittstellen zur Gesundheit integriert waren.

2.1.2 Drei Studierendenbefragungen als Grundlage für zielgerichtete Maßnahmen

Im Rahmen des Projekts wurden drei Onlinebefragungen unter Studierenden der JGU jeweils in den Sommersemestern 2019, 2020 und 2021 durchgeführt. Zentrales Ziel der Studierendenbefragungen war es, Gesundheitsrisiken und -ressourcen der Studierenden der JGU zu identifizieren. Damit wurde eine erste breite Datenbasis für den Standort Mainz geschaffen. Anhand dieser Daten konnten Risikogruppen im Hinblick auf Studienfach, Studienverlauf, Soziodemografie, Biografie etc. identifiziert und Determinanten von Gesundheit und Gesundheitsverhalten bei Studierenden in Mainz untersucht werden. Ziel war es zudem, Informationen zu gesundheitsbezogenen Bedürfnissen der Studierenden auf Verhältnis- und Verhaltensebene zu erfassen.

Die im Frühjahr 2020 beginnende COVID-19-Pandemie prägte nicht nur den allgemeinen Verlauf des Modellvorhabens, sondern auch maßgeblich die Planung und inhaltliche Ausgestaltung der Studierendenerhebungen. Die immensen Veränderungen des Studienalltags und des sozialen Lebens und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit der Studierenden wurden zu zentralen Themen der Befragungen 2020 und 2021. Da die erste Befragung im Jahr 2019 noch vor Beginn der COVID-19-Pandemie lag, war es möglich, einen direkten Vergleich der Situation von Studierenden vor und während der Pandemie zu untersuchen.

Basierend auf diesen drei „großen“ Befragungen wurde das Gesundheitsmonitoring entwickelt (vgl. Abschnitt 2.2: Gesundheitsmonitoring).

Methodik

Die Planung und Durchführung der beschriebenen Studierendenbefragungen waren mit vielen Herausforderungen verbunden. Eine detaillierte Beschreibung und kritische Reflektion des Vorgehens mit Schwerpunkt auf der Auswahl von Themen für die Befragung und methodischen Überlegungen zur Erreichung der Zielgruppe findet sich in der Publikation von Reichel et al. 2021.

Fragebogen

Die Inhalte der Befragungen wurden basierend auf umfassenden Literaturrecherchen und vorangegangenen nationalen und internationalen Gesundheitsbefragungen an anderen Hochschulen gewählt. Darüber hinaus wurden die Themen Mediennutzung sowie Gesundheitsdeterminanten und eine ganzheitliche Betrachtung von Gesundheit

in den Fokus gerückt. Daraus ergaben sich für die erste Befragung die fünf inhaltlichen Dimensionen Gesundheitszustand, Gesundheitsverhalten, assoziierte Faktoren von Gesundheit (Biografie, soziale Faktoren, personenbezogene Faktoren, personale Ressourcen, bedingungsbezogene Ressourcen, bedingungsbezogene Belastungen im Studium und in anderen Lebensbereichen, Gesundheitskompetenz), Wissensstand und Inanspruchnahme/Bedarfe (Wünsche).

Bedingt durch die Corona-Pandemie wurden in der zweiten Querschnittserhebung im Sommersemester 2020 zusätzlich zu den Determinanten der ersten Studierendenbefragung COVID-19 spezifische Dimensionen von Gesundheit und studentischem Leben ergänzt.

Im Fokus der dritten Querschnittserhebung, welche im Sommersemester 2021 stattfand, stand vor allem die Gesundheit der Studierenden in der weiterhin andauernden COVID-19-Pandemie sowie der Umgang mit dem veränderten universitären Alltag und dem sozialen Leben in einer fortlaufend digitalisierten Hochschullehre. Zudem wurde eine erste Evaluation zur Sichtbarkeit des Modellvorhabens in die Befragung aufgenommen.

Rekrutierung und Durchführung

Die Rekrutierungszeiträume wurden mit Blick auf die entsprechenden Semesterphasen festgelegt. Im Jahr 2019 wurde die Erhebung im Juni und Juli durchgeführt, die zweite Erhebung fand im Juni und Juli 2020 statt und der dritte Erhebungszeitraum erstreckte sich von Juni bis August 2021.

Aufgrund der hohen Online-Affinität der Zielgruppe der Studierenden und der Verfügbarkeit eines zentralen E-Mail-Verteilers, mit dessen Hilfe alle Studierenden der JGU erreicht werden konnten (Vollerhebung), wurde eine Online-Befragung durchgeführt. Die Onlinebefragung erfolgte mit der Software Unipark (www.unipark.com).

Um die Studierenden zur Teilnahme zu motivieren, wurde die Teilnahme an den Befragungen mit einem Anreiz verknüpft. Dieser Anreiz bestand darin, dass bei einer Mindestanzahl von 5000 vollständig bearbeiteten Befragungen der Verein zur Förderung der Arbeits-, Sozial-, und Umweltmedizin in Mainz e.V. 1000€ an die Kinderkrebshilfe Mainz e.V. spendet. In den Folgejahren wurden Einkaufsgutscheine unter den Teilnehmenden verlost. Rekrutiert wurden die Studierenden zusätzlich zu den E-Mails über den universitätseigenen E-Mail-Verteiler via Social Media, Printmedien und im

Direktkontakt. Den Fragebogen konnten die Studierenden bis zum Anfang der Semesterferien ausfüllen. In der Folge wurden auf gleichem Weg insgesamt vier E-Mails mit einer Erinnerung an alle Studierenden versendet.

Zur Bewerbung der Befragung wurden möglichst viele Kommunikationskanäle genutzt und parallel zur Feldphase verschiedene Maßnahmen der aktiven Öffentlichkeitsarbeit durchgeführt. So besuchte das Team von HCM in der ersten Erhebungsphase die großen Vorlesungen aller zehn Fachbereiche der JGU. Den Studierenden wurden die wichtigsten Projektziele, unter Hervorhebung der Incentives, präsentiert. In weniger besuchten Vorlesungen und Seminaren wurden die Dozierenden und Professor:innen zudem gebeten, anhand einer Power-Point-Folie auf die Befragung hinzuweisen und zur Teilnahme zu motivieren. Darüber hinaus wurden für die erste Befragung – vor der Corona-Pandemie – auf dem gesamten Campus Marketingmaterialien wie Poster, Flyer, Postkarten und Sticker verteilt, die auf die Ziele der Befragung aufmerksam machten. Die Poster wurden in allen Fachbereichen und Mensen, sowie anderen Aufenthaltsorten der Studierenden an der JGU verbreitet. Diese Möglichkeit auf dem Campus präsent zu sein entfiel in den beiden Folgejahren aufgrund der Pandemie, sodass die Bewerbung der Befragung über Online-Kanäle intensiviert wurde. Über den eigenen Social-Media-Kanal wurde regelmäßig an die Befragung erinnert und über die schon vollständig ausgefüllten Fragebögen und die noch fehlenden Fragebögen bis zum Spendenziel informiert, um weiterhin zur Studienteilnahme zu motivieren. Neben dem eigenen Instagram-Account wurde teilweise durch andere Akteur:innen, wie z.B. die Fachschaften, auch auf anderen Kanälen für die Befragung geworben.

Studienteilnehmer:innen

An der Studierendenbefragung im Jahr 2019 nahmen insgesamt 4.351 Studierende teil. Die Befragung im Jahr 2020 erzielte einen Rücklauf von 3.066 Studierenden, für die dritte Befragung im Jahr 2021 wurde ein Rücklauf von 1.438 Studierenden erreicht. Es nahmen überproportional viele weibliche Studierende an den Befragungen teil (2019: 70,5%, 2020: 72,6%, 2021: 74,2%). Dies lässt sich nur zum Teil durch eine generell höhere Zahl an weiblichen eingeschriebenen Studierenden an der JGU Mainz erklären, deren Anteil an der Gesamtstudierendenschaft in den Sommersemestern 2019, 2020 und 2021 jeweils ca. 59% betrug. Zudem ist bekannt, dass weibliche Personen eher an Gesundheitsbefragungen teilnehmen. Das durchschnittliche Alter der Teilnehmenden lag in allen Befragungen zwischen 23 und 24 Jahren. Der größte Anteil

der Befragten studierte zum Befragungszeitpunkt einen Bachelorstudiengang, es wurden aber in jedem Jahr mit der Befragung Studierende aller Abschlüsse erreicht.

Zentrale Befunde der Studierendenbefragungen im Überblick

Die in den Studierendenbefragungen erhobenen Daten wurden aus den vielfältigen Perspektiven der beteiligten Disziplinen (Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Arbeits-, Organisations- und Wirtschaftspsychologie, Psychosomatik, Publizistik, Sportwissenschaften) ausgewertet und in Fachjournalen veröffentlicht sowie auf nationalen und internationalen wissenschaftlichen Kongressen präsentiert. In Abbildung 2 sind einige Kernaussagen der Befragungen aus den Jahren 2019, 2020 und 2021 dargestellt. Die detaillierten Ergebnisse inklusive der Beschreibung der Auswertung und statistischer Kennzahlen können in den jeweiligen Publikationen eingesehen werden.



Studentische Gesundheitsförderung

Die Erfahrungen aus dem Modellvorhaben "Healthy Campus Mainz" wurden als **empirisches Beispiel für die Durchführung einer Studierenden-Gesundheitsbefragung** vorgestellt, u. a. mit Blick auf die Auswahl von Themen und methodischen Überlegungen zur Erreichung der Zielgruppe (Reichel et al., 2021).

In einem Umbrella-Review wurde ein Überblick zur Studienlage der **Epidemiologie veränderbarer gesundheitsbeeinflussender Faktoren** sowie zur Evidenz **von Interventionen zur Studierendengesundheitsförderung** gegeben (Dietz et al., 2020).

Es wurden **10 evidenzbasierte Thesen** zur Situation von Studierenden während der Pandemie formuliert, aus **denen konkrete Impulse** für eine stärkere Berücksichtigung der Studierendenbedarfe unter Pandemiebedingungen an Hochschulen abgeleitet wurden (Dietz et al., 2021).



Psychische Gesundheit

Studierende berichteten während der Pandemie (2020 und 2021) deutlich **häufiger depressive und Angstsymptome** als im Jahr 2019 (Tsiouris et al., 2023).

Einsamkeit stieg von 2019 auf 2020 an und stand in Zusammenhang mit erhöhten depressiven, somatischen und Angstsymptomen (Werner et al., 2021a).

Während der Pandemie berichteten Studierende **deutlich häufiger Symptome einer Internetsucht**, verglichen mit vor der Pandemie (Werner et al., 2021b).



Coping mit Stressoren im Studium und resilienzfördernde Aspekte

Während Selbstwirksamkeit und soziale Unterstützung durch Dozierende einen positiven Einfluss auf die Resilienz von Studierenden haben, wirken sich **Konkurrenzkampf und Leistungsdruck negativ** auf einen resilienten Umgang mit studiumsbezogenen Herausforderungen aus (Reichel et al., 2023).

Das Gefühl der **Autonomie** an der Universität wird einerseits als **Ressource** empfunden, steht jedoch auch in Zusammenhang mit Präsentismus und Verlängerung der Arbeitszeiten und stellt somit bei hoher Ausprägung einen **Risikofaktor für Studierendengesundheit** dar (Mülder et al., 2022).



Körperliche Aktivität

Weibliche Studierende, Studierende des Fachbereichs "Naturwissenschaften, Mathematik und Informatik" sowie Studierende im ersten Studienjahr waren im Jahr 2019 **am wenigsten körperlich aktiv** (Edelmann et al., 2022).

Die tägliche Sitzzeit von Studierenden stieg von vor zu während der Pandemie um rund 1,5 Stunden an – deutlich mehr sogar bei denen mit einer unterdurchschnittlichen präpandemischen Sitzzeit, welche trotzdem während der Pandemie immer noch weniger Zeit im Sitzen verbrachten als andere (Heller et al., 2023).

Abbildung 2 Kernaussagen der Befragungen aus den Jahren 2019, 2020 und 2021



Pharmakologisches Neuroenhancement

Im Jahr 2019 gaben 10,4% der Mainzer Studierenden an, **in den letzten 12 Monaten Substanzen zum pharmakologischen Neuroenhancement (PN)** eingenommen zu haben und zeigte sich, dass verschiedene Gesundheitsverhaltensweisen den größten Zusammenhang mit PN aufwiesen (Heller et al., 2022).

Die Jahresprävalenz von pharmakologischem Neuroenhancement unter den Mainzer Studierenden war 2021 (mit 8,0%) **niedriger als in den Jahren 2020 (11,3%)** und 2019 (10,4%), was stark mit dem **gesunkenen Konsum von Cannabis** zusammenzuhängen scheint (Dietz et al., 2022).



Suche nach Gesundheitsinformationen

Studierende der Medizin verwendeten während der Pandemie andere Quellen für **gesundheitsbezogene Informationen** als die Studierenden anderer Fächer (Schäfer et al., 2022b).

Studierende griffen während der Pandemie im Vergleich zum Zeitraum davor bei der Gesundheitsinformationssuche insbesondere auf **verlässliche und vertrautere Quellen**



Study Crafting

Studierende **gestalten ihr Studium proaktiv** (Study Crafting) und wenden spezifische Strategien an (Erhöhung struktureller und sozialer Ressourcen sowie herausfordernder Anforderungen), was in Zusammenhang **mit mehr Engagement und Wohlbefinden sowie weniger Erschöpfung** steht (Mülder et al., 2022).

Studierende, die die Online-Intervention STUDYCoach zur Förderung des Study Crafting nutzten, zeigten im Vergleich zur Wartekontrollgruppe sowie nach 20 Wochen einen **Anstieg im Study Crafting**, was gleichzeitig auch mit mehr Engagement und weniger Erschöpfung in Zusammenhang stand (Körner et al., 2022).



Impfverhalten während der Covid-19-Pandemie

Studierende, die sich **gegen COVID-19 hatten impfen** lassen, informierten sich intensiver gesundheitsbezogen und griffen hierfür stärker auf **klassische Medienangebote** zurückgriffen, während ungeimpfte Studierende stärker auf alternative Nachrichtenseiten und Blogs vertrauten (Schäfer et al., 2023).

Psychologischen Faktoren, aber auch das Studienfach, das Vertrauen in und die Nutzung von bestimmten Medien und Informationskanälen erwiesen sich als **wichtige Determinanten für die**

Abbildung 2 (Fortsetzung) Kernaussagen der Befragungen aus den Jahren 2019, 2020 und 2021

*Kommunikation der Ergebnisse an die Studierenden und Akteur*innen der JGU*

Die Ergebnisse der Studierendenbefragungen wurden bewusst nicht nur in wissenschaftliche Publikationen überführt und so an Fachpublikum übermittelt, sondern zusätzlich auch in entsprechend aufbereiteter Form an die Studierenden kommuniziert. Dafür wurden die Hauptergebnisse mit dem Programm Canva (<https://www.canva.com>) anschaulich in Form von Instagram-Beiträgen dargestellt. Die in dieser Form aufbereiteten Ergebnisse wurden in diesem Rahmen sowohl über die Veröffentlichung von Beiträgen auf der Homepage des Modellvorhabens als auch über die Sozialen Medien (Instagram) verbreitet. Dieses Vorgehen verfolgte zum einen das Ziel, unter der Zielgruppe der Studierenden das Bewusstsein für Gesundheit zu stärken und zum anderen die Bekanntheit des Modellvorhabens zu fördern. Zudem stellte die Projektleitung die Ergebnisse im Senat der JGU, in Sitzungen der Fachbereiche sowie bei anderen Akteur:innen der JGU (z.B. AStA) vor.

2.2 Kontinuierliches Gesundheitsmonitoring

Durch die Erfahrungen aus den Studierendenbefragungen wurde deutlich, wie sehr die gesundheitliche Situation sowie die damit verbundenen Bedarfe der Studierenden in Abhängigkeit zu allgemeinen gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Ereignissen stehen. Dies verdeutlichte, dass Gesundheitsbedarfe der Studierenden möglichst kontinuierlich beobachtet werden müssen, um daraus Maßnahmen ableiten zu können, die der aktuellen Lebenswirklichkeiten der Studierenden gerecht werden. Hieraus entstand das Vorhaben, ein kontinuierliches Gesundheitsmonitoring zu entwickeln, das als eine niedrigschwellige Kurz-Befragung im jährlichen Rhythmus an der JGU etabliert werden soll. Aufbauend auf den drei Befragungen 2019, 2020 und 2021 wurde ein angepasster Kurz-Fragebogen für die JGU ausgearbeitet und im Sommersemester 2022 pilotiert.

Nicht zuletzt ermöglicht das konsequente Monitoring der Studierendengesundheit dem Präsidium, die Potentiale gesunder Lehre und Forschung zu erkennen und zu nutzen und gleichzeitig auf etwaige Probleme frühzeitig reagieren und geeignete Lösungen entwickeln zu können. Auch Lehrende erhalten zudem wichtige empirische Informationen zum Status und zur Notwendigkeit von gesundheitspräventiven und -förderlichen

Maßnahmen in der Lehre. Zudem werden sie über aktuelle Themen- und Problemfelder unter Studierenden informiert, die sie bei der Konzeption, Vorbereitung und Durchführung ihrer Veranstaltungen berücksichtigen können.

Das Gesundheitsmonitoring ist als Online-Befragung im jährlichen Rhythmus angelegt, die allen Studierenden der JGU über einen zentralen E-Mail-Verteiler zugeht. Erfasst werden ein wiederkehrendes Grundmodul sowie wechselnde, themenbezogene Zusatzmodule. Der kurze Fragebogen umfasst fünf Kernbereiche: „Soziodemographie“, „Gesundheitszustand“, „Lifestyle & Gesundheitsverhalten“, „Studienbezogene Belastungen und Ressourcen“ sowie einen Abschnitt zur Bedarfserhebung und Evaluation bestehender Angebote an der Hochschule. Zuständig für Konzeption, Planung, Durchführung und Auswertung der Befragungen ist eine Arbeitseinheit des SGM (im vorliegenden Fall das Team von HCM).

Die Themen für das jeweilige Zusatzmodul sollen zu jeder Welle frühzeitig im Austausch mit dem Runden Tisch „Gesundheitsbewusste Hochschule“ (Kapitel 4.1) und dem Studierendenbeirat (Kapitel 4.2) abgestimmt werden. Die verfügbaren Slots werden hierfür „ausgeschrieben“: Akteur:innen der JGU können bis zu einem festgelegten Stichtag Themenvorschläge einbringen, die dann im Fragebogen Berücksichtigung finden können. Auf diese Weise können besonders aktuelle Aspekte (2022 z.B. die Folgen der COVID-19-Pandemie), aber auch fach- oder fachbereichsspezifische Fragestellungen Eingang in das Monitoring finden.

Auf Basis der Daten erstellt das Team jährlich einen Kurzbericht, der neben der Methodik die wesentlichen Ergebnisse von Grund- und Zusatzmodul beinhaltet und den Stakeholdern (z.B. Hochschulleitung und Gesundheitsakteur:innen) zur Verfügung gestellt wird.

Der Wert eines solchen Gesundheitsmonitorings ist maßgeblich von der Qualität der Daten und dem zielgerichteten Ableiten von Maßnahmen geprägt. Entsprechend sinnvoll ist es, auf eine geeignete Samplingstrategie hinzuwirken. Denn hier lauern Fallstricke, bedingt durch die Schwierigkeit, auch bei einer anvisierten Vollerhebung tatsächlich alle Studierende gleichermaßen zu erreichen. Um Effekte der Selbstselektion abzumildern, empfiehlt es sich mit Incentives zu arbeiten und den Rücklauf durch häufigere Reminder zu erhöhen. Die Unterstützung der Hochschulleitung ist hier von großem Vorteil.

Viele der abgefragten Module lassen sich relativ einfach auf die Lebens- und Studienwirklichkeit anderer Hochschulen übertragen. Durch das Online-Format wäre es daher denkbar, Synergien zu nutzen und das Monitoring bzw. Teile davon auch an anderen Hochschulen anzubieten. Auf diese Weise könnten Vergleiche angestellt und der Erfolg regionaler Maßnahmen ggf. noch genauer evaluiert werden.

3 Maßnahmen der Gesundheitsförderung und deren Übertragbarkeit

3.1 Wegweiser

Der JGU-Wegweiser resultierte aus den Erkenntnissen der Erhebungsphase, wonach an bzw. im Umfeld der Hochschule bereits relevante Angebote existieren, die sich im weiteren oder engeren Sinn der Gesundheitsprävention und Gesundheitsförderung von Studierenden widmen, diese aber nicht ausreichend vernetzt und sichtbar genug sind. Gerade für Studierende, die ihr Studium in Mainz beginnen und nach Informationen und/oder Lösungen für ein Problem suchen, war der „Dschungel“ an unterschiedlichen Akteur:innen, Angeboten, Ansprechpartner:innen und Online-Auftritten in der Vergangenheit oftmals nur schwer zu durchschauen und mit zeitaufwendiger Recherche verbunden. Genau hier setzte der „JGU-Wegweiser“ an (Abb. 3).



Abbildung 3 Logo JGU Wegweiser

Der JGU-Wegweiser ist ein Online-Tool, das die bestehenden Angebote an der JGU, die einen Gesundheitsbezug aufweisen, miteinander vernetzt und für Studierende mit wenigen Klicks auffindbar macht. In zwei Strängen entscheiden die Nutzer:innen zunächst, ob sie nach allgemeinen Informationen suchen bzw. neue Skills erwerben möchten oder auf der Suche nach einer Lösung für ein konkretes Problem sind. Je nach Auswahl werden daraufhin verschiedene Pfade angeboten, die je nach spezifischem Interesse zu konkreten Angeboten, Informationen und Ansprechpartner:innen an der Hochschule und in der Stadt Mainz im Kontext der psychischen, physischen und sozialen Gesundheit führen. Das Angebot ist anonym und steht allen Interessierten sowohl in deutscher als auch in englischer Sprache kostenlos zur Verfügung. Die technische Umsetzung erfolgte browserbasiert auf Basis der Umfrage-Software „Unipark“. Die Links und Inhalte wurden regelmäßig geprüft und aktualisiert.

Evaluation

Die Abrufzahlen und Rückmeldungen aus der Studierendenschaft zeigen, dass das Angebot positiv aufgenommen und auch genutzt wird. Seit seinem Start (6/2020) verzeichnete der JGU-Wegweiser knapp 5.000 Aufrufe (Stand: 3/2023). Zur qualitativen Evaluation hinsichtlich der Usability und des persönlichen Nutzens wurde eine freiwillige Nutzer:innen-Befragung in deutscher und englischer Sprache implementiert, die zur kontinuierlichen Optimierung des Angebots genutzt wurde. Abgefragt wurde darin u.a., über welche Wege die Nutzer:innen auf das Angebot aufmerksam geworden sind und welche konkreten Inhalte inwieweit hilfreich waren, sowie etwaige Hürden der Nutzung, Verbesserungsvorschläge, Wünsche und Anregungen seitens der Studierenden. Auf Basis der Rückmeldungen aus der Studierendenschaft wurden verschiedene Inhalte ergänzt und neue Hinweisseiten integriert.

Um die Bekanntheit und Nutzung des Angebots innerhalb der Studierendenschaft zu erfassen, wurden zudem entsprechende Fragen in die allgemeine Studierendenbefragung im Sommersemester 2021 integriert. Hier zeigte sich, dass zum Zeitpunkt der Befragung 18 Prozent der befragten Studierenden (n = 1.219) das Angebot bereits kannten, gleichwohl zu diesem Zeitpunkt nur gut drei Prozent bereits selbst von dem Angebot Gebrauch gemacht hatten. Als eine Konsequenz aus diesen Befunden wurden die Hinweise auf das Angebot über die verschiedenen Kanäle der Öffentlichkeitsarbeit noch einmal intensiviert und das Angebot auch über verschiedene Stakeholder (Präsidium, Zentrale Studienberatung, Lehrende, Fachschaften, Allgemeiner Studierendenausschuss (AStA), Studierendenbeirat, Gesundheitsakteur:innen) aktiv in Erinnerung gebracht und beworben.

Übertragbarkeit

Der Wegweiser hat eine hohe Übertragbarkeit und ist in seiner Grundstruktur auch für andere Hochschulen attraktiv. In diesem Zusammenhang erreichten das Projektteam von HCM seit der Implementierung des JGU-Wegweisers verschiedene konkrete Interessensbekundungen, Anfragen und Hilfesuche aus verschiedenen Bundesländern, sowohl von den Institutionen als auch der organisierten Studierendenschaft, die auf die Implementierung eines solchen Angebots im eigenen Hochschulkontext abzielten. Die (fehlende) Verknüpfung und Sichtbarkeit verfügbarer Angebote zur Prävention und Gesundheitsförderung ist standortübergreifend ein zentraler Aspekt, der mit Hilfe des

Online-Wegweisers angegangen bzw. bewerkstelligt werden kann. Entsprechend bietet die Maßnahme großes Potential, auch über die JGU hinaus. Es ist jedoch zentral, dass kontinuierlich mit einer entsprechenden Verantwortlichkeit sichergestellt werden muss, dass die im Wegweiser aufgeführten Anlaufstellen und Angebote aktuell sind und Nutzer:innen nicht auf verwaisten Seiten landen. Hierfür sind entsprechende personelle Ressourcen einzuplanen.



Praxistipps und Stolpersteine

- Der Wegweiser stellt eine niedrighschwellige Möglichkeit dar, bestehende Angebote und Akteur:innen zur Gesundheit zu verknüpfen und deren Sichtbarkeit und Zugänglichkeit zu erhöhen.
- Eine Herausforderung ist es den Wegweiser bekannt zu machen, um die Nutzung zu erhöhen
- Es bedarf einer systematischen Kontrolle der Vollständigkeit der aufgeführten Angebote.

3.2 Health Express

Sedentäres Verhalten ist jedes Verhalten im wachen Zustand in sitzender, angelehnter oder liegender Position, mit einem Energieverbrauch von weniger als 1,5 MET (metabolisches Äquivalent; Rütten & Pfeifer, 2017; Tremblay et al., 2017) und stellt einen klinisch relevanten gesundheitlichen Risikofaktor dar (Castro et al., 2020; Ekelund et al., 2016; Ekelund et al., 2019). Untersuchungen unter Studierenden ergaben, dass die tägliche Sitzzeit, die vor der COVID-19-Pandemie bereits als kritisch betrachtet werden konnte, während der Pandemie noch deutlich gestiegen und der Umfang an gesundheitsförderlicher körperlicher Aktivität dagegen gesunken ist (Castañeda-Babarro et al., 2020; Gallè et al., 2020). Daneben gibt es weitere gesundheitliche Belastungen, wie beispielsweise ein erhöhtes Stresserleben. Um für diese Gesundheitsthemen zu sensibilisieren und Verhaltensänderungen mittels zielgruppenspezifischer Ansprache anzuregen, kann video-basierte Gesundheitskommunikation ein geeignetes Instrument sein. Mit diesem Ziel werden im Rahmen der Maßnahme „Health Ex-

press“ universitäre (Online-)Lehrveranstaltungen für Studierende durch 3- bis 5-minütige Kurzvideos zu verschiedenen gesundheitlichen Themen ergänzt, z.B. im Rahmen einer kurzen Pause in der Mitte einer Veranstaltung – online synchron („live“) wie auch asynchron („on demand“). Dabei werden die Studierenden jeweils zu Beginn der Kurzvideos freundlich dazu aufgefordert aufzustehen. Zunächst soll damit der Risikofaktor sedentäres Verhalten unterbrochen werden. Zusätzlich und im Anschluss an die Unterbrechung des Sitzens, werden durch die Kurzvideos evidenzbasierte Inhalte, Kompetenzen und Methoden zur eigenen Gesundheitsförderung und besseren Bewältigung des Studiums vermittelt. Die Kurzvideos thematisieren dabei unterschiedliche, im Rahmen der Studierendenbefragung identifizierte Themen der studentischen Gesundheit, wie z.B. Stressmanagement & Zeitmanagement, Achtsamkeit, Entspannungsverfahren sowie Strategien zu Sitzzeitunterbrechungen und zu körperlich aktiven Gestaltungsmöglichkeiten beim Studieren. Somit soll neben der Sitzunterbrechung auch über Gesundheitsthemen informiert und aufgeklärt werden. Darüber hinaus sollen disziplinübergreifende Kompetenzen und Methoden vermittelt werden, welche die Studierenden befähigen, das Studium gesund und erfolgreich zu bewältigen. Der Health Express ist eine Maßnahme, die in enger Zusammenarbeit mit Studierenden entwickelt wurde, um eine partizipative Konzeption der Inhalte sicherzustellen. Während der Konzeptionsphase stellten beispielsweise Gruppen von Medizinstudierenden im Rahmen eines Seminars in Form von Kurzpräsentationen ihre Ideen für eine medial gestaltete Umsetzung der Themen und Inhalte innerhalb der Maßnahme vor. Dabei wurden unter anderem kurze Geschichten inklusive künstlerischer Skizzen präsentiert, um den Inhalt lebendiger und anschaulicher darzustellen. Im Anschluss an die Gruppenpräsentationen wurde sich auch innerhalb des Seminars gegenseitig Feedback gegeben und von den zuhörenden Studierenden beurteilt, welche Aspekte der Vorstellung ihnen besonders gefallen haben. Durch den Einbezug dieser Ideen konnte die Maßnahme noch zielgerichteter gestaltet werden. Vor dem Start der Maßnahme wurden die vom Projektteam erstellten Videos den Studierenden desselben Seminars als Testpublikum präsentiert und anschließend final überarbeitet. Das Ergebnis ist eine zielgruppenorientierte und ansprechende Darstellung von Gesundheitsthemen, die für die Studierenden leicht zugänglich und verständlich ist.

Evaluation

Die Maßnahme startete im Sommersemester 2021, als an der JGU noch (bis auf Ausnahmen in wenigen Fächern, wie z.B. Humanmedizin) ausschließlich Online-Lehre stattfand. In einer begleitenden Pilotstudie gaben 51% (n = 47) der Teilnehmenden, die das Video zum Thema „Activity Break“ (Strategien für mehr Sitzunterbrechungen) sahen, an, dass sie während des Ansehens des Videos aufgestanden sind. Weiterhin gaben 87% (n = 80) der teilnehmenden Studierenden nach Ansehen des Kurzvideos an, sich mehr Sitzzeitunterbrechungen in universitären Lehrveranstaltungen zu wünschen. Außerdem tendierten 64% (n = 170) der Studierenden dazu, das entsprechende Gesundheitsverhalten nach Ansehen des Kurzvideos zu sedentärem Verhalten oder Mediennutzung ändern zu wollen (Mittelwertscore der Intention zur Verhaltensänderung, Antwortbereich: „stimme absolut zu“ bis „stimme eher zu“).

Von einem großen Teil der an der Pilotstudie teilnehmenden Studierenden wurden außerdem Wünsche geäußert zu: weiterführenden, ausführlicheren Informationen zur Gesundheitsförderung während Lehrveranstaltungen, weiteren praxisrelevanten Tipps, sowie Videos mit realen Personen statt animierten Charakteren. Diese Wünsche wurden in Form von 2 Videoreihen mit jeweils 6 Videos (d.h. insgesamt 12 Videos) zu den Themen „Bewegung im Alltag“ und „Umgang mit Alltagsstressoren“ umgesetzt, die ab dem Wintersemester 2021/2022 in 24 Veranstaltungen mit rund 750 Studierenden gezeigt wurden.

Die Rückmeldung der teilnehmenden Studierenden wie auch der Dozierenden zeigte, dass das Format positiv aufgenommen wurde. Dozierende, die die Videoreihen bisher in ihren Veranstaltungen zeigten, lobten die einfache technische Einbindung in die Vorlesung (\bar{x} 5 von 5 möglichen Punkten in der Evaluation). Auch die Darstellung und die Relevanz der Inhalte in den Videos (jeweils \bar{x} 3,8/5) wurden von den Dozierenden sehr positiv eingeschätzt. Eine wichtige Voraussetzung für die Implementierung des Health Express ist, dass Dozierende bereit sind, ihre Veranstaltung für 3- bis 5-minütige Videos mit Inhalten zu Themen der Gesundheitsförderung für Studierende zu unterbrechen. Dozierende zur Unterstützung in Form der Ausstrahlung der Videos in ihrer Lehrveranstaltung zu gewinnen, stellte allerdings eine der größten Herausforderungen dieser gesundheitsfördernden Maßnahme dar.

Übertragbarkeit

Bezüglich der Übertragbarkeit der Maßnahme erscheinen die unter „Praxistipps und Stolpersteine“ (siehe Infobox) genannten Konzeptionsmerkmale als wichtigste Kriterien, welche über den Wirkungserfolg von Kurzvideos entscheiden können: partizipative Gestaltung, spezifische Evidenz zur Zielgruppe, Sicherstellung der Identifikation der Zielgruppe mit den gezeigten Charakteren und Inhalten. Dementsprechend ließe sich die Maßnahme unter Berücksichtigung der besonderen Konzeptionsmerkmale, die sie von Übungsvideos einer eher klassischen Bewegungspause unterscheidet, auch gut auf andere Hochschulen übertragen. Nach der relativ zeit- und kostenintensiven Erstellung der Videos, können sie längerfristig mit verhältnismäßig überschaubaren Ressourcen hochschulübergreifend eingesetzt werden. Darüber hinaus könnten Formate, die die Partizipation von Dozierenden erhöhen, die Verbreitung der Maßnahme innerhalb einer Hochschule unterstützen. Mögliche Ansätze dabei wären Vorstellungen der Maßnahme in Institutsbesprechungen einzelner Fachbereiche. Damit verbunden können interaktive Vorträge mit Workshop-Charakter und Erfahrungsaustausch zu Lehrmethoden ein Mittel sein, um Dozierende zu involvieren, die Expertise zu ihren individuellen Lehrveranstaltungen und deren Format einzuholen und somit ihr Engagement als wertvolle Multiplikatoren innerhalb der Hochschule zu gewinnen.



Praxistipps und Stolpersteine

- Kurzvideos während Online-Lehrveranstaltungen stellen eine geeignete Möglichkeit dar, um sedentäres Verhalten zu unterbrechen.
- Konzeptionsmerkmale, die zur positiven Wirkung von Kurzvideos beitragen können sind: partizipative Gestaltung mit Studierenden; Verwendung von Charakteren mit nicht-idealisierten Körperformen bei animierten Videos; spezifische Evidenz zur Zielgruppe der Studierenden; Identifikation der Zielgruppe mit den gezeigten Charakteren und Inhalten.
- Herausforderung: Dozierende für die Ausstrahlung und Verbreitung der Maßnahme in Lehrveranstaltungen zu gewinnen.

3.3 Psychisch fit studieren

Immer mehr Studierende beginnen bereits psychisch belastet ihr Studium oder erkranken im Lauf ihres Studiums. Oftmals vergehen Jahre bis sich Studierende die entspre-

chende Hilfe suchen. Dies kann zu einer eingeschränkten Studierfähigkeit oder Studienabbruch führen und gilt es daher vorzubeugen. Das interaktive Online-Forum „Psychisch fit studieren“ richtet sich an Studierende und Vertreter:innen von Hilfs- und Beratungsangeboten aller Hochschulen. Das Forum wurde durch den Verein *Irrsinnig Menschlich e.V.* ursprünglich für die Nutzung an einer Vielzahl von Hochschulen in Deutschland entwickelt und in Kooperation mit HCM an der JGU organisiert. Zentrales Anliegen von „Psychisch fit studieren“ ist es, für psychische Gesundheit im Rahmen des Studiums zu sensibilisieren. Studierende lernen in dieser zweistündigen Veranstaltung wichtige Warnsignale psychischer Krisen kennen, setzen sich mit typischen Bewältigungsstrategien auseinander und lernen Hilfs- und Beratungsangebote der Hochschule kennen. Zudem erhalten sie Tipps zur Bewältigung von Prüfungsangst und Stress. Die Themen werden durch einen interaktiven Erfahrungsaustausch, Kurzvorträge und Diskussionen bearbeitet und besprochen.

Im Rahmen des Modellvorhabens von HCM wurde das Onlineforum insgesamt sechs Mal, jeweils einmal pro Semester, angeboten. Neben den durch den Verein *Irrsinnig Menschlich e.V.* besprochenen Themen wurden die Angebote der JGU von einer Vertreterin der Psychotherapeutischen Beratungsstelle sowie die Teilprojekte des Modellvorhabens von HCM vorgestellt. Beworben wurde das Forum über verschiedene Wege, wie z.B. per E-Mail, über Social Media (v.a. Instagram Kanäle), über die Webseite der Hochschule oder mit Hilfe von Flyern, die auf dem Universitäts-Campus verteilt wurden. Kurz vor Beginn des Forums (ein Tag vorher und eine Stunde vorher) wurden zudem Reminder-E-Mails an die angemeldeten Studierenden versendet. Um die Anonymität zu ermöglichen, stand es den Studierenden frei, ihren Namen während des Online-Forums anzugeben oder ihre Kamera anzuschalten.

Als teilnehmende Hochschule an den Online-Foren „Psychisch fit studieren“ nahm das Team von HCM zudem an Veranstaltungen und Workshops von „Psychisch fit studieren: Hochschulen im Dialog“ teil, in denen sich Vertreter:innen verschiedener Hochschulen austauschen können. Hier wurden Themen wie die Kommunikation psychischer Gesundheit, die Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen und Best-Practice-Beispiele der einzelnen Hochschulen besprochen. Ziel der Workshops war es, durch den Austausch mit den einzelnen Akteur:innen die Angebote zur psychischen Gesundheit an der Hochschule zu verbessern und Ideen für die eigene Umsetzung zu sammeln.

Evaluation

An den angebotenen Online-Foren nahmen jeweils zwischen 15 und 48 Studierende teil. Im Anschluss an jedes Forum wurden die Studierenden gebeten, die Veranstaltung auf einer Skala von 1 = „gar nicht gut“ bis 5 = „ausgezeichnet“ zu bewerten. Das Forum selbst wurde durchschnittlich mit 4,5 bewertet und die fachliche und methodische Qualifikation mit durchschnittlich 4,7. Die Hälfte der Studierenden gab an, dass sie die von der Hochschule vorgestellten Angebote bereits vor dem Forum kannte (durchschnittlicher Wert: 3 bei einer Skala von 1 bis 5) und der Großteil der Teilnehmenden gab an, von dem Onlineforum per E-Mail erfahren zu haben. Des Weiteren zeigte sich, dass durchschnittlich 94,4% der Teilnehmenden das Forum wahrscheinlich bzw. sehr wahrscheinlich weiterempfehlen würden.

Obwohl sich jedes Semester zahlreiche Studierende zu dem Forum anmeldeten, nahm in den meisten Fällen nur ca. die Hälfte der angemeldeten Studierenden teil. Daher stellt sich die Frage, wie die Zahl der Teilnehmenden verbessert werden könnte. Ein möglicher Weg wäre das häufigere Versenden von Reminder-E-Mails, da die meisten Studierenden angaben, über diesen Weg von dem Forum erfahren zu haben. Auf der anderen Seite kann eine kleine Gruppe bei dieser Thematik jedoch auch von Vorteil sein, da dies einen geschützten Raum für sensible Themen bietet.

In der Evaluation der Online-Foren zeigte sich, dass die Angebote der JGU zur psychischen Gesundheit vor dem Forum nur etwa der Hälfte der Teilnehmenden bekannt war. Es ist zu beachten, dass die Teilnehmenden an einem solchen Forum tendenziell bereits für Themen der psychischen Gesundheit sensibilisiert sind und sich möglicherweise bereits über Hilfsangebote an der Hochschule informiert haben. Es ist also möglich, dass Studierende, die bis dahin noch nicht mit der Thematik in Berührung gekommen sind, die Informationen noch weniger kennen. Ein Praxistipp wäre daher, die Angebote zur Gesundheitsförderung oder Beratung häufiger bzw. sichtbarer an alle Studierenden heranzubringen.

Wie bereits zu Beginn des Kapitels erwähnt, wurde das Onlineforum einmal pro Semester angeboten. Das Forum fand ca. einen Monat nach Beginn des Semesters nachmittags für ca. zwei Stunden statt. Aufgrund der sehr unterschiedlichen Stundenpläne aller Studierender ist es schwierig, die ideale Tageszeit auszuwählen, damit möglichst viele Studierende teilnehmen können. Der Zeitpunkt im Semester wurde so gewählt, dass zum einen genügend Zeit für die Bewerbung des Forums (v.a. auch für

die Studierenden im ersten Semester) gegeben war und zum anderen, dass noch keine Klausuren stattfanden. Ob der gewählte Zeitpunkt ideal war, ist jedoch unklar, da in den meisten Fällen weniger Studierende als erwartet an dem Forum teilnahmen. Die Erfahrungen haben gezeigt, dass sich bei einem Termin am Abend (18-20 Uhr) im Vergleich zu einem Termin am Nachmittag die Anmeldungszahlen deutlich reduzierten.

Übertragbarkeit

Da der Verein *Irrsinnig Menschlich e.V.* das Angebot der Online-Foren für alle deutschen Hochschulen zur Verfügung stellt, lässt sich diese Maßnahme leicht auf andere Hochschulen übertragen. Insbesondere das anonyme Format des Online-Forums stellt eine niedrigschwellige Möglichkeit für Studierende dar, um sich mehr mit dem Thema der psychischen Gesundheit auseinanderzusetzen.

Zusammengefasst zeigte sich, dass die Implementierung von „Psychisch fit studieren“ in das Modellvorhaben erfolgreich und sinnvoll war. Jedes Semester konnten Studierende erreicht werden, die sich mit ihrer psychischen Gesundheit auseinandersetzen wollten. Besonders die Durchführung in Form eines Online-Forums scheint eine geeignete Methode zu sein, da dies einen anonymen Rahmen schafft, in dem sich die Studierenden äußern und ungehemmt Fragen stellen können.



Praxistipps und Stolpersteine

- Die Implementierung eines Online-Forums für psychische Gesundheit ist eine einfache und effektive Möglichkeit, um wichtige Informationen über dieses Thema bei Studierenden anzusprechen.
- Hilfsangebote der Hochschule sollten sichtbar für alle Studierenden beworben werden, damit nicht nur die akut Betroffenen erreicht werden.
- Ein Online-Forum für psychische Gesundheit ermöglicht einen anonymen Rahmen für mehr Offenheit bei sensiblen Themen.
- Die Anzahl der tatsächlich teilnehmenden Studierenden fällt häufig deutlich geringer aus als die der vorab Angemeldeten.

3.4 STUDY Coach

Studierende sind diversen Anforderungen im Studium ausgesetzt. Besonders die COVID-19-Pandemie trug zu steigenden Ansprüchen an die Selbstorganisation und -motivation bei. Im Rahmen der geplanten Interventionsstudie wurde ein Online-Coach für Studierende (STUDYCoach) untersucht, der dabei helfen soll, gesund und engagiert zu studieren. Der STUDYCoach basiert auf dem für den Arbeitskontext entwickelten EngAGE Coach (Janneck et al., 2018) und wurde im Rahmen der Studie für die Zielgruppe Studierender angepasst und evaluiert. Ziel der Evaluationsstudie war es zu untersuchen, inwieweit der STUDYCoach dazu beitragen kann, Studienressourcen sowie persönliche Ressourcen aufzubauen, Studienanforderungen abzubauen, studentisches Wohlbefinden zu steigern, sowie proaktives Verhalten Studierender (Study Crafting) zu fördern. Der STUDYCoach enthielt die folgenden drei Module: Mein Studium, Mein Studienumfeld und Study Crafting. Die Abbildung 4 gibt Aufschluss über weitere Inhalte und Übungen im Online-Programm. Da es sich um ein Online-Selbsthilfe Programm handelt, ist es möglich neue Module zu entwickeln und damit den STUDYCoach weiterzuentwickeln.

Die Bearbeitungsdauer für die einzelnen Module betrug jeweils 60-120 Minuten, wobei die Bearbeitungszeit flexibel von den Studierenden eingeteilt werden konnte. Im Zuge des Projekts wurden Dozierende sowie Lehrbeauftragte aller deutschen Hochschulen mit Informationen zum STUDYCoach per E-Mail angeschrieben und gebeten, das Angebot an Studierende weiterzuleiten. Die Studierenden meldeten sich per E-Mail für die Studie an. Die angemeldeten Studierenden wurden anschließend randomisiert einer Gruppe zugeteilt (drei Experimentalgruppen, eine Wartekontrollgruppe). Die drei Experimentalgruppen unterscheiden sich darin, dass sie die drei Module des STUDYCoaches in unterschiedlicher Reihenfolge bearbeiten. In der Woche vor Trainingsbeginn erhielten die Studierenden die Teilnehmendeninformation sowie ihre Login-Daten für den STUDYCoach. Nachdem die Einwilligung der Studierenden zur Teilnahme an der Studie eingeholt wurde, füllten sie den Prä-Fragebogen aus. In den folgenden drei Wochen bearbeiteten die drei Experimentalgruppen in unterschiedlicher Reihenfolge die drei Module des STUDYCoaches und schlossen jedes Modul mit einem Kurzfragebogen ab. Am Ende der drei Wochen wurde der Post-Fragebogen von allen Gruppen ausgefüllt. In der darauffolgenden Woche startete die Wartekontrollgruppe mit

dem Training und bearbeitete die Module des STUDYCoaches über drei Wochen, welche ebenfalls jeweils mit einem Kurzfragebogen abgeschlossen wurden. Die Teilnehmenden erhielten jede Woche eine E-Mail, die an die Bearbeitung des Moduls erinnerte.

Mein Studium



- Selbstmotivation [Mich belohnen, Belohnung finden]
- Studium organisieren [Einführung zur Eisenhower-Methode, Die Eisenhower-Methode, Unterbrechungen steuern, Unterbrechungen analysieren und steuern]
- Ergonomie [Unterbrechungen analysieren und steuern, Ergo-Check – Arbeitsplatz bewerten und umgestalten, Ergonomie unterwegs (Bahn / Auto), Umsetzung planen und Pausenfitness, Umsetzung planen und Pausenfitness, Übungen ausprobieren und weitere Umsetzung der Übungen planen]

Mein Studenumfeld



- Soziale Ressourcen im Studium [Soziale Konflikte vermeiden, Vorbereitung auf Gesprächssituationen (Audiodatei), Unterstützung im Kommiliton*innenkreis, mögliche Unterstützung aus dem Kommiliton*innenkreis finden, Umgang mit schwierigen Kommiliton*innen, Bewertung von „schwierigen“ Personen aus dem Kommiliton*innenkreis]
- Erreichbarkeit [Einführung & Reflektieren der eigenen Erreichbarkeit, Bewertung der Selbstbestimmung und Reflexion]
- Networking [Meine studentischen Kontakte, Netzwerkanalyse und Tipps zur Intensivierung oder Reduktion von sozialen Kontakten, Kommunikation – Vier-Seiten-Modell, Vier-Seiten-Modell in der Praxis, meine Energieübersicht für das Networking, Analyse des eigenen Networkings]

Study Crafting



- Was ist mir wichtig?
- Personenanalyse und Aufgabenanalyse [eigene Werte, Stärken und Leidenschaften finden und Aufgaben suchen, die zu diesen Werten, Stärken und Leidenschaften passen]
- Study Crafting Strategien
- Reflexion des eigenen Study Crafting-Verhaltens
- SMARTe Ziele
- Umsetzungsplanung: 2 SMARTe Ziele für eigenes Study Crafting Verhalten formulieren

Abbildung 4 Einheiten des STUDYCoach

Evaluation

Zur Evaluation des STUDYCoaches wurde vor Start (Prä) und nach Ende des Trainings (Post) ein Fragebogen ausgefüllt. Um Langzeiteffekte zu untersuchen, wurde eine weitere Erhebung fünf Monate nach Ende (Follow-up) geplant. Der Fragebogen bestand insgesamt aus ca. 100 Items und das Ausfüllen des Fragebogens dauerte jeweils ca. 15-20 Minuten. Nach Abschluss der einzelnen Module wurde jeweils ein Kurzfragebogen ausgefüllt. Das Ausfüllen dieser Kurzfragebögen dauerte ca. 10 Minuten.

Studierende an Hochschulen sind während ihres Studiums mit vielen Anforderungen konfrontiert und haben durch die COVID-19-Pandemie einige Ressourcen verloren (Herbst et al., 2016; Lederer et al., 2021). Daher sollte die Optimierung von Anforderungen und Ressourcen durch Studiengestaltung das Engagement fördern und die Erschöpfung verringern. Da jedoch das optimale Gleichgewicht zwischen Anforderungen und Ressourcen sehr individuell ist (van Wingerden et al., 2017), wurde der STUDYCoach entwickelt und evaluiert – eine Online-Intervention, die ein Modul zum Thema "Study Crafting" enthält. Wir stellten die Hypothese auf, dass unsere Intervention das Study Crafting erhöhen und das Wohlbefinden der Studierenden verbessern würde. Die Ergebnisse zeigten, dass das allgemeine Study Crafting, die Verringerung der hinderlichen Anforderungen und das Engagement in der Experimentalgruppe im Vergleich zur Warte-Kontrollgruppe nach der Intervention signifikant zunahm. Diese Effekte blieben bei der 20-wöchigen Nachuntersuchung bestehen. Die Erschöpfung nahm in der Interventionsgruppe bei der Nachuntersuchung im Vergleich zu den Messungen vor und nach der Intervention ab.

Darüber hinaus erklärte das Study Crafting Verhalten nach der Intervention die Beziehung zwischen der Intervention und dem Engagement und der Erschöpfung bei der Nachuntersuchung. Wir stellten fest, dass eine Intervention zur Verbesserung des allgemeinen Study Craftings mit Erkenntnissen aus dem Arbeitskontext übereinstimmt, die darauf hindeuten, dass die allgemeine Arbeitsleistung Crafting nach Job Crafting-Interventionen zunimmt (z. B. van Wingerden et al., 2016). Dies zeigt, dass der STUDYCoach das Study Crafting-Verhalten nachhaltig steigern kann, sogar über ein Semester lang. Ausführliche Informationen sind in der Publikation Körner et al. (2022) nachzulesen. Abschließend können wir schlussfolgern, dass die STUDYCoach-Intervention ein wertvolles Instrument darstellt, das Studierenden helfen kann, ihr Studiumfeld

so anzupassen, dass ein individuell optimiertes Gleichgewicht zwischen Studienanforderungen und Ressourcen geschaffen werden kann, wodurch das Engagement erhöht und die Erschöpfung verringert werden kann. Durch das Online-Programm und die Bearbeitung, Anpassung und Erweiterung der Module ist zukünftig die Weiterentwicklung des Coaches möglich und bietet großes Potenzial. Da dies die erste Untersuchung ist, die eine Intervention zur Gestaltung des Studiums in Betracht zieht, ist weitere Forschung erforderlich, um die Auswirkungen von Study Crafting Interventionen zu verstehen, insbesondere im Vergleich zu den Ergebnissen im Arbeitskontext.

Übertragbarkeit

Das Angebot des STUDYCoaches wurde neben Studierenden der JGU auch vielen Studierenden anderer Hochschulen in Deutschland gemacht. Diese Tatsache verdeutlicht, dass die Online-Intervention durchaus an anderen Hochschulen implementiert werden kann. Insbesondere die leichte und anonymisierte Nutzung der Plattform ist für Studierende von Vorteil, da Studierende auf andere Art und Weise angesprochen werden und deren Proaktivität unterstützt wird. Jedoch ist ein entscheidendes Merkmal die Online-Plattform, die von Informatiker:innen betrieben und auf den neusten Stand gehalten werden muss. Auch die Einladung der Studierenden, die wöchentliche Zuweisung sowie Deadlines der Arbeitsaufgaben stellen einen großen Aufwand dar. Ohne weitere finanzielle Förderung des STUDYCoaches kann dieses Angebot nicht an der JGU und auch nicht an anderen Hochschulen zur Verfügung gestellt werden. Eine nachhaltige Implementierung, verankert in einem Studierenden Gesundheitsmanagement, ist bisher deshalb nicht möglich.



Praxistipps und Stolpersteine

- Online-Interventionen, insbesondere in Zeiten der COVID-19-Pandemie stellen eine gute Möglichkeit zur Erreichbarkeit von Studierenden dar.
- Die Rekrutierung stellte eine hohe Herausforderung dar, obwohl alle Hochschulen in Deutschland per E-Mail angeschrieben wurden.
- Erinnerungsmails an die Teilnehmenden und der Hinweis auf eine beschränkte Zugänglichkeit der Materialien können die Teilnahme erhöhen.
- Das als Incentive gedachte Angebot, den Coach weitere 3 Monate (nach Abschluss der Intervention) nutzen zu dürfen, wurde von den Studierenden positiv aufgenommen und häufig genutzt.

3.5 KEN-Online

Nicht erst seit Beginn der Pandemie zeigen Studierende ein erhöhtes Risiko für psychische Symptome, wie beispielsweise depressive Symptome oder Angst. Ein zentraler Faktor für die Entstehung von psychischen Störungen ist ein dysfunktionaler Umgang mit den eigenen Gefühlen. Besonders Gefühle, die als unangenehm wahrgenommen werden, werden zum Beispiel eher verdrängt oder nicht ernst genommen, was langfristig zur Folge haben kann, dass der Zugang zu den eigenen Gefühlen beeinträchtigt ist und sich psychische Symptome manifestieren. An dieser Stelle setzt das websitebasierte Online-Selbsthilfeprogramm KEN-Online („**K**raft der eigenen **E**motionen **N**utzen“) an. Dieses Programm hat zum Ziel, die eigenen Emotionen besser kennen zu lernen, zu erfahren, wo diese herkommen und zu üben, wie man sie adäquat kommunizieren kann. Durch einen verbesserten Umgang mit den eigenen Emotionen soll die psychische Belastung reduziert werden. Das Programm basiert auf dem amerikanischen Selbsthilfebuch „Living like you mean it“ (Frederick, 2009) und folgt der theoretischen Rationale der Affektphobie (McCullough & Andrews, 2001) sowie der emotionalen Achtsamkeit (Kabat-Zinn, 2005). KEN-Online wurde von der Arbeitsgruppe E-Mental-Health (Leitung: PD Dr. Rüdiger Zwerenz) der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin der Universitätsmedizin Mainz basierend auf o. g. Buch entwickelt und für den Einsatz in der stationären und teilstationären Psychotherapie und im blended-treatment erprobt und evaluiert (Becker et al., 2022; Becker et al., 2016; Zwerenz et al., 2017).

Die Teilnehmer:innen werden über den Zeitraum von 10 Wochen in 9 Modulen durch das Thema Emotionen geführt (vgl. Abbildung 5). Wöchentlich wird jeweils ein Modul von ca. 60 Minuten bearbeitet. Die Module setzen sich aus psychoedukativen Texten, interaktiven Aufgaben zur Selbstreflektion, (Audio-) Übungen und Techniken zum Umgang mit Emotionen sowie fiktiven Fallgeschichten zusammen.

1. Wie Gefühle unser Leben beeinflussen 
2. Fühlen oder nicht fühlen 
3. Wie sich unsere Gefühle entwickeln 
4. Sich seiner Gefühle bewusst werden 
5. Ein Blick auf die eigenen Abwehrmechanismen 
6. Die eigene Angst bändigen 
7. Die Gefühle durchleben 
8. Sich öffnen 
9. Wie alles zusammenkommt 

Abbildung 5 Die 9 Einheiten von KEN-Online

Für HCM wurde KEN-Online als ein niedrighschwelliges Präventionsangebot zum Erwerb emotionaler Kompetenz für Studierende in den Maßnahmenkatalog aufgenommen und evaluiert. Ziel war es, die Wirksamkeit von KEN-Online in einer ersten Umsetzbarkeits-Studie (Feasibility-Studie) unter Studierenden als prä-post Vergleich zu

untersuchen sowie Zufriedenheit, Akzeptanz und Adhärenz der Studierenden mit dem Programm zu evaluieren. Damit sollten Erkenntnisse gewonnen werden, wie KEN-Online von Studierenden wahrgenommen wird und ob diese Online-Intervention zur Prävention psychischer Erkrankungen in dieser – mit Blick auf psychische Belastungen – besonders vulnerablen Gruppe beitragen kann.

Um möglichst viele Studierende zu erreichen und somit die Aussagekraft der Ergebnisse zu erhöhen, wurde nicht nur an der Universität Mainz, sondern überregional rekrutiert. Die Rekrutierung erfolgte hauptsächlich über die E-Mail-Verteiler deutscher Hochschulen und Fachschaften. Über einen Link zu einer Online-Umfrage erfolgte das Screening geeigneter Teilnehmer:innen hinsichtlich der Ein- und Ausschlusskriterien. Teilnehmen konnten Studierende, wenn sie mindestens 18 Jahre alt waren, zum Zeitpunkt der Studienteilnahme den Studierendenstatus und einen Zugang zum Internet besaßen sowie ausreichende Deutschkenntnisse hatten. Ausgeschlossen wurden Personen mit suizidalen Tendenzen.

Evaluation

Die Studierenden füllten Fragebögen vor Beginn der Intervention (T0) sowie nach Ende der Intervention (T1; 10 Wochen nach Beginn) aus. Gegenstand der Erhebungen waren soziodemografische Variablen, Fragen zur Akzeptanz und zur Zufriedenheit mit der Intervention sowie verschiedene psychologische Konstrukte (u.a. emotionale Kompetenz, Selbstakzeptanz, somatoforme Beschwerden, Depression, Lebensqualität, Stress). Die Adhärenz wurde über Nutzungsdaten aus dem Programm erfasst. Die Ergebnisse zur Akzeptanz bilden die Akzeptanzwerte von den insgesamt $n = 573$ Studierenden querschnittlich ab, die die erste Umfrage (T0) ausgefüllt haben. In die Analysen zu Zufriedenheit und Adhärenz wurden die $n = 121$ Personen einbezogen, die zu diesem Zeitpunkt sowohl T0 als auch T1 abgeschlossen haben. Die Wirksamkeit wurde mit einem Eingruppen-Prä-Post-Messdesign nach Abschluss der Intervention (T1) untersucht.

Die teilnehmenden Studierenden waren überwiegend weiblich (69%), durchschnittlich 25 Jahre alt, studierten an insgesamt 35 verschiedenen Standorten und bildeten eine Vielzahl unterschiedlicher Fachrichtungen ab. Zu T0 zeigte sich mit $m = 2,83$ (Range: 0 – 4) eine gute *Akzeptanz* unter den Studierenden. Diese beschreibt die Absicht von Personen, eine Intervention in der Zukunft zu nutzen und bildet somit die grundsätzliche Nutzungsbereitschaft ab. Die *Zufriedenheit* mit der konkreten Intervention KEN-

Online nach der Nutzung war ebenfalls hoch, so gaben 105 der 121 Studierenden (86,8%) zu T1 an, „weitgehend zufrieden“ oder „sehr zufrieden“ mit dem Programm zu sein.

Hinsichtlich der *Adhärenz*, die beschreibt, inwiefern das Programm regelmäßig genutzt wurde und die Inhalte bearbeitet wurden, zeigten sich hingegen Einschränkungen.

So schlossen 40% der Teilnehmenden keine einzige Einheit ab und nur jede zehnte Person (n = 56) absolvierte alle neun Einheiten. Von den Studierenden, die die erste Einheit abgeschlossen hatten, erarbeiteten 38% (n = 129) mindestens 5 Einheiten.

Anpassungswünsche der Teilnehmenden zeigten vor allem Wünsche nach ergänzenden Funktionen auf, z.B. Erinnerungssysteme (bspw. per E-Mail), Take-Home-Material, angepasste Audioübungen und eine Chat- oder Kontaktfunktion. Zum anderen wurde der Bedarf nach einer angepassten Darbietungsform der Inhalte deutlich. In diesem Zusammenhang wünschten sich die Teilnehmenden u.a. kürzere und kompaktere Einheiten, eine noch stärkere Medienvielfalt und eine Überführung der webbasierten Intervention in eine App.

Hinsichtlich der *Wirksamkeit* im Hinblick auf die Verbesserung der psychischen Gesundheit der Studierenden zeigten sich vielversprechende Ergebnisse. Teilnehmer:innen wiesen nach der Intervention (T1) signifikant weniger Symptome von Angst und Depressionen sowie eine signifikante Verbesserung der emotionalen Kompetenz auf. Hinsichtlich der anderen erfassten psychologischen Konstrukte fanden sich keine signifikanten Effekte.

Zusammenfassend zeigten die Ergebnisse positive Tendenzen hinsichtlich der Eignung der Online-Intervention KEN-Online als Präventionsangebot für Studierende auf. Mit einer hohen Akzeptanz und Zufriedenheit sowie einer wirksamen Verbesserung von Angst, Depression und emotionaler Kompetenz, ist die Intervention grundsätzlich als geeignetes Programm für die Zielgruppe der Studierenden zu bewerten. Fehlende Adhärenz ist ein bekanntes Problem bei Online-Interventionen, welche nicht durch persönlichen Kontakt begleitet werden.

Übertragbarkeit

Im Rahmen eines umfassenden Gesundheitsmanagements für Studierende können niedrigschwellige Online-Selbsthilfeprogramme zur Verbesserung der psychischen Gesundheit wie KEN-Online eine gute Ergänzung des restlichen Angebots darstellen. Aufgrund der örtlichen und zeitlichen Flexibilität und der niedrigschwelligen Darbietung

können mit derartigen Online-Angeboten auch Studierende erreicht werden, welche von sonstigen klassischen face-to-face Angeboten nicht angesprochen werden. Eine Integration von bedarfsorientierten Online-Programmen als präventives Angebot zur Verbesserung der psychischen Gesundheit in Gesamtkonzepte zur Förderung der Studierendengesundheit ist daher zu empfehlen.

Im Rahmen des SGM an der JGU Mainz kann KEN-Online auf kurzfristige Sicht zunächst auch über das Ende des Modellvorhabens hinaus als Angebot für Studierende angeboten werden. Für eine nachhaltige Verankerung als Präventionsangebot ist jedoch eine strukturelle Implementierung notwendig, um für die Bereitstellung des Programms notwendige finanzielle und personelle Aufwände (z.B. Serverkosten, Personalaufwand für die Kommunikation mit Interessenten, etc.) aufzubringen. Unter der Voraussetzung der Klärung lizenzrechtlicher Bedingungen sowie der Bereitstellung entsprechender personeller Kapazitäten ist grundsätzlich auch eine Übertragbarkeit für andere Hochschulen – so wie diese in diesem Modellvorhaben bereits stattgefunden hat – denkbar.



Praxistipps und Stolpersteine

- Online-Interventionen sind eine niedrighschwellige Möglichkeit, internetafine Studierende zu erreichen und sollten daher in einen ganzheitlichen Ansatz eines Gesundheitsmanagements für Studierende integriert werden.
- Zentral für einen wirksamen Einsatz ist die tatsächliche Nutzung des Programms. Aus diesem Grund ist es sinnvoll, nutzungsfördernde flankierende Maßnahmen stets mitzudenken.
- Eine zielgruppenspezifische Anpassung ist notwendig, um das gesamte Potential von Online-Interventionen abzuschöpfen. Entsprechende auf die Wünsche und Bedarfe von Studierenden abgestimmte Anpassungen des Programms sollten daher vor der Implementierung vorgenommen werden.

3.6 Lehrveranstaltungen

Die Lehre stellt eine essenzielle Möglichkeit dar, das Thema Gesundheit strukturell an einer Hochschule zu verankern. Da Studierende oftmals zukünftige Führungskräfte

und somit wichtige Multiplikator:innen sind, würde dies nicht nur ihrer eigenen Gesundheit dienen, sondern auch deren zukünftigen Mitarbeiter:innen. Es können hierfür innovative Lehrkonzepte genutzt werden. So fand im Sommersemester 2023 bereits zum achten Mal das Wahlfach „Prävention und Gesundheitsförderung“ für Medizinstudierende im vierten vorklinischen Semester statt. Im Rahmen der Veranstaltung werden Schlüsselqualifikationen und Methoden vermittelt, welche die Studierenden befähigen sollen, das Studium gesund und erfolgreich zu gestalten. Unter anderem werden die Themen körperliche Aktivität, sedentäres Verhalten, Stress, Achtsamkeit und Meditation sowie gesunde Ernährung sowohl theoretisch als auch praktisch behandelt. Die Lehrveranstaltung unter der Leitung von Prof. Dr. Pavel Dietz ist mit zwei Semesterwochenstunden fest im Curriculum des Fachs Medizin verankert. Da durch die Lehrveranstaltung den Studierenden nützliches Handwerkszeug für ein gesundes und erfolgreiches Studium vermittelt wird, es geht also um die Studierenden selbst, wird die Veranstaltung auch stets mit der Note sehr gut evaluiert.

Besonders auch in gesundheitsfernen Studiengängen kann das Vermitteln von Inhalten, aber vor allem von Kompetenzen im Hinblick auf gesundes Studieren, sehr fruchtbar sein und sollte daher auch in anderen Fachbereichen etabliert werden. Hierfür ist es notwendig, dass die Führungspersonen das Thema Gesundheit innerhalb ihres Fachbereichs platzieren und voranbringen, sodass über alle Hierarchieebenen hinweg, von Professor:innen, über Verwaltungsangestellte, bis hin zu den Dozierenden gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen in der Lehre gestaltet werden können. Dabei kann auch über Fächer- und Fachbereichsgrenzen hinaus gedacht und Synergien geschaffen werden. Eine ideale Möglichkeit zur systematischen Implementierung von gesundheitsfördernden Inhalten in die Lehre könnte im Rahmen von Re-Akkreditierungsverfahren von Studiengängen erfolgen. Dies könnte beispielsweise vorsehen, dass die Integration von gesundheitsfördernden Inhalten erforderlich ist. Darüber hinaus könnte es spezifische Förderprogramme für eine gesunde Lehre geben, in die Schlüsselkompetenzen integriert werden.

Im Rahmen des Modellvorhabens HCM wurden und werden außerdem Bestrebungen unternommen, gesundheitsfördernde Lehrangebote einer breiteren Masse an Studierenden zugänglich zu machen. Hierzu wurden bereits Gespräche mit dem Leiter des Studium Generale geführt, konkrete Maßnahmen haben sich bislang allerdings nicht ergeben.



Praxistipps und Stolpersteine

- Aufgrund der zentralen Bedeutung der Lehre im universitären Kontext ist eine feste Verankerung gesundheitsfördernder Themen im Curriculum für ein ganzheitliches und langfristig angelegtes studentisches Gesundheitsmanagement von zentraler Bedeutung
- Von Seiten der Studierenden wird die Integration gesundheitsfördernder Themen in der Lehre wertgeschätzt
- Die Integration gesundheitsfördernder Lehrveranstaltungen im Curriculum bietet das Potential auch jene Studierende präventiv zu erreichen, die sonstige Angebote nicht nutzen

4 Maßnahmen der Vernetzung

Die Entwicklung eines SGM profitiert von der Einbindung in unterschiedliche Netzwerke. Für das Modellvorhaben HCM war sowohl die externe als auch interne Vernetzung von Bedeutung. So engagierte sich das Projektteam unter anderem im deutschlandweiten Arbeitskreis Gesundheitsfördernder Hochschulen (AGH). An dieser Stelle des Berichts soll nun ausführlicher auf die interne Netzwerkbildung innerhalb der eigenen Hochschule eingegangen werden.

4.1 Runder Tisch „Gesundheitsbewusste Hochschule“

Wie die Bestandsaufnahme zu Beginn des Modellvorhabens gezeigt hat, gibt es viele wichtige Gesundheitsakteur:innen an der JGU, jedoch sind diese nicht immer unmittelbar miteinander vernetzt gewesen. Um dies zu fördern, wurde federführend durch das HCM-Team der Runde Tisch „Gesundheitsbewusste Hochschule“ ins Leben gerufen. Neben der Vernetzung geht es darum, einen Austausch untereinander zu ermöglichen sowie eine kontinuierliche Zusammenarbeit zu schaffen und diese zu festigen. Das Ziel des Runden Tisches „Gesundheitsbewusste Hochschule“ besteht außerdem darin, eine gemeinsame Leitidee für eine gesundheitsbewusste Hochschule zu entwickeln und die Diversität aller Angehörigen der JGU zu berücksichtigen.

Der Runde Tisch „Gesundheitsbewusste Hochschule“ setzte sich im Laufe des Projekts aus Vertreter:innen unterschiedlicher Kontexte der Hochschule zusammen. Folgende Institutionen sind vertreten: *Allgemeiner Hochschulsport, Allgemeiner Studierendenausschuss, Familien-Servicebüro, Gleichstellung und Diversität, Healthy Campus Mainz - Gesund studieren, Hochschuldidaktik am Zentrum für Qualitätssicherung und -entwicklung, Lehrstuhl für Makroökonomik, Psychotherapeutische Beratungsstelle, Servicestelle für barrierefreies Studieren, Studentischer Sportausschuss, Studienberatung, Studierendenwerk - Essen & Trinken, Studierendenwerk - Soziales & Beratung.*

Um kontinuierlich an den Zielen arbeiten zu können, wurden Treffen in einem regelmäßigen Rhythmus organisiert, sodass der Runde Tisch „Gesundheitsbewusste Hochschule“ seit dem Jahr 2020 bereits acht Mal stattfand. Der Ablauf und die Inhalte des Runden Tisches „Gesundheitsbewusste Hochschule“ sind in Abbildung 6 beschrieben. Zunächst fokussierte sich der Runde Tisch „Gesundheitsbewusste Hochschule“ auf

die studentische Zielgruppe. Im weiteren Verlauf wurden alle Statusgruppen (Studierende, Dozierende, Verwaltungsangestellte) der Hochschule in die Überlegungen miteinbezogen. In den ersten beiden Meetings im Jahr 2020 ging es hauptsächlich um das Kennenlernen der beteiligten Akteur:innen und das Definieren der Zusammenarbeit. In den folgenden vier Meetings im Jahr 2021 stand das Erarbeiten einer gemeinsamen Vision und Mission sowie das Festlegen von Strategien und entsprechenden Maßnahmen im Vordergrund. Aus der gemeinsam entwickelten Vision hat sich der Runde Tisch „Gesundheitsbewusste Hochschule“ konstituiert.

Im Projektjahr 2022 ging es hauptsächlich darum, sich regelmäßig zu den bestehenden oder geplanten Maßnahmen auszutauschen. Des Weiteren wurde ein Arbeitspapier entwickelt, um die Relevanz eines umfassenden Gesundheitsmanagements an der Hochschule zu unterstreichen und an die notwendigen Stellen innerhalb der JGU zu tragen.

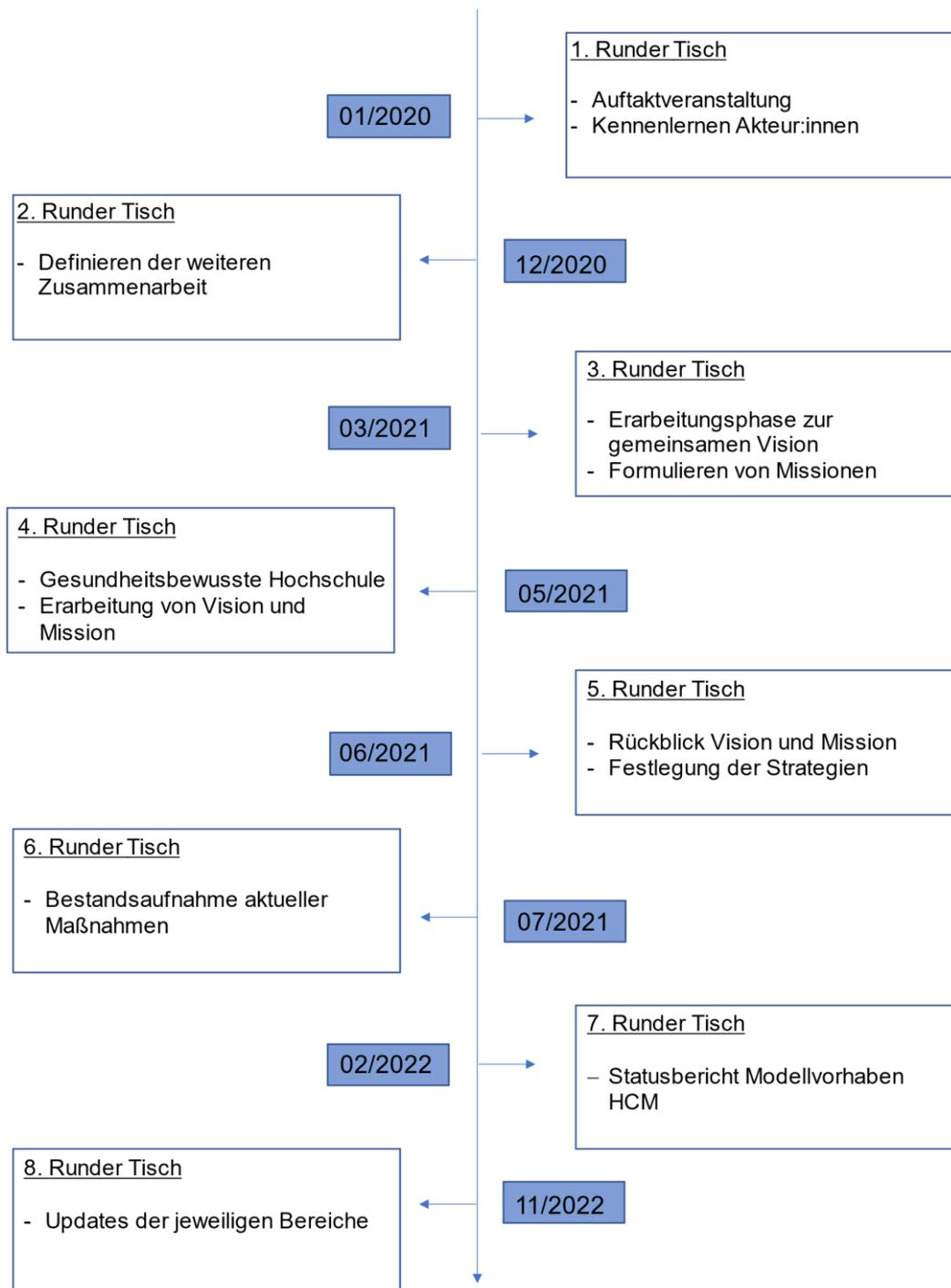


Abbildung 6 Arbeitsstand des Runden Tisches „Gesundheitsbewusste Hochschule“ (Stand 03/2023)

Langfristig liegt der Fokus darauf alle Maßnahmen und Strukturen so auszurichten, dass ein ganzheitliches universitäres Gesundheitsmanagement entsteht, welches alle Zielgruppen integriert. Daraus soll eine Leitidee einer gesundheitsbewussten Hochschule entwickelt werden, die Aspekte der physischen, psychischen und sozialen Gesundheit beinhaltet.

Übertragbarkeit

Der Runde Tisch „Gesundheitsbewusste Hochschule“ hat eine hohe Übertragbarkeit und kann auch in anderen Hochschulen umgesetzt werden. Durch die inneruniversitäre Vernetzung können bestehende Maßnahmen und Angebote der einzelnen Akteur:innen zusammengetragen, bekannt gemacht und zunehmend vernetzt werden. Es können bestehende Synergien genutzt werden, um somit einen wertvollen Beitrag zur Gestaltung einer gesundheitsbewussten Hochschule zu leisten.



Praxistipps und Stolpersteine

- Ein regelmäßiger Austausch ist für einen vollständigen Informationsaustausch und zur Förderung der Zusammenarbeit notwendig.
- Für eine erfolgreiche Umsetzung und Durchführung sollten Verantwortlichkeiten festgelegt werden.
- Das Einbeziehen der Hochschulleitung ist nötig, um ein gemeinsames Leitbild einer gesundheitsbewussten/gesundheitsfördernden Hochschule über alle Ebenen hinweg zu etablieren und ein einheitliches Auftreten sicherzustellen.

4.2 Studierendenbeirat

Der HCM-Studierendenbeirat war ein offizielles Forum für den Austausch zwischen den Studierenden der JGU und dem Projektteam von HCM. Im Vordergrund standen hier vor allem die studentische Perspektive und Initiative. Der Beirat ermöglichte eine regelmäßige, niedrighschwellige Kommunikation zwischen den Beiratsmitgliedern und der Projektgruppe.

Der Beirat konstituierte sich zum Sommersemester 2021. Die Sitzungen fanden ein- bis zweimal pro Semester statt. Die digitale Form ermöglichte es, auch während der COVID-19-Pandemie regelmäßig in einen direkten Austausch mit den Studierenden zu treten und ein Stimmungsbild zu aktuellen Themen einzuholen. Dieser Austausch war eine wertvolle Ergänzung zu den quantitativ erhobenen Daten aus der Studierendenbefragung und diente auch in der eigenen Maßnahmenentwicklung als wichtige Orientierung. Alle Fachbereiche der JGU wurden fortlaufend zur Mitwirkung angefragt und zu den Sitzungen eingeladen. Insgesamt beteiligten sich 19 Vertreter:innen aus

sieben Fachbereichen (einschließlich der größten Fachbereiche FB02 Sozialwissenschaften, Medien und Sport, FB03 Rechts- und Wirtschaftswissenschaften und FB05 Philosophie und Philologie). Aufgrund des Endes der Projektförderung, fand die letzte Sitzung des HCM-Studierendenbeirats im Mai 2023 statt. Weitere Sitzungen sind aktuell nicht geplant.

Von Beginn an sammelten und priorisierten die Studierenden im HCM-Studierendenbeirat unter Moderation durch das Projektteam eigene Anliegen und entwickelten selbstständig Lösungsansätze. Das Team von HCM unterstützte die studentischen Vertreter:innen des Beirats bei Bedarf bei der Suche nach kompetenten Ansprechpartner:innen und bestehenden Maßnahmen und diskutierte gemeinsam mit den Studierenden Möglichkeiten der Umsetzung neuer Initiativen und Ideen.

Im Rahmen des HCM-Studierendenbeirats differenzierten sich zwei Arbeitsgruppen, die jeweils schwerpunktmäßig eine Maßnahme entwickelten.

Arbeitsgruppe 1 „*Physische Gesundheit*“ verfolgte das Ziel, am Uni-Standort Germersheim (Campus des FB06 Translations-, Sprach- und Kulturwissenschaft) einen kleinen Outdoor-Fitnesspark ins Leben zu rufen. Es wurde ein geeigneter Standort auf dem Campus ermittelt und ein Kostenvoranschlag eines Anbieters eingeholt. Auch Sponsoren wurden generiert und die Finanzierung geplant. Die finale Implementierung geriet zum Ende hin ins Stocken, da die Genehmigung durch die Hochschule trotz vielversprechender Gespräche auf sich warten ließ und eine Finanzierungszusage des Studierendenparlaments bedingt durch die allgemeine Konjunkturentwicklung und aufgrund der Unsicherheit der Genehmigung wieder in Frage gestellt wurde.

Arbeitsgruppe 2 „*Mentale Gesundheit*“ priorisierte die Projektidee der Unterstützung von Fachschaften beim Umgang mit Anfragen von Kommiliton:innen mit Gesundheitsproblemen. In diesem Zusammenhang wurde eine kompakte Infobroschüre erarbeitet, die sowohl für die Ratgebenden als auch die Ratsuchenden Anlaufstellen und Ansprechpartner bündelt. Diese kann durch Fachschaften in Form eines PDFs zum Download (Abb. 7) oder eines Flyers an ratsuchende Kommiliton:innen verteilt werden.



Abbildung 7 Flyer des Studierendenbeirats zur Psychischen Gesundheit

Für das Modellvorhaben HCM war der HCM-Studierendenbeirat besonders wichtig, um die Perspektive der Studierenden während der Maßnahmenentwicklung, -Planung und -Umsetzung zu erfahren und in die Projektarbeit einzubeziehen. Der Beirat diente damit auch als institutionalisierter Feedbackkanal. Außerdem fungierten die Vertreter:innen des Beirats als Repräsentant:innen für und Multiplikator:innen in die Studierendenschaft hinein und konnten durch ihr Engagement HCM-Maßnahmen mitgestalten und an ihre Kommiliton:innen herantragen.

Übertragbarkeit

Die Einführung eines Studierendenbeirats als Maßnahme der Vernetzung hat eine hohe Übertragbarkeit. Studentische Austausch- und Beratungsgremien wie der HCM-Studierendenbeirat sind für den Aufbau eines SGM an Hochschulen wichtige Werkzeuge, um zum einen die Zielgruppe noch besser kennenzulernen und einzubeziehen, gleichzeitig aber auch im Sinne eines Peer-to-Peer-Konzepts niedrigschwellig in die Studierendenschaft hinein wirken zu können. Die Erfahrungen mit studentischen Pro-

jektideen hat gezeigt, dass der Erfolg von Projekten mit dem Engagement der Studierenden steht und fällt. Dieses Engagement war im HCM-Studierendenbeirat gegeben. Gleichzeitig ist aus unserer Sicht deutlich geworden, dass eine zentrale Koordination durch die Projektleitung gerade für die Implementierung der Ideen wichtig ist, um die Interaktionen zwischen und Aktivitäten der Studierenden (die aus ganz unterschiedlichen Fächern und Fachbereichen stammen und daher im Alltag nicht zwingend untereinander vernetzt sind) konstant am Laufen zu halten. Die Erfahrungen haben gezeigt, dass gerade diese besonders engagierten Studierenden, die in solchen Gremien ehrenamtlich aktiv sind, selbst sehr stark durch ihr Studium und zum Teil weitere Nebenjobs und ehrenamtliches Engagement beansprucht werden. Um das große Potential eines solchen Beirats für ein SGM nutzen zu können, ist es daher entscheidend, durch zentrale und professionelle Koordination geeignete Arbeitsabläufe und Rahmenbedingungen zu entwickeln und zu etablieren, die es den Studierenden ermöglichen und erleichtern, sich aktiv einzubringen.

Aus inhaltlicher Sicht ist es für den Erfolg eines SGM in jedem Fall lohnend und vielversprechend, studentische Austausch- und Beratungsgremien einzuführen, weil sie nicht nur die Perspektive des Projektteams erweitern, sondern auch innerhalb der Studierendenschaft einen regelmäßigen Austausch zwischen Fächern und Fachbereichen ermöglichen und damit auch ein Bewusstsein dafür schaffen, welche gesundheitsbezogenen Herausforderungen und Bedarfe an anderer Stelle der Hochschule bestehen. Bei der Organisation zu bedenken ist jedoch die Fluktuation der Vertreter:innen aufgrund der oftmals kurzen Studienzeit. Außerdem fällt es insbesondere kleineren Fachbereichen oftmals schwerer Vertreter:innen zu benennen. Hier hilft es, gezielt auf diese Fächer zuzugehen, und ggf. individualisierte Hilfe und Unterstützung anzubieten.

Unsere Erfahrungen mit dem HCM-Studierendenbeirat haben gezeigt, dass Studierende sich gerne einbringen und ein großes Interesse daran besteht, ein SGM an der eigenen Hochschule aktiv mitzugestalten. Diese Partizipation sollte daher ermöglicht und erleichtert werden. Die studentische Perspektive ist unerlässlich und wertvoll für die konkrete Projektarbeit. Vor allem ist die Einbindung der Studierendenschaft aber essenziell, wenn es darum geht, das SGM als gemeinsame Aufgabe aller Hochschulmitglieder zu begreifen. Dies kann funktionieren, wenn geeignete Rahmenbedingungen geschaffen werden.



Praxistipps und Stolpersteine

- Zentrale Koordination der Treffen ist wichtig, um engagierte Studierende zu entlasten und regelmäßige Sitzungen strukturiert zu ermöglichen.
- Aktive Angebote der Unterstützung für die Umsetzung studentischer Ideen
- Fluktuation der Vertreter:innen aufgrund der oftmals kurzen Studienzeit stellt eine Herausforderung dar.
- Unterstützung für und aktives Zugehen auf kleinere Fachbereiche/Fächer ist sinnvoll.

5 Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit/Kommunikation

Die zugrundeliegende Problemstellung der Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit eines Projekts liegt in der Außendarstellung und Sichtbarkeit bei den Zielgruppen. Die Herausforderung besteht darin, die Zielgruppen effektiv anzusprechen, ihr Interesse zu wecken und sie für das Projekt zu gewinnen. Dazu müssen geeignete Kommunikationskanäle und -strategien entwickelt werden, um die Botschaften klar und ansprechend zu vermitteln. Eine gezielte Ansprache und die Nutzung passender Medienformate sind entscheidend, um die Sichtbarkeit des Projekts zu erhöhen und eine positive Wahrnehmung bei den Zielgruppen zu schaffen.

Daher sind für den Aufbau und die Implementierung eines evidenzbasierten SGM fortlaufend interne und externe Kommunikation notwendig. Um dabei die verfügbaren Ressourcen und Kanäle möglichst gewinnbringend einzusetzen, wurde eine auf die Ziele des Projekts abgestimmte Kommunikationsstrategie entwickelt.

Maßnahmen der internen Kommunikation richteten sich an die Hochschulöffentlichkeit, Maßnahmen der externen Kommunikation an die *allgemeine Öffentlichkeit* außerhalb der Hochschule.

Zentrale Zielgruppen der *internen Kommunikation* waren Studierende, Dozierende sowie Gesundheitsakteure der JGU. Die projektbegleitende Kommunikation für Studierende fand dabei vor allem über die Social Media-Plattform Instagram, die Homepage sowie im direkten Kontakt auf und neben dem Campus statt. Ziel war es dabei, den Studierenden ein möglichst breites Bewusstsein zu vermitteln, a) dass es Healthy Campus gibt (Awareness), b) welche Informationen und Angebote verfügbar sind und c) wie sie genutzt werden können.

Das Content-Management auf der Social Media-Plattform Instagram wurde überwiegend von Studierenden der JGU übernommen. Sie erstellten den Redaktionsplan, produzierten Reels (Videos) und fotografierten und gestalteten Beiträge zu verschiedenen gesundheitsbezogenen Themen. Insbesondere Reels erzielten eine große Reichweite.



Abbildung 8 Insights zu einem Sport-Reel

Der Fokus lag hierbei auf Entspannungstipps, Workout Ideen und Rezeptinspirationen. Themen rund um die physische und psychische Gesundheit waren von besonderem Interesse. Gerade Events zur psychischen Gesundheit wurden viel beworben und an verschiedene Akteure der Hochschule geschickt, wie z.B. „Campus Mainz e.V.“, einem Verein an der Uni rund um das Campusleben.



Abbildung 9 Post zur Bewerbung des Online-Forums



Abbildung 10 Überblick über den Feed

Außerdem vernetzten sie sich über die Plattform mit anderen Gesundheitsakteuren weiterer Hochschulen, wodurch ein Austausch erleichtert werden konnte. Hierbei half es, sich gegenseitig zu folgen, Beiträge zu liken und auf hochschulübergreifende Gesundheitsprojekte aufmerksam zu machen. Insgesamt konnten wir während der Projektzeit 1.140 Follower und eine durchschnittliche Reichweite pro Beitrag von 2.847 Personen erzielen. Dabei erreichten wir zu 70% Frauen und zu 30% Männer.

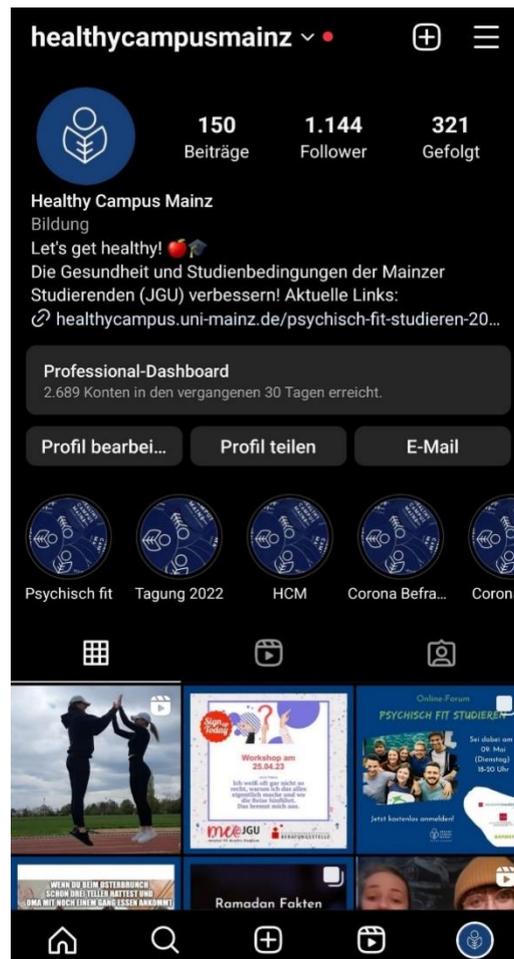


Abbildung 11 Profilansicht

Da Dozierende in ihrer Funktion wichtige Multiplikator:innen sind und nicht zuletzt den direkten Zugang zur Zielgruppe der Studierenden über die Hochschullehre haben, zielte die projektbegleitende interne Kommunikation auch darauf ab, a) bei Dozierenden ein Bewusstsein dafür zu schaffen, dass es Healthy Campus gibt und zu vermitteln, welche Informationen und Angebote verfügbar sind, b) wieso ein SGM sinnvoll ist und wie die Ziele und Aktivitäten des Projekts aussehen (Awareness) und darauf aufbauend c) die Akzeptanz von gesunder Lehre und die Unterstützung für gesunde Lehre zu fördern. Die Gesundheitsakteur:innen an der JGU, also alle Einrichtungen, die unmittelbar oder mittelbar gesundheitsbezogene oder gesundheitsrelevante Angebote für Studierende bereithalten, waren ebenfalls eine wichtige Zielgruppe der projektbegleitenden internen Kommunikation. Ziel war es hier, a) Healthy Campus Mainz bei den relevanten Akteur:innen als wichtige gesundheitsbezogene Institution und An-

laufstelle an der JGU bekannt zu machen, damit diese b) im Bedarfsfall proaktiv Kontakt suchen und c) selbst als Initiator:innen und Multiplikator:innen relevanter Inhalte der Prävention und Gesundheitsförderung fungieren.

Die *allgemeine Bevölkerung* stand im Zuge allgemeiner Maßnahmen der Wissenschaftskommunikation im Fokus der externen Kommunikation. Hier ging es vor allem darum, für die breite Bevölkerung relevante wissenschaftliche Ergebnisse und Erkenntnisse, die im Rahmen der empirischen Erhebungen des Projekts erzielt wurden, allgemeinverständlich aufzubereiten und zu vermitteln. Neben der Homepage wurden hierzu z.B. auch Informationsstände auf dem Wissenschaftsmarkt der Stadt Mainz genutzt.

Gleichermaßen zur internen und externen Kommunikation diente die Durchführung einer in dieser Form einmaligen Fachtagung zum inhaltlichen Schwerpunkt der Studierendengesundheit. Am 12. Juli 2022 lud das Team von HCM zur vielbeachteten 1. Mainzer Tagung Studierendengesundheit an die JGU ein, die sich aus interdisziplinärer Perspektive mit dem Thema beschäftigte. Eine solche Konferenz hatte es in Deutschland zuvor noch nie gegeben. Das Format übertraf alle Erwartungen und stieß auf enorme Resonanz, sowohl im In- als auch im Ausland. Mehr als 150 Wissenschaftler:innen sowie Mitarbeiter:innen aus praktisch orientierten Gesundheitsprojekten an Hochschulen aus ganz Deutschland und benachbarten europäischen Ländern kamen zusammen, um sich über die unterschiedlichen Fragen der Studierendengesundheit auszutauschen. Der Auftakt der Veranstaltung wurde umrahmt durch Grußworte des Rheinland-Pfälzischen Ministers für Gesundheit und Wissenschaft - Clemens Hoch, dem Präsidenten der JGU - Prof. Dr. Georg Krausch, sowie der Landesgeschäftsführerin der BARMER - Dunja Kleis.

Die Tagung erfüllte mit Blick auf die Öffentlichkeitsarbeit zwei Funktionen. Zum einen trug sie dazu bei, die Sichtbarkeit des Themas an der Hochschule zu erhöhen und bot darüber hinaus ein Forum zum Austausch und Dialog zwischen Wissenschaft, organisierter Studierendenschaft und Hochschulleitung an der JGU. Zum anderen setzte die Konferenz auch im Sinne der externen Kommunikation ein wichtiges Zeichen, machte auf den wissenschaftlichen und praktischen Stellenwert des Themas und seine Bedeutung aufmerksam, erhöhte die Sichtbarkeit von Healthy Campus Mainz bei Wissenschaftler:innen im In- und Ausland und trug zur fachlichen Vernetzung bei.



Praxistipps und Stolpersteine

- Die Sichtbarkeit des Modellvorhabens innerhalb der Hochschule ist besonders bei einer großen Organisation eine Herausforderung.
- Eine interne und externe Kommunikation über unterschiedliche Kanäle ist wichtig für die Öffentlichkeitsarbeit.
- Studierende sind täglich einer Vielzahl von Informationen ausgesetzt, was es schwierig macht, ihre Aufmerksamkeit für gesundheitsbezogene Botschaften zu gewinnen
- Die „Sprache“ der Studierenden muss erkannt und die Kommunikation entsprechend fortlaufend darauf abgestimmt werden.

6 Nachhaltigkeit und Übertragbarkeit des gesamten Modellvorhabens

6.1 Nachhaltigkeit des Modellvorhabens

Im Rahmen des Modellvorhabens HCM konnten wichtige Strukturen und Werkzeuge etabliert werden, die das Potential haben, die JGU als gesundheitsbewusste Hochschule nachhaltig zu stärken. Jedoch muss an dieser Stelle vorweggenommen werden, dass dies nur möglich ist, wenn entsprechende Rahmenbedingungen gegeben sind, die bisher noch nicht vorhanden sind.

Potential, nachhaltig an der Hochschule implementiert zu werden, besteht gleichwohl im Hinblick auf verschiedene Facetten des Modellvorhabens. In diesem Zusammenhang ist zum einen die Projektstruktur und das allgemeine Projektmanagement zu nennen. Das Team von HCM setzt sich aus Wissenschaftler:innen unterschiedlicher Disziplinen zusammen, die auf unterschiedlichen Hierarchie-Ebenen agieren (Professor:innen, wissenschaftlicher Mittelbau und wissenschaftliche Hilfskräfte). Künftige Bestrebungen, das Modellvorhaben in ein SGM zu überführen, könnten von der wissenschaftlichen Expertise und dem praktischen Know-How dieses nunmehr über Jahre aufgebauten Netzwerks profitieren. Mit dem unter 2.2 beschriebenen kontinuierlichem Gesundheitsmonitoring wurde ein Kurzfragebogen entwickelt, auf den in den kommenden Jahren zurückgegriffen werden kann. Die Strukturierung in Grundmodule und Zusatzmodule ermöglicht Kontinuität, aber auch die Flexibilität, nach Bedarf unterschiedliche Zusatzthemen zu berücksichtigen. Darüber hinaus könnten der JGU-Wegweiser sowie die einzelnen gesundheitsfördernden Maßnahmen wie der Health Express, KEN-Online oder der STUDYCoach den Studierenden der JGU weiterhin zur Verfügung gestellt werden. Voraussetzung hierfür ist, dass eine fachgerechte Betreuung der Angebote sichergestellt ist. Mit Blick auf einen regelmäßigen Austausch zwischen den relevanten Akteur:innen der JGU kann auf die bisherige Zusammenarbeit im Rahmen des Runden Tisches „Gesundheitsbewusste Hochschule“ aufgebaut werden. Wertvolle Kontakte mit relevanten Stakeholdern wurden bereits geknüpft und erste Kooperationen konnten umgesetzt werden. Eine weitere Zusammenarbeit bedarf zum einen eines klaren Auftrags seitens der Hochschulleitung, die dies bereits als wünschenswert bewertet haben. In Ergänzung hierzu wäre außerdem der Auftrag seitens der Landesregierung förderlich. Zum anderen bedarf es einer koordinierenden Instanz, die Sitzungen organisiert, plant und nachbereitet. Dies gilt gleichermaßen für die Fortführung des

Studierendenbeirats. Insbesondere aufgrund der wechselnden Studierendenschaft müssen stetig neue Studierende für die Beteiligung im Beirat gewonnen werden und Ansprechpartner:innen seitens der Hochschule den Studierenden zur Verfügung stehen. Im Hinblick auf die Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit lässt sich ebenfalls konstatieren, dass bereits entwickelte Kommunikationskanäle, wie die HCM-Homepage sowie das Instagram-Profil, im Zuge einer Verstetigung eines SGM weiterhin dienlich sein könnten.

Zum aktuellen Zeitpunkt mangelt es jedoch an personellen und finanziellen Ressourcen, um die bisherigen Aktivitäten des Modellvorhabens HCM fortzuführen. Der nachhaltige Fortbestand der entwickelten Strukturen und Maßnahmen über den Förderzeitraum hinaus kann nur mit einer entsprechenden Ausstattung an Ressourcen gewährleistet werden. Einiges deutet darauf hin, dass das Gesetz zur Förderung von Prävention und Gesundheit hier sein Ziel verfehlt, Gesundheitsförderung langfristig in dieser wichtigen Lebenswelt zu verankern. Erschwert wird dies durch strukturelle Gegebenheiten und Defizite des Wissenschafts- und Hochschulsystems in Deutschland, die meist auf kurzfristige Effekte und nicht auf nachhaltige Prozesse ausgerichtet sind (Dietz & Schäfer, 2023). Durch die kurzfristige Finanzierung von Modellvorhaben können lediglich Startvoraussetzungen geschaffen sowie Maßnahmen erprobt werden. Dieses Phänomen zeichnet sich an unterschiedlichen Hochschulen in Deutschland ab und ist nicht auf die speziellen Umstände an der JGU zurückzuführen. Um ein nachhaltiges SGM zu etablieren müssten darüber hinaus verschiedene Bedingungen erfüllt sein. Allen voran bedarf es einer klaren Positionierung der Hochschulleitung, ein SGM in den eigenen universitären Strukturen zu verankern. Neben einem klaren Auftrag braucht es zur Etablierung eines SGM eine koordinierende Stelle, die sich den verschiedenen Kernaufgaben widmet. Hierzu zählen insbesondere folgende Aufgaben: Koordinierung aller Maßnahmen studentischer Gesundheit, kontinuierliches Gesundheitsmonitoring, Forschung, Lehre und Drittmittelwerbung. Mit der Etablierung eines fest verankerten SGM könnte sich die JGU einen Standortvorteil verschaffen, der dazu beiträgt, dass sich potentielle Studierende sowie Mitarbeiter:innen für die JGU als Studien- oder Arbeitsort mit gesundheitsfördernden Rahmenbedingungen entscheiden.

6.2 Übertragbarkeit des Modellvorhabens

Das Modellvorhaben HCM lässt sich in Teilen auf andere Hochschulen übertragen. Die Übertragbarkeit der einzelnen Maßnahmen oder Strukturen/Netzwerke wurde in den jeweiligen Kapiteln bereits beschrieben. Es bieten sich vielfältige Möglichkeiten, diese Maßnahmen oder ähnliche Strukturen (z.B. den Studierendenbeirat) auch an anderen Hochschulen zu implementieren. Für einen erfolgreichen Wissens- und Kompetenztransfer bedarf es jedoch Personen, die dies voranbringen und geeignete Kommunikationswege mit anderen Hochschulen entwickeln. Im Laufe des Modellvorhabens HCM gab es bereits mehrere Anfragen von anderen Hochschulen, die z.B. auf die Erfahrungen mit dem JGU-Wegweiser und mit den Studierendenbefragungen zurückgreifen wollten. Zudem konnten Erfahrungen mit anderen Hochschulen in Netzwerken, im Arbeitskreis gesundheitsfördernder Hochschulen und im Rahmen eines universitären Audits mit einer Hochschule in den Niederlanden geteilt werden.

Das Modellvorhaben HCM zeichnete sich besonders durch dessen Interdisziplinarität und durch das Zusammenspiel von Wissenschaft und Praxis aus. Dies trug maßgeblich zur Qualität des Modellvorhabens bei und ist daher auch für andere Vorhaben im Bereich SGM empfehlenswert. Auch die Projektorganisation bietet Übertragungsmöglichkeiten. Die Einbindung verschiedener Statusgruppen (Professor:innen, Nachwuchswissenschaftler:innen & wissenschaftliche Hilfskräfte) in das Projekt ermöglichte einen fruchtbaren Austausch sowie eine abwechslungsreiche Zusammenarbeit. Die Partizipation von studentischen Hilfskräften stellte einen zentralen Anker für das Gelingen des Modellvorhabens dar. Das partizipative Mitwirken von Studierenden ist im Feld der Gesundheitsförderung nicht immer einfach zu erzielen. Durch eine Anstellung von Studierenden aus unterschiedlichen Fächern als studentische Hilfskräfte im Projekt konnte eine partizipative Entwicklung der Maßnahmen sowie die Kommunikation mit der restlichen Studierendenschaft auf Augenhöhe gewährleistet werden. Die Partizipation könnte jedoch noch weiter ausgebaut werden, indem den Studierenden noch mehr Entscheidungsverantwortung übertragen wird. Eine nachhaltige Implementierung eines SGM lässt sich zudem nur realisieren, wenn die Stimme der Studierenden gewonnen werden kann, die sich auf hochschulpolitischer Ebene und darüber hinaus für das Thema Studierendengesundheit engagiert.

Besonders hervorzuheben ist das Potential von digitalen Maßnahmen (Onlinebefragungen, STUDYCoach, KEN-Online), welche relativ einfach auch an anderen Hochschulen implementiert werden könnten. Als Beispiel hierfür sei der Health Express genannt. Wie bereits in Kapitel 3.2 Health Express beschrieben, könnten bereits bestehende Videos in Lehrveranstaltungen anderer Hochschulen eingebunden werden (diese sind ohnehin bereits auf der HCM-Homepage abrufbar). Zudem bietet diese digitale Maßnahme die Möglichkeit, weitere Videos mit neuen Themenschwerpunkten zu gestalten. Videos könnten somit hochschulübergreifend und ressourcenschonend entwickelt werden.

Außerdem müssen andere Vorhaben zum Aufbau eines SGM an anderen Hochschulen „das Rad nicht immer neu erfinden“. Bestehende Angebote wie „Psychisch fit studieren“ oder andere Maßnahmen anderer Hochschulen können genutzt werden. Zudem können bereits existierende Angebote für andere Zielgruppen, wie beispielsweise Berufstätige, für die Zielgruppe adaptiert werden, so wie es z.B. mit dem STUDYCoach gemacht wurde.

Wie im Bereich der Gesundheitsförderung im Allgemeinen bereits bekannt, ist die Erreichung einer hohen Anzahl an Teilnehmenden für Maßnahmen oder gar die Erreichung der Zielgruppe zwecks Information und Schaffen von Bewusstsein teilweise herausfordernd. SGM-Vorhaben könnten daher von einem systematischen Marketing profitieren, um eine zielgruppengerechte Ansprache zu gewährleisten.

Die Erfahrungen im Modellvorhaben HCM haben gezeigt, welche große Herausforderung es ist, die Strukturen einer gesamten Hochschule zur Entwicklung eines SGM zu durchdringen. Wenn es sich um eine sehr große Hochschule handelt, wie in Mainz der Fall, könnte es eine Strategie sein, erstmals innerhalb eines bestimmten Fachbereichs mit der Implementierung von gesundheitsfördernden Maßnahmen sowie Strukturen zu beginnen und fokussiert in dem jeweiligen Fachbereich Bewusstsein für Gesundheit unter Einbeziehung der relevanten Stakeholder zu schaffen.



Zusammenfassung

- Zusammenspiel von interdisziplinärer Wissenschaft und Praxis
- Partizipation von Studierenden ist zentral
- Digitale Maßnahmen bieten ein besonderes Potential
- Existierende Angebote sollten genutzt werden.
- Zielgruppenspezifisches Marketing könnte das Bewusstsein für Gesundheit(sangebote) erhöhen

Rückblick und Ausblick zur gelungenen Umsetzung eines SGM Modellvorhabens

Die folgende Übersicht in Tabelle 1 soll einen Überblick darüber geben, wie die Umsetzung verschiedener Aspekte des Modellvorhabens gelungen ist und welche Voraussetzungen dafür benötigt werden. Allgemein lässt sich festhalten, dass für die Realisierung aller Bereiche die entsprechenden finanziellen Ressourcen gegeben sein müssen, daher wird diese Voraussetzung nicht bei jedem Aspekt erneut aufgeführt.

Tabelle 1 Rückblick und Ausblick zur gelungenen Umsetzung eines SGM Modellvorhabens

	Wie gelang die Umsetzung?	Was wird benötigt?
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	Eine interdisziplinäre Zusammensetzung auf unterschiedlichen Hierarchieebenen erfolgte, strukturiertes Projektmanagement wurde umgesetzt. Es wurde ausdrücklichen Wert auf regelmäßigen Austausch innerhalb des Teams gelegt.	Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen mit Gesundheits- und Kommunikationsbezug ist sinnvoll und kann mit weiteren Disziplinen ergänzt werden. Projektmeetings alle ein bis zwei Wochen und ein offener Umgang sind relevant.
Partizipation der Studierenden	Im Rahmen des Studierendenbeirates, der Befragungen und des Einstellens von wissenschaftlichen Hilfskräften gut gelungene Partizipation. Trotz Kommunikationskonzept war es unter den Rahmenbedingungen der Pandemie teilweise herausfordernd, die Studierenden zur Partizipation zu erreichen.	Bereitschaft von Studierenden zur Partizipation. Anreize oder Vergütung von Studierenden; sollte nicht nur ein Ehrenamt sein.
Bestandsaufnahme	Umfangreiche Recherche zu existierenden Angeboten, Akteur:innen und gesundheitsförderlicher Lehre.	Bereitschaft der Akteur:innen Informationen bereitzustellen, Umfangreiche Recherchekapazität.
Literaturrecherche	Systematische Sichtung nationaler und internationaler Literatur erfolgte und wurde publiziert. Eine Auseinandersetzung mit neuen Entwicklungen erfolgte	Zugang zu wissenschaftlicher Literatur und Expertise in Bewertung dieser. Umfangreiche wissenschaftliche Kapazitäten.

	Wie gelang die Umsetzung?	Was wird benötigt?
	neben Literaturrecherche auch auf diversen Kongressen.	
Empirische Datenerhebung	Entwicklung eines umfangreichen Befragungsinstruments (Gesundheitsmonitoring) und Durchführung mehrerer großflächiger Studierendenbefragungen.	Entweder Nutzung bestehender Fragebögen oder wissenschaftliche Expertise zur Fragebogenkonzeption. Adäquate Incentives und vielseitige Bewerbung für guten Rücklauf erforderlich.
Auswertung von Sekundärdaten	Auswertung von Unfalldaten lieferte wertvolle Hinweise auf mögliche Präventionsmaßnahmen zur Unfallvermeidung und Verbesserung der Sicherheit im Studium.	Verfügbarkeit der Daten, wissenschaftliche Kapazitäten zur Auswertung notwendig.
Entwicklung, Umsetzung, Evaluation und Adaptation von Maßnahmen	Bedarfsgerechte und zielgruppenspezifische Maßnahmen wurden entwickelt und evaluiert sowie bestehende Maßnahmen adaptiert. Jedoch teilweise geringe Teilnahmequoten.	Sichtbarkeit der Maßnahmen durch gute Bewerbung und niedrigschwellige Teilnahme, z.B. online und kostenlos. Langfristige Bereitstellung personeller Ressourcen.
Lehre	Wahlpflichtfach zu Gesundheitsförderung und Prävention fest in Medizin-Curriculum verankert, jedoch Zugang zu nicht-medizinischen Fächern und Lehrangeboten wie Studium Generale erschwert.	Fürsprache seitens der Hochschulleitung und Fachbereichsleitungen, Bereitschaft für gesundes Dozieren, vielfältiges Weiterbildungsangebot, Schaffen von Anreizen (Zertifikate, finanziell).
Koordinierung, Evaluation und Adaptation bestehender Netzwerke und Bildung neuer Netzwerke	Der Runde Tisch „Gesundheitsbewusste Hochschule“ konnte etabliert werden. Außerdem engagierte sich das Projektteam in hochschulübergreifenden Netzwerken.	Zeitliche Ressourcen der Akteur:innen, Bereitschaft zu Mitwirkung.
Commitment aller Statusgruppen	Das Commitment verschiedener Statusgruppe konnte in Teilen erreicht werden, z.B. Hochschulleitung im Lenkungsausschuss,	Zunächst wird auf Leitungsebene ein Commitment benötigt, sodass andere Statusgruppen entsprechend mitgenommen werden und agieren können.

	Wie gelang die Umsetzung?	Was wird benötigt?
	Gesundheitsakteur:innen beim Runden Tisch.	
Zielgruppengerechtes Kommunikationskonzept	Vielfältige Kanäle zur internen und externen Kommunikation wurden etabliert (z.B. Homepage, Instagram). Jedoch hätte die Sichtbarkeit von HCM und Maßnahmen besser sein können. Dies war wahrscheinlich auch der Pandemie geschuldet.	Die Kommunikation muss stetig erfolgen. Die Öffentlichkeitsarbeit auf dem Campus (nicht nur online) ist elementar. Zusätzlich ist die Unterstützung durch Akteur:innen (z.B. Studierendenvertretung) ein wichtiger hilfreicher Aspekt.
Nachhaltigkeit durch langfristige Ressourcenbereitstellung	Durch erschwerte Rahmenbedingungen (Krisen) keine strukturell verankerte Nachhaltigkeit, jedoch bieten Netzwerke, Maßnahmen und Gesundheitsmonitoring das Potential einer Verstärkung.	Commitment aller Statusgruppen der Hochschule und Gesundheitsakteur*innen darüber hinaus (z.B. Land) sowie umfangreiche Ressourcen.
Potential zur Übertragbarkeit	Teile der Projektorganisation, des Gesundheitsmonitorings, der Maßnahmen und Struktur von Netzwerken lassen sich übertragen.	Individuelle Charakteristika einer Hochschule müssen berücksichtigt werden.

7 Ausblick und Fazit

Abschließend lässt sich resümieren, dass das Modellvorhaben HCM erfolgreich umgesetzt wurde und im Zuge dessen Potenziale und Herausforderungen herausgestellt wurden. Trotz einiger Umstellungen aufgrund der COVID-19-Pandemie war es möglich die geplanten Meilensteine zu realisieren. So wurden jährlich Studierendenbefragungen durchgeführt sowie gesundheitsfördernde Maßnahmen entwickelt und evaluiert. Innerhalb der eigenen Hochschule konnten wichtige Netzwerke etabliert und erste Strukturen (z.B. zur Kommunikation) entwickelt werden. Den Wissenschaftler:innen gelang es außerdem, das Thema Studierendengesundheit breit zu beforschen und Publikationen in hochrangigen internationalen Fachjournalen zu veröffentlichen. Nicht zuletzt durch die Durchführung der 1. Mainzer Tagung Studierendengesundheit konnte das Team von HCM seine inzwischen wichtige Rolle in der Wissenschaftslandschaft im Kontext Studierendengesundheit in Deutschland herausstellen.

Die Bestrebungen, ein SGM nachhaltig in die Strukturen der JGU zu verankern, blieben bislang noch nicht erfolgreich, auch wenn viele Bestandteile des Modellvorhabens großes Potential zur stetigen Fortführung bieten, so wie das Gesundheitsmonitoring oder der Runde Tisch „Gesundheitsbewusste Hochschule“. Angesichts einer krisenbehafteten Zeit (COVID-19-Pandemie & Energiekrise), in die das Modellvorhaben HCM gefallen ist, lässt sich einordnen, weshalb eine nachhaltige Implementierung sowie eine weitere Ausstattung mit finanziellen Mitteln außerordentlich erschwert waren. Es ist jedoch nicht zu unterschätzen, wie sehr die COVID-19-Pandemie die Studierendengesundheit und Studienbedingungen anhaltend beeinträchtigt hat. Daher ist es nun mehr denn je relevant auch weiterhin die Gesundheit der Studierenden im Fokus zu behalten. Obwohl aktuell die sehr wichtige Verstetigung noch nicht umsetzbar ist, konnten weitere Ideen generiert werden, um diese zu realisieren. Bisher wenig genutzt wurden die Chancen einer systemischen Organisationsentwicklung. Strategien aus der Organisationsentwicklung könnten dazu beitragen, das Thema Gesundheit als Querschnittsthema an der Hochschule zu verankern. Um ein gesundheitsförderndes Setting zu kreieren und nicht lediglich Gesundheitsförderung im Setting zu implementieren, müssen langandauernde Change-Prozesse berücksichtigt werden.

Allen voran braucht es für die Entwicklung einer Gesundheitskultur zudem das Commitment auf allen Ebenen der Hochschule. Dies beinhaltet unter anderem die Hochschulleitung, die Fachbereichsleitungen, Dozierende, Verwaltungsangestellte und

nicht zuletzt die Studierenden selbst. Dies könnte beispielsweise mit der Unterzeichnung der Okanagan Charter untermauert werden. Bereits andere Hochschulen in Deutschland haben diese unterzeichnet. Um eine Hochschule jedoch als vollständiges gesundheitsförderndes Setting zu gestalten, müssen alle Zielgruppen sowohl bei der Bestandsaufnahme, Datenerhebung und Maßnahmenplanung mitgenommen werden, bspw. auch Dozierende oder Verwaltungsangestellte. Wertvolle Synergien können entstehen, wenn simultan ein studentisches und betriebliches Gesundheitsmanagement entwickelt werden, welche langfristig in einem universitären Gesundheitsmanagement münden können. Nicht zuletzt könnte eine alle Ebenen übergreifende Identifikation als gesundheitsbewusste Hochschule und eine systematische Realisierung dessen mittelfristig einen klaren Standortvorteil für eine Hochschule bedeuten, da dies zur Attraktivität der jeweiligen Hochschule für Studierende und Mitarbeiter:innen gleichermaßen beitragen würde.

8 Literaturverzeichnis

- Becker, J., Kreis, A., Beutel, M. E. & Zwerenz, R. (2022). Wirksamkeit der internetbasierten, berufsbezogenen Nachsorge GSA-Online im Anschluss an die stationäre psychosomatische Rehabilitation: Ergebnisse einer randomisiert kontrollierten Studie [Effectiveness of the Internet-Based, Job-Related Aftercare GSA-Online Following Inpatient Psychosomatic Rehabilitation: Results of a Randomized Controlled Trial]. *Die Rehabilitation*, 61(4), 276–286. <https://doi.org/10.1055/a-1871-4484>
- Becker, J., Zwerenz, R., Johansson, R., Frederick, R. J., Andersson, G. & Beutel, M. E. (2016). Using a transdiagnostic, psychodynamic online self-help intervention to maintain inpatient psychosomatic treatment effects: Study protocol of a feasibility study. *Internet interventions*, 5, 30–35. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2016.07.003>
- Castañeda-Babarro, A., Arbillaga-Etxarri, A., Gutiérrez-Santamaría, B. & Coca, A. (2020). Physical Activity Change during COVID-19 Confinement. *International journal of environmental research and public health*, 17(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph17186878>
- Castro, O., Bennie, J., Vergeer, I., Bosselut, G. & Biddle, S. J. H. (2020). How Sedentary Are University Students? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Prevention science : the official journal of the Society for Prevention Research*, 21(3), 332–343. <https://doi.org/10.1007/s11121-020-01093-8>
- Dietz, P., Reichel, J. L., Edelman, D., Werner, A. M., Tibubos, A. N., Schäfer, M., Simon, P., Letzel, S. & Pfirrmann, D. (2020). A Systematic Umbrella Review on the Epidemiology of Modifiable Health Influencing Factors and on Health Promoting Interventions Among University Students. *Frontiers in Public Health*, 8, 137. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00137>
- Dietz, P., Reichel, J. L., Werner, A. M. & Letzel, S. (2020). Study-Related Work and Commuting Accidents among Students at the University of Mainz from 12/2012 to 12/2018: Identification of Potential Risk Groups and Implications for Prevention. *International journal of environmental research and public health*, 17(10), 3676. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103676>

- Ekelund, U., Steene-Johannessen, J., Brown, W. J., Fagerland, M. W., Owen, N., Powell, K. E., Bauman, A. & Lee, I.-M. (2016). Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. *Lancet (London, England)*, 388(10051), 1302–1310.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30370-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30370-1)
- Ekelund, U., Tarp, J., Steene-Johannessen, J., Hansen, B. H., Jefferis, B., Fagerland, M. W., Whincup, P., Diaz, K. M., Hooker, S. P., Chernofsky, A., Larson, M. G., Spartano, N., Vasani, R. S., Dohrn, I.-M., Hagströmer, M., Edwardson, C., Yates, T., Shiroma, E., Anderssen, S. A. & Lee, I.-M. (2019). Dose-response associations between accelerometer measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: systematic review and harmonised meta-analysis. *BMJ (Clinical research ed.)*, 366, l4570.
<https://doi.org/10.1136/bmj.l4570>
- Frederick, R. J. (2009). *Living like you mean it*. John Wiley & Sons.
- Gallè, F., Sabella, E. A., Ferracuti, S., Giglio, O. de, Caggiano, G., Protano, C., Valeriani, F., Parisi, E. A., Valerio, G., Liguori, G., Montagna, M. T., Romano Spica, V., Da Molin, G., Orsi, G. B. & Napoli, C. (2020). Sedentary Behaviors and Physical Activity of Italian Undergraduate Students during Lockdown at the Time of CoViD-19 Pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 17(17). <https://doi.org/10.3390/ijerph17176171>
- Grobe, G. G., Steinmann, S., & Szecsenyi, J. (2018). *Arztreport 2018: Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse*.
- Herbst, U., Voeth, M., Eidhoff, A. T., Müller, M. & Stief, S. (2016). *Studierendenstress in Deutschland - eine empirische Untersuchung*. AOK Bundesverband.
- Janneck, M., Jent, S., Hoppe, A. & Dettmers, J. (2018). Der EngAGE-Coach: Eine Online-Intervention zur Förderung von Arbeitsgestaltungs- und Gesundheitskompetenz. In M. Janneck & A. Hoppe (Hrsg.), *Kompetenzmanagement in Organisationen. Gestaltungskompetenzen für gesundes Arbeiten* (S. 55–69). Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-54950-6_5
- Kabat-Zinn, J. (2005). *Coming to Our Senses: Healing Ourselves and the World Through Mindfulness*. Hachette Books.

- Körner, L. S., Mülder, L. M., Bruno, L., Janneck, M., Dettmers, J. & Rigotti, T. (2022). Fostering study crafting to increase engagement and reduce exhaustion among higher education students: A randomized controlled trial of the STUDYCoach online intervention. *Applied psychology. Health and well-being*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1111/aphw.12410>
- Kwan, M. Y. W., Faulkner, G. E. J., Arbour-Nicitopoulos, K. P. & Cairney, J. (2013). Prevalence of health-risk behaviours among Canadian post-secondary students: descriptive results from the National College Health Assessment. *BMC public health*, 13, 548. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-548>
- Lederer, A. M., Hoban, M. T., Lipson, S. K., Zhou, S. & Eisenberg, D. (2021). More Than Inconvenienced: The Unique Needs of U.S. College Students During the COVID-19 Pandemic. *Health education & behavior : the official publication of the Society for Public Health Education*, 48(1), 14–19. <https://doi.org/10.1177/1090198120969372>
- McCullough, L. & Andrews, S. (2001). Assimilative integration: Short-term dynamic psychotherapy for treating affect phobias. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8(1), 82–97. <https://doi.org/10.1093/clipsy.8.1.82>
- Mülder, L. M., Deci, N., Werner, A. M., Reichel, J. L., Tibubos, A. N., Heller, S., Schäfer, M., Pfirrmann, D., Edelmann, D., Dietz, P., Beutel, M. E., Letzel, S. & Rigotti, T. (2021). Antecedents and Moderation Effects of Maladaptive Coping Behaviors Among German University Students. *Frontiers in psychology*, 12, 645087. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.645087>
- Reichel, J. L., Rigotti, T., Tibubos, A. N., Werner, A. M., Schäfer, M., Edelmann, D., Pfirrmann, D., Deci, N., Beutel, M. E., Stark, B., Simon, P., Letzel, S. & Dietz, P. (2021). Challenge Accepted! a Critical Reflection on How to Perform a Health Survey Among University Students-An Example of the Healthy Campus Mainz Project. *Frontiers in Public Health*, 9, 616437. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.616437>
- Rütten, A. & Pfeifer, K. (Hrsg.). (2017). *Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung*.
- Schäfer, M., Stark, B., Werner, A. M., Tibubos, A. N., Reichel, J. L., Pfirrmann, D., Edelmann, D., Heller, S., Mülder, L. M., Rigotti, T., Letzel, S. & Dietz, P. (2020). Health Information Seeking Among University Students Before and

- During the Corona Crisis-Findings From Germany. *Frontiers in Public Health*, 8, 616603. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.616603>
- Statistisches Bundesamt. (2023). *Bildung und Kultur: Studierende an Hochschulen*. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Hochschulen/Publikationen/Downloads-Hochschulen/studierende-hochschulen-ss-2110410227314.pdf?__blob=publicationFile
- Tremblay, M. S., Aubert, S., Barnes, J. D., Saunders, T. J., Carson, V., Latimer-Cheung, A. E., Chastin, S. F. M., Altenburg, T. M. & Chinapaw, M. J. M. (2017). Sedentary Behavior Research Network (SBRN) - Terminology Consensus Project process and outcome. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, 14(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0525-8>
- UNESCO (2022). Higher education global data report: Working document | May 2022.
- van Wingerden, J., Bakker, A. B. & Derks, D. (2016). A test of a job demands-resources intervention. *Journal of Managerial Psychology*, 31(3), 686–701. <https://doi.org/10.1108/JMP-03-2014-0086>
- van Wingerden, J., Bakker, A. B. & Derks, D. (2017). Fostering employee well-being via a job crafting intervention. *Journal of Vocational Behavior*, 100, 164–174. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2017.03.008>
- Werner, A. M., Tibubos, A. N., Mülder, L. M., Reichel, J. L., Schäfer, M., Heller, S., Pfirrmann, D., Edelmann, D., Dietz, P., Rigotti, T. & Beutel, M. E. (2021). *The impact of lockdown stress and loneliness during the COVID-19 pandemic on mental health among university students in Germany*. Center for Open Science. <https://doi.org/10.31234/osf.io/9s54k>
- Zwerenz, R., Becker, J., Johansson, R., Frederick, R. J., Andersson, G. & Beutel, M. E. (2017). Transdiagnostic, Psychodynamic Web-Based Self-Help Intervention Following Inpatient Psychotherapy: Results of a Feasibility Study and Randomized Controlled Trial. *JMIR mental health*, 4(4), e41. <https://doi.org/10.2196/mental.7889>

9 Anhang

9.1 Publikationen in Peer-Review-Journals

- Doré, A., Kalo, K., Reichel, J. L., Schwab, L., Eisenbarth, L., Strepp, T., Jacob, R., Enders, K., Letzel, S., Simon, P., Dietz, P., Kubiak, T., & Heller, S. (2023). Videos using different message strategies to promote the interruption of sedentary behavior in university students during online lectures - A pilot study. *Frontiers in Public Health*, accepted.
- Tsiouris, A., Werner, A. M., Tibubos, A. N., Mülder, L. M., Reichel, J. L., Heller, S., Schäfer, M., Schwab, L., Rigotti, T., Stark, B., Dietz, P. & Beutel, M. E. (2023). Mental health state and its determinants in German university students across the COVID-19 pandemic: findings from three repeated cross-sectional surveys between 2019 and 2021. *Frontiers in Public Health*, 11, 1163541. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1163541>
- Heller, S., Kalo, K., Werner, A. M., Eisenbarth, L., Reichel, J. L., Mülder, L. M., Schäfer, M., Letzel, S., Simon, P., Rigotti, T., & Dietz, P. (2023). Sedentary time of university students before and during the COVID-19 pandemic: risk groups and pre-pandemic predictors using cross-sectional and longitudinal data. *Frontiers in Public Health*, 11, 1138442. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1138442>
- Reichel, J.L., Dietz, P., Mülder, L. M., Werner, A. M., Heller, S., Schäfer, M., Letzel, S., & Rigotti, T. (2023). Predictors of resilience of university students to educational stressors during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study in Germany. *International Journal of Stress Management*. <https://doi.org/10.1037/str0000289>
- Dietz, P., & Schäfer, M. (2023). International comparison of health promotion at higher education institutions in Germany and the role of the German Prevention Act. *Frontiers in Public Health*, 11, 1128556. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1128556>
- Schäfer, M., Stark, B., Werner, A. W., Mülder, L.M., Reichel, J. L., Heller, S., Schwab, L., Rigotti, T., Beutel, M. E., Simon, P., Letzel, S., & Dietz, P. (2023). Informiert = Geimpft? Das Informationsverhalten und die COVID-19-Impfentscheidung bei Studierenden. *Publizistik*, 68, 37-68. <https://doi.org/10.1007/s11616-023-00779-7>
- Dietz, P., Van Poppel, M., Tibubos, A. N., & Watson, E. D. (Hrsg.). (2022). Public health promotion in university students. *Frontiers Media SA*.
- Schäfer, M., Stark, B., Werner, A. W., Mülder, L. M., Heller, S., Reichel, J. L., Schwab, L., Rigotti, T., Beutel, M. E., Simon, P., Letzel, S., & Dietz, P. (2022). Determinants of university students' COVID-19 vaccination intentions and behavior. *Nature Scientific Reports*, 12, 18067. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-23044-9>
- Schäfer, M., Stark, B., Werner, A. M., Mülder, L. M., Reichel, J.L., Heller, S., Schwab, L., & Dietz, P. (2022). Gut informiert im Pandemie-Modus? Das Gesundheitsinformationsverhalten Studierender während der COVID-19-Pandemie: Zentrale Tendenzen und fachspezifische Unterschiede. In S. Jaki, T. Mandl, & F. Schmidt

(Hrsg.), *Wissen um Corona: Wissenschaftskommunikation, Informationsverhalten, Diskurs* (S. 83-111). Universitätsverlag Hildesheim. <https://doi.org/10.18442/216>

Körner, L., Mülder, L., Bruno, L., Janneck, M., Dettmers, J., & Rigotti, T. (2022). Fostering study crafting to increase engagement and reduce exhaustion among higher education students: A randomized controlled trial of the STUDYCoach online intervention. *Applied Psychology: Health and Wellbeing*, *15*, 776-802. <https://doi.org/10.1111/aphw.12410>

Mülder, L. M., Schimek, S., Werner, A. M., Reichel, J. L., Heller, S., Tibubos, A. N., Schäfer, M., Dietz, P., Letzel, S., Beutel, M., Stark, B., Simon, P., & Rigotti, T. (2022). Distinct patterns of university students study crafting and the relationships to exhaustion, well-being, and engagement. *Frontiers in Psychology*, *13*, 895930. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.895930>

Edelmann, D., Pfirrmann, D., Dietz, P., Reichel, J. L., Werner, A. M., Schäfer, M., Tibubos, A. N., Deci, N., Letzel, S., Simon, P., Kalo, K., & Heller, S. (2022). Physical activity and sedentary behaviour in university students – The role of gender, age, field of study, targeted degree, and study semester. *Frontiers in Public Health*, *10*, 821703. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.821703>

Dietz, P., Werner, A. M., Reichel, J. L., Schäfer, M., Mülder, L. M., Beutel, M., Simon, P., Letzel, S., & Heller, S. (2022). The prevalence of pharmacological neuroenhancement among university students before and during the COVID-19-pandemic: results of three consecutive cross-sectional survey studies in Germany. *Frontiers in Public Health*, *10*, 813328. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.813328>

Heller, S., Tibubos, A. N., Hoff, T. A., Werner, A. M., Reichel, J. L., Mülder, L. M., Schäfer, M., Pfirrmann, D., Stark, B., Rigotti, T., Simon, P., Beutel, M. E., Letzel, S., & Dietz, P. (2022). Potential risk groups and psychological, psychosocial, and health behavioral predictors of pharmacological neuroenhancement among university students in Germany. *Nature Scientific Reports*, *12*, 937. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-04891-y>

Werner, A. M., Tibubos, A. N., Mülder, L. M., Reichel, J. L., Schäfer, M., Pfirrmann, D., Edelmann, D., Dietz, P., Rigotti, T., & Beutel, M. E. (2021). The impact of lockdown stress and loneliness during the COVID-19 pandemic on mental health among university students in Germany. *Nature Scientific Reports*, *11*, 22637. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-02024-5>

Werner, A. M., Petersen, J., Müller, K. W., Tibubos, A. N., Schäfer, M., Mülder, L. M., Reichel, J. L., Heller, S., Dietz, P., Wölfling, K., & Beutel, M. E. (2021). Prävalenz von Internetsucht vor und während der COVID-19 Pandemie unter Studierenden der Johannes Gutenberg-Universität Mainz. *Suchttherapie*, *22*, 183-193. <https://doi.org/10.1055/a-1653-8186>

Dietz, P., Reichel, J.L., Heller, S., Werner, A. M., Tibubos, A. N., Mülder, L. M., Schäfer, M., Eisenbarth, L., Stark, B., Rigotti, T., Simon, P., Beutel, M., & Letzel, S. (2021). Zehn Thesen zur Situation von Studierenden in Deutschland während der SARS-

CoV-2-Pandemie. *ASU Arbeitsmedizin Sozialmedizin Umweltmedizin*, 56, 149-153. <https://doi.org/10.17147/asu-2103-8402>

Mülдер, L. M., Deci, N., Werner, A. M., Reichel, J.L., Tibubos, A. N., Heller, S., Schäfer, M., Pfirrmann, D., Edelmann, D., Dietz, P., Beutel, M., Letzel, S., & Rigotti, T. (2021). Antecedents and moderation effects of maladaptive coping behaviors among German university students. *Frontiers in Psychology*, 12, 645087. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.645087>

Reichel, J. L., Rigotti, T., Tibubos, A. N., Werner, A. M., Schäfer, M., Edelmann, D., Pfirrmann, D., Deci, N., Beutel, M. E., Stark, B., Simon, P., Letzel, S., & Dietz, P. (2021). Challenge accepted! A critical reflection on how to perform a health survey among university students - An example of the Healthy Campus Mainz project. *Frontiers in Public Health*, 9, 616437. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.616437>

Schäfer, M., Stark, B., Werner, A., Tibubos, A., Reichel, J. L., Pfirrmann, D., Edelmann, D., Heller, S., Mülдер, L. M., Rigotti, T., Letzel, S., & Dietz, P. (2021). Health information seeking among university students before and during the corona crisis—Findings from Germany. *Frontiers in Public Health*, 9, 616603. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.616603>

Dietz, P., Reichel, J. L., Edelmann, D., Werner, A., Tibubos, A., Schäfer, M., Simon, P., Letzel, S., & Pfirrmann, D. (2020). A systematic umbrella review on the epidemiology of modifiable health influencing factors and on health promoting interventions among university students. *Frontiers in Public Health*, 8, 137. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00137>

Dietz, P., Reichel, J. L., Werner, A. M., & Letzel, S. (2020). Study-related work and commuting accidents among students at the University of Mainz from 12/2012 to 12/2018: Identification of potential risk groups and implications for prevention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 3676. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103676>

Schäfer, M., Stark, B., Letzel, S., & Dietz, P. (2019). Die Bedeutung studentischer Mediennutzung für die Prävention und Gesundheitsförderung im Hochschulsetting. *e-beraterjournal.net – Fachzeitschrift für Onlineberatung und computervermittelte Kommunikation*, 15, 110-131.

9.2 Abstract-Publikationen

Schwab, L., Reichel, J. L., Werner, A. M., Schäfer, M., Heller, S., Mülдер, L. M., Tsiouris, A., Mayer, A., Letzel, S., Dietz, P., Simon, P. & Kalo, K. (2023). Sitzverhalten von Studierenden vor und während der COVID-19-Pandemie: eine Querschnittsanalyse mit drei Messzeitpunkten. *Sports, Medicine and Health Summit (Hamburg)*.

- Reichel, J. L., Mülder, L. M., Dietz, P., Heller, S., Werner, A. M., Schäfer, M., Schwab, L., Letzel, S. & Rigotti, T. Reziproke Stress- und Beanspruchungseffekte bei Studierenden: eine Cross-Lagged-Panel-Studie. (2023). *Abstractheft Zur 63. Jahrestagung Der Deutschen Gesellschaft Für Arbeitsmedizin Und Umweltmedizin*.
- Heller, S., Doré, A., Kalo, K., Schwab, L., Reichel, J. L., Eisenbarth, L., Strepp, T., Jacob, R., Enders, K., Letzel, S., Rigotti, T., Simon, P., Kubiak, T. & Dietz, P. (2022). Short videos to interrupt university students' sedentary behavior during online-lectures – a pilot study. *Book of abstracts of the 36. Annual Conference of the European Health Psychology Society*, 36.
- Reichel, J. L., Dietz, P., Mülder, L. M., Werner, A. M., Heller, S., Schäfer, M., Letzel, S. & Rigotti, T. (2022). Predictors of resilience of university students to stressors during the Covid-19 pandemic: a longitudinal study. *Book of abstracts of the 36. Annual Conference of the European Health Psychology Society*, 36.
- Tsiouris, A., Werner, A.M., Tibubos, A.N., Mülder, L., Reichel, J., Heller, S., Schäfer, M., Schwab, L., Rigotti, T., Stark, B., Dietz, P. & Beutel, M.E. (2022). Psychische Gesundheit von Studierenden im Verlauf der COVID-19 Pandemie: Ergebnisse aus Querschnittsbefragungen zwischen 2019 und 2021 im Vergleich. *1. Mainzer Tagung Studierendengesundheit (Mainz)*.
- Schwab, L., Reichel, J. L., Werner, A. M., Schäfer, M., Heller, S., Mülder, L. M., Beutel, M. E., Letzel, S., Dietz, P., Simon, P. & Kalo, K. (2022). Bequemlichkeitsverhalten bei Studierenden. *25. dvs-Hochschultag (Kiel): Sport, Mehr & Meer - Sportwissenschaft in gesellschaftlicher Verantwortung*, 25.
- Heller, S., Kalo, K., Werner, A. M., Eisenbarth, L., Reichel, J. L., Mülder, L. M., Schäfer, M., Letzel, S., Simon, P. & Dietz, P. (2022). Veränderungen und Einflussfaktoren des sedentären Verhaltens unter Studierenden während COVID-19 Pandemie: Längsschnittanalyse der Healthy Campus Mainz Studie. *25. dvs-Hochschultag (Kiel): Sport, Mehr & Meer - Sportwissenschaft in gesellschaftlicher Verantwortung*, 25.
- Reichel, J. L., Dietz, P., Mülder, L. M., Werner, A. M., Heller, S., Schäfer, M., Letzel, S. & Rigotti, T. (2022). Welche Faktoren fördern die Resilienz von Studierenden während der Covid-19 Pandemie? Ergebnisse einer Längsschnittstudie der Universität Mainz. *Digitales Abstractheft Zur 62. Jahrestagung Der Deutschen Gesellschaft Für Arbeitsmedizin Und Umweltmedizin*.
- Heller, S., Reichel, J. L., Edelmann, D., Eisenbarth, L., Mülder, L. M., Pfirrmann, D., Schäfer, M., Tibubos, A. N., Werner, A. M., Beutel, M., Rigotti, T., Stark, B., Simon, P., Letzel, S., & Dietz, P. (2021). Digitalisierung der Lehre und Veränderungen der Studienbedingungen während der SARS-CoV-2-Pandemie: ein Vergleich Studierender der Medizin mit anderen Fachgruppen. *Digitales Abstractheft Zur 61. Jahrestagung Der Deutschen Gesellschaft Für Arbeitsmedizin Und Umweltmedizin*.

- Dietz, P., Reichel, J. L., Werner, A. M., & Letzel, S. (2020). Arbeits- und Wegeunfälle von Studierenden der Universität Mainz: Identifizierung potenzieller Risikogruppen und Implikationen für Prävention. *Abstractheft Zur 60. Jahrestagung Der Deutschen Gesellschaft Für Arbeitsmedizin Und Umweltmedizin, 27.*
- Edelmann, D., Dietz, P., Reichel, J. L., Werner Antonia M., Schäfer, M., Tibubos, A. N., Deci, N., Letzel, S., Simon, P., & Pfirrmann, D. (2020). Physische Aktivität und Sitzverhalten von Studierenden an der Johannes Gutenberg-Universität. *Abstractheft Zur 60. Jahrestagung Der Deutschen Gesellschaft Für Arbeitsmedizin Und Umweltmedizin, 27.*
- Eisenbarth, L., Dietz, P., Reichel, J. L., Edelmann, D., Letzel, S., Simon, P., & Pfirrmann, D. (2020). Ganzheitliche Übersicht beeinflussbarer Gesundheitsfaktoren und gesundheitsförderlicher Maßnahmen bei Studierenden: ein Umbrella-Review. *Abstractheft Zur 60. Jahrestagung Der Deutschen Gesellschaft Für Arbeitsmedizin Und Umweltmedizin, 27.*
- Heller, S., Reichel, J. L., Werner, A. M., Schäfer, M., Tibubos, A. N., Deci, N., Edelmann, D., Pfirrmann, D., Rigotti, T., Letzel, S., & Dietz, P. (2020). Pharmakologisches Neuroenhancement bei Studierenden der Universität Mainz: Identifizierung potenzieller Risikogruppen und Implikationen zur Prävention. *Abstractheft Zur 60. Jahrestagung Der Deutschen Gesellschaft Für Arbeitsmedizin Und Umweltmedizin, 27.*
- Reichel, J. L., Rigotti, T., Tibubos, A. N., Werner, A. M., Schäfer, M., Edelmann, D., Pfirrmann, D., Deci, N., Beutel, M. E., Stark, B., Simon, P., Letzel, S., & Dietz, P. (2020). Challenge accepted! Eine kritische Reflexion zur Durchführung einer Gesundheitsbefragung unter Studierenden – ein empirisches Beispiel der Universität Mainz. *Abstractheft Zur 60. Jahrestagung Der Deutschen Gesellschaft Für Arbeitsmedizin Und Umweltmedizin, 27.*