

Subjektive Gesundheit

Einleitung

Die Selbsteinschätzung des eigenen Gesundheitszustandes wird international zur Erfassung der subjektiven Gesundheit genutzt. Sie hat sich als zuverlässiger Indikator für den objektiven Gesundheitszustand erwiesen. Erfasst werden so auch Beschwerden im Vorfeld von Erkrankungen, die körperliche und soziale Funktionsfähigkeit, das emotionale und psychische Wohlbefinden sowie die gesundheitsbezogene Lebensqualität – und somit alle Dimensionen der WHO-Gesundheitsdefinition (World Health Organization, 1948).¹

Etwa 70 % der Erwachsenen in Deutschland schätzen ihre subjektive Gesundheit als sehr gut oder gut ein, bei jungen Erwachsenen sind es über 80 % (Heidemann et al., 2021). Studierende hingegen schätzen ihren allgemeinen Gesundheitszustand als etwas schlechter ein als eine altersähnliche Vergleichsstichprobe (Grützmaker et al., 2018). In der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 (22. Sozialerhebung) sind es rund 72 %, die ihre Gesundheit als gut bis sehr gut einschätzen, wobei weibliche Studierende signifikant schlechtere Werte aufweisen als männliche (Kroher et al., 2023).

Zahlreiche Studien berichten Zusammenhänge zwischen der subjektiven Gesundheit und dem Auftreten chronischer Erkrankungen (Haseli-Mashhadi et al., 2009; Hayes et al., 2008; Riise et al., 2014; Tomten, 2007). Zudem erwies sich subjektive Gesundheit bei Studierenden als aussagekräftiger Prädiktor für Ängstlichkeit, depressive Symptome sowie Mortalität (Mokruue & Acri, 2015; Müters et al., 2005). Auch das Gesundheitsverhalten und die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen (Foti & Eaton, 2010; Vingilis et al., 2007) sowie Fehlzeiten bzw. Krankheits-tage (Eriksson et al., 2008; Kivimäki et al., 2008; Laaksonen et al., 2011) können mithilfe von Selbsteinschätzungen des Gesundheitszustands vorhergesagt werden.

Methode

Die subjektive Gesundheit wurde mit einem von der WHO empfohlenen Item erfasst (Bruin et al., 1996), das auch in bevölkerungsrepräsentativen Erhebungen des Robert Koch-Instituts genutzt wird. Entsprechend der WHO-Empfehlung wurde gefragt: „Wie ist dein Gesundheitszustand im Allgemeinen?“, das Antwortformat war fünfstufig („sehr schlecht“, „schlecht“, „mittelmäßig“, „gut“, „sehr gut“).

Für die Auswertung wurden die Antwortwerte für eine „sehr gute“ und „gute“ subjektive Gesundheit zur Kategorie „hohe subjektive Gesundheit“ zusammengefasst und die Antwortwerte für eine „mittelmäßige“, „schlechte“ oder „sehr schlechte“ subjektive Gesundheit zur Kategorie „geringe subjektive Gesundheit“ zusammengeführt. Die folgenden Auswertungen beziehen sich auf Studierende, die eine hohe subjektive Gesundheit berichten.

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

Kernaussagen

- Zwei Drittel der Studierenden der Hochschule Neu-Ulm (67,2 %) schätzen ihre subjektive Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ ein.
- Die Anteile derer, die ihre subjektive Gesundheit als hoch bewerten, unterscheiden sich zwischen weiblichen und männlichen Studierenden kaum.
- In der Fakultät Gesundheitsmanagement ist der Anteil Studierender mit hoher subjektiver Gesundheit am größten.
- Im Vergleich zur Freien Universität Berlin ist der Anteil der Studierenden mit hoher subjektiver Gesundheit an der Hochschule Neu-Ulm signifikant größer (67,2 % vs. 56,3 %).

Ergebnisse

67,2 % der Studierenden der Hochschule Neu-Ulm schätzen ihre subjektive Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ ein. Zwischen weiblichen und männlichen Studierenden unterscheidet sich dieser Anteil kaum (♀: 67,7 % vs. ♂: 67,0 %; vgl. Abbildung 1).

Der Anteil Studierender mit hoher subjektiver Gesundheit ist in der Fakultät Gesundheitsmanagement mit 69,7 % am größten. In den Fakultäten Wirtschaftswissenschaften (66,7 %) und Informationsmanagement (65,6 %) ist dieser Anteil tendenziell kleiner (Abbildung 2).

Einordnung

Insgesamt ist der Anteil der Studierenden der Hochschule Neu-Ulm, die ihre subjektive Gesundheit als hoch bewerten, in der aktuellen Befragung tendenziell größer als in der 2021 durchgeführten Befragung (67,2 % vs. 64,5 %; vgl. Tabelle 1) – insbesondere bei weiblichen Studierenden.

In der aktuellen Befragung ist der Anteil der Befragten mit hoher subjektiver Gesundheit vor allem in den Fakultäten Informationsmanagement (65,6 % vs. 59,7 %) und Gesundheitsmanagement (69,7 % vs. 66,7 %) tendenziell größer als 2021. In der Fakultät Wirtschaftswissenschaften zeigt sich zwischen den Befragungen kein Unterschied im Anteil Studierender, die ihre subjektive Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ einschätzen (66,7 % vs. 66,7 %; vgl. Abbildung 2).

An der Hochschule Neu-Ulm ist der Anteil der Befragten mit hoher subjektiver Gesundheit signifikant größer als an der Freien Universität Berlin (67,2 % vs. 56,3 %; vgl. Tabelle 1). Im Vergleich zu den Ergebnissen der Studierendenbefragung in Deutschland 2021 (Kroher et al., 2023) ist der Anteil der Studierenden, die ihre subjektive Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ einschätzen, an der Hochschule Neu-Ulm kleiner (67,2 % vs. 72,1 %) – insbesondere bei männlichen Studierenden (♂: 67,0 % vs. 74,6 %; ♀: 67,7 % vs. 69,9 %).

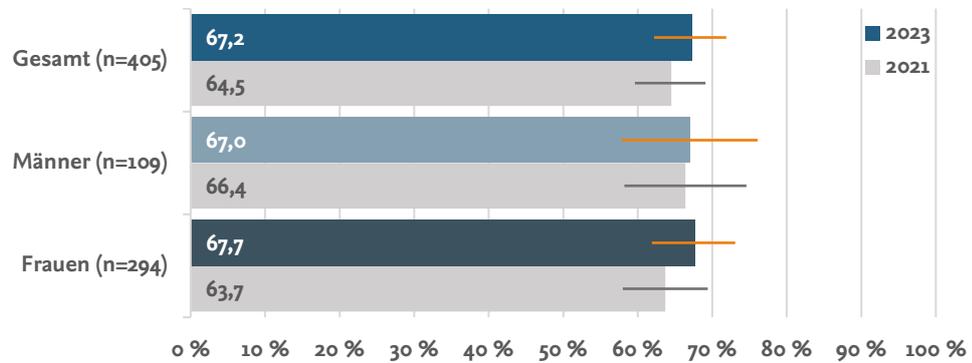
Literatur

- Bruin, A. d., Picavet, H. S. J. & Nossikov, A. (1996). *Health interview surveys: Towards international harmonization of methods and instruments. WHO regional publications. European series: no. 58.* World Health Organization, Regional Office for Europe.
- Eriksson, H.-G., Celsing, A.-S. von, Wahlstrom, R., Janson, L., Zander, V. & Wallman, T. (2008). Sickness absence and self-reported health a population-based study of 43,600 individuals in central Sweden. *BMC Public Health, 8*, 426. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-426>

- Foti, K. & Eaton, D. (2010). Associations of selected health risk behaviors with self-rated health status among U.S. high school students. *Public Health Reports*, 125(5), 771–781. <https://doi.org/10.1177/003335491012500522>
- Grützmacher, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland*. <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/forschung/BwB/bwb-2017/index.html>
- Haseli-Mashhadi, N., Pan, A., Ye, X., Wang, J., Qi, Q., Liu, Y., Li, H., Yu, Z., Lin, X. & Franco, O. H. (2009). Self-Rated Health in middle-aged and elderly Chinese: distribution, determinants and associations with cardio-metabolic risk factors. *BMC Public Health*, 9, 368. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-368>
- Hayes, A. J., Clarke, P. M., Glasziou, P. G., Simes, R. J., Drury, P. L. & Keech, A. C. (2008). Can self-rated health scores be used for risk prediction in patients with type 2 diabetes? *Diabetes Care*, 31(4), 795–797. <https://doi.org/10.2337/dco7-1391>
- Heidemann, C., Scheidt-Nave, C., Beyer, A.-K., Baumert, J., Thamm, R., Maier, B., Neuhauser, H., Fuchs, J., Kuhnert, R. & Hapke, U. (2021). Gesundheitliche Lage von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse zu ausgewählten Indikatoren der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring*, 6(3), 28–48. <https://doi.org/10.25646/8456>
- Kivimäki, M., Ferrie, J. E., Shipley, M. J., Vahtera, J., Singh-Manoux, A., Marmot, M. G. & Head, J. (2008). Low medically certified sickness absence among employees with poor health status predicts future health improvement: the Whitehall II study. *Occupational and Environmental Medicine*, 65(3), 208–210. <https://doi.org/10.1136/oem.2007.033407>
- Kroher, M., Beuße, M., Isleib, S., Becker, K., Ehrhardt, M.-C., Gerdes, F., Koopmann, J., Schommer, T., Schwabe, U., Steinkühler, J., Völk, D., Peter, F. & Buchholz, S. (2023). *Die Studierendenbefragung in Deutschland: 22. Sozialerhebung: Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2021*. Berlin. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). https://www.bmbf.de/SharedDocs/Publikationen/de/bmbf/4/31790_22_Sozialerhebung_2021.pdf?__blob=publicationFile&v=6
- Laaksonen, M., Kaaria, S.-M., Leino-Arjas, P. & Lahelma, E. (2011). Different domains of health functioning as predictors of sickness absence—a prospective cohort study. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 37(3), 213–218. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3131>
- Mokruue, K. & Acri, M. C. (2015). Subjective Health and Health Behaviors as Predictors of Symptoms of Depression and Anxiety Among Ethnic Minority College Students. *Social Work in Mental Health*, 13(2), 186–200. <https://doi.org/10.1080/15332985.2014.911238>
- Müters, S., Lampert, T. & Maschewsky-Schneider, U. (2005). Subjektive Gesundheit als Prädiktor für Mortalität [Subjective health as predictor for mortality]. *Das Gesundheitswesen*, 67(2), 129–136. <https://doi.org/10.1055/s-2005-857886>
- Riise, H. K. R., Riise, T., Natvig, G. K. & Daltveit, A. K. (2014). Poor self-rated health associated with an increased risk of subsequent development of lung cancer. *Quality of Life Research*, 23(1), 145–153. <https://doi.org/10.1007/s11136-013-0453-2>
- Tomten, S. E. (2007). Self-rated health showed a consistent association with serum HDL-cholesterol in the cross-sectional Oslo Health Study. *International Journal of Medical Sciences*, 4(5), 278–287. <https://doi.org/10.7150/ijms.4.278>
- Vingilis, E., Wade, T. & Seeley, J. (2007). Predictors of adolescent health care utilization. *Journal of Adolescence*, 30(5), 773–800. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.10.001>

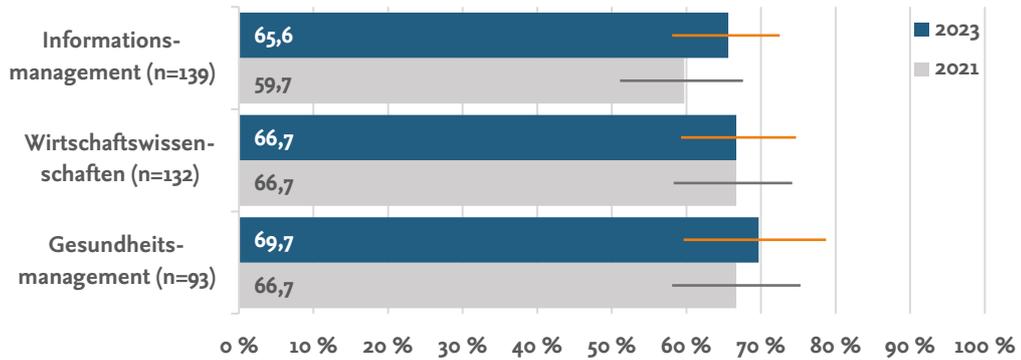
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 1: Subjektive Gesundheit, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre subjektive Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ einschätzen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 2: Subjektive Gesundheit, differenziert nach Fakultäten



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre subjektive Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ einschätzen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 1: Subjektive Gesundheit, Vergleich der Studierenden der Hochschule Neu-Ulm 2023 mit Studierenden anderer Befragungen

	UHR Neu-Ulm 2023 % (95 %-KI)	UHR Neu-Ulm 2021 % (95 %-KI)	UHR FU 2023 % (95 %-KI)
Gesamt	n=405 67,2 (62,2–71,9)	n=369 64,5 (59,6–69,1)	n=2135 56,3 (53,9–58,5)
Männer	n=109 67,0 (57,8–76,1)	n=122 66,4 (58,2–74,6)	n=527 60,0 (55,8–64,1)
Frauen	n=294 67,7 (61,9–73,1)	n=245 63,7 (58,0–69,4)	n=1529 55,7 (53,2–58,3)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die ihre subjektive Gesundheit als „gut“ oder „sehr gut“ einschätzen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall