

Depressive Symptomatik und Symptome einer Angststörung

Einleitung

Unter dem Begriff depressive Symptomatik werden verschiedene Symptome zusammengefasst, die auch indikativ für eine klinische Depression sind, jedoch nicht alle Facetten einer klinischen Depression abbilden. Dazu zählen der Verlust von Freude, Interesse und Energie, Schwermut oder Gefühle von Wertlosigkeit (Busch et al., 2013). Oftmals sind mit depressiven Symptomen auch Ängste verbunden (Schuster, 2017). Symptome einer Angststörung bezeichnet stark belastende, überdauernde Sorgen und Ängste bezüglich mehrerer Ereignisse oder Tätigkeiten (Hoyer & Beesdo-Baum, 2011).

Die depressive Symptomatik zählt zu den häufigsten Gesundheitsproblemen unter Studierenden (Bailer et al., 2008; Lyubomirsky et al., 2003). Sowohl bei weiblichen (16,9 % vs. 11,6 %) als auch bei männlichen Studierenden (14,0 % vs. 7,3 %) liegen die Werte deutlich über denen einer altersgleichen repräsentativen Stichprobe (Grützmacher et al., 2018; Heidemann et al., 2021). Auch andere affektive Störungen und Angststörungen treten unter Studierenden häufiger auf als unter jungen Erwerbstätigen (Grobe & Steinmann, 2015). Insbesondere während akuter Stressphasen treten depressive Symptome mit größerer Wahrscheinlichkeit auf (Lund et al., 2010; Simon, 2010).

Kurzfristige studienbezogene Folgen sind schlechtere akademische Leistungen sowie ein erhöhtes Risiko eines Studienabbruchs (Harvey et al., 2011). Langfristig können solche Probleme durch ihren Einfluss auf Berufsperspektiven und soziale Beziehungen (Aalto-Setälä et al., 2001; Newman et al., 1996) bis ins spätere Erwachsenenalter wirken (Hysenbegasi et al., 2005). Sowohl für die Entstehung als auch für die Dauer einer Angststörung sind die Strategien zum Umgang mit Angstzuständen entscheidend (Helbig-Lang et al., 2011). Auch im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung weisen Studierende ein höheres Maß an Depressivität und Ängstlichkeit auf (Holm-Hadulla et al., 2021; Volken et al., 2021).

Methode

Zur Erfassung von Symptomen, die auf eine depressive Symptomatik oder eine Angststörung hinweisen, wurde der *Patient Health Questionnaire 4* (PHQ 4; Gräfe et al., 2004) eingesetzt. Als Kurzversion des *Patient Health Questionnaire* (PHQ; Löwe et al., 2004) mit 78 Items fragt dieser mit insgesamt vier Items jeweils zwei der im DSM-5¹ festgelegten diagnostischen Kernkriterien einer Depression sowie einer Angststörung ab. Eine depressive Symptomatik wurde über den „Verlust von Interesse und Freude“ sowie über „Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit“ erfasst. Die Symptome einer Angststörung wurden anhand von „Nervosität, Ängstlichkeit oder Anspannung“ sowie über einen „Mangel an Kontrolle über die eigenen Sorgen“ erfragt.

Die Studierenden wurden gebeten, auf einer vierstufigen Skala anzugeben, wie oft sie sich in den zwei Wochen vor der Befragung durch derartige Beschwerden beeinträchtigt gefühlt hatten – „überhaupt nicht“ (0), „an einzelnen Tagen“ (1), „an mehr als der Hälfte der Tage“ (2) oder „beinahe jeden Tag“ (3). Zur Auswertung wurde für beide Dimensionen (depressive

¹ Das *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* ist ein Klassifikations- und Diagnostiksystem für psychische Störungen, herausgegeben von der American Psychiatric Association.



Symptomatik, Symptome einer Angststörung) die jeweilige Summe der Antwortwerte gebildet. Im Folgenden werden die Studierenden betrachtet, die an mindestens acht der 14 Tage vor der Befragung eine depressive Symptomatik bzw. Symptome einer Angststörung erlebten.

Kernaussagen

- Ein Viertel (25,4 %) der Studierenden berichtet eine depressive Symptomatik und fast ein Drittel (31,5 %) berichtet von Symptomen einer Angststörung.
- Während der Anteil der weiblichen Studierenden mit depressiver Symptomatik nur tendenziell größer ist als der Anteil unter den männlichen Studierenden (26,8 % vs. 23,4 %), berichten signifikant mehr weibliche Studierende von Symptomen einer Angststörung als männliche Studierende (35,1 % vs. 26,3 %).
- In den Fachbereichen Chemie sowie Wirtschaftswissenschaften ist der Anteil der Studierenden mit depressiver Symptomatik mit über 35 % mehr als doppelt so groß wie unter Studierenden des Fachbereichs Mathematik (16,7 %). Unter Studierenden mit Symptomen einer Angststörung ist der Anteil im Fachbereich Chemie mit 45,8 % mehr als doppelt so groß wie in den Fachbereichen Mathematik (21,2 %) sowie Maschinenbau und Verfahrenstechnik (22,0 %).

Ergebnisse

Depressive Symptomatik

Ein Viertel der Studierenden (25,4 %) an der RPTU berichtet eine depressive Symptomatik. Bei weiblichen Studierenden ist der Anteil mit depressiver Symptomatik tendenziell größer als unter den männlichen Studierenden (♀: 26,8 % vs. ♂: 23,4 %; vgl. Abbildung 1).

In den Fachbereichen Chemie sowie Wirtschaftswissenschaften sind die Anteile der Studierenden mit depressiver Symptomatik mit jeweils mehr als 35 % am größten. In den Fachbereichen Elektrotechnik und Informationstechnik (14,3 %) sowie Mathematik (16,7 %) sind die Anteile am kleinsten und damit weniger als halb so groß wie in den Fachbereichen Chemie sowie Wirtschaftswissenschaften (vgl. Abbildung 2).

Die Anteile der Studierenden mit depressiver Symptomatik unterscheiden sich nur unwesentlich zwischen den Standorten (KL: 25,1 % vs. LD: 26,2%). Zwischen weiblichen und männlichen Studierenden zeigen sich am Standort Kaiserslautern anteilig nur geringe Unterschiede (♀: 25,9 % vs. ♂: 24,3 %). Am Standort Landau berichten deutlich mehr weibliche als männliche Studierende eine depressive Symptomatik (♀: 28 % vs. ♂: 18,9 %; vgl. **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**).

Symptome einer Angststörung

Fast ein Drittel (31,5 %) der Studierenden der RPTU berichtet von Symptomen einer Angststörung. Der Anteil der Befragten, die Symptome einer Angststörung berichten, ist bei weiblichen Studierenden signifikant größer als bei männlichen Studierenden (♀: 35,1 % vs. ♂: 26,3 %; vgl. **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**).

In den Fachbereichen Chemie sowie Architektur sind die Anteile mit über 40 % am größten, in den Fachbereichen Elektrotechnik und Informationstechnik (8,6 %), Mathematik (21,2 %) sowie

Maschinenbau und Verfahrenstechnik (22 %) am geringsten (vgl. **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**).

Zwischen den Standorten Kaiserslautern und Landau unterscheiden sich die Anteile der Studierenden mit Symptomen einer Angststörung kaum (KL: 31,4 % vs. LD: 31,8 %). Im Geschlechtervergleich ist der Anteil an männlichen Studierenden mit Symptomen einer Angststörung am Standort Kaiserslautern (27,2 %) tendenziell größer als am Standort Landau (21,6 %). Weibliche Studierende unterscheiden sich nur geringfügig zwischen den Standorten (KL: 35,7 % vs. LD: 34,3 %; vgl. Tabelle 3).

Einordnung

Der Anteil Studierender mit depressiver Symptomatik ist 2024 am Standort Kaiserslautern mit +0,7 Prozentpunkten in etwa auf dem gleichen Niveau wie 2021 (25,1 % vs. 24,4 %; vgl. **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**). Der Anteil Studierender mit Symptomen einer Angststörung ist 2024 mit +4,5 Prozentpunkten tendenziell größer als 2021 (31,4 % vs. 26,9 %; vgl. Tabelle 4).

Auf Ebene der Fachbereiche zeigt sich hinsichtlich der depressiven Symptomatik ein uneindeutiges Bild: Während beispielsweise im Fachbereich Chemie mit +14,4 Prozentpunkten ein deutlich größerer Anteil an Studierenden depressive Symptome berichtet, ist der Anteil unter Studierenden am Fachbereich Mathematik mit -7,1 Prozentpunkten kleiner (vgl. **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**). In Bezug auf die Prävalenz von Symptomen einer Angststörung zeigt sich ein ähnliches Bild: Im Fachbereich Chemie hat sich der Anteil an Studierenden mit Symptomen einer Angststörung mehr als verdoppelt (45,8 % vs. 19,4 %). Auch im Fachbereich Sozialwissenschaften ist der Anteil mit +16,7 Prozentpunkten deutlich größer als 2021, während an den Fachbereichen Architektur (-7,7 Prozentpunkte) sowie Biologie (-7,6 Prozentpunkte) die Anteile tendenziell kleiner sind (vgl. Tabelle 4).

Die zeitliche Entwicklung der Ergebnisse von 2015 bis 2024 am Standort Kaiserslautern kann in **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.** und Tabelle 4 abgelesen werden.

Literatur

- Aalto-Setälä, T., Marttunen, M., Tuulio-Henriksson, A., Poikolainen, K. & Lönnqvist, J. (2001). One-month prevalence of depression and other DSM-IV disorders among young adults. *Psychological Medicine*, 31(5), 791–801.
- Bailer, J., Schwarz, D., Witthöft, M., Stübinger, C. & Rist, F. (2008). Prävalenz psychischer Syndrome bei Studierenden einer deutschen Universität. *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie*, 58(11), 423–429. <https://doi.org/10.1055/s-2007-986293>
- Busch, M. A., Maske, U. E., Ryl, L., Schlack, R. & Hapke, U. (2013). Prävalenz von depressiver Symptomatik und diagnostizierter Depression bei Erwachsenen in Deutschland: Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1) [Prevalence of depressive symptoms and diagnosed depression among adults in Germany: results of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1)]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 56, 733–739. <https://doi.org/10.1007/s00103-013-1688-3>
- Gräfe, K., Zipfel, S., Herzog, W. & Löwe, B. (2004). Screening psychischer Störungen mit dem „Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-D)“: Ergebnisse der deutschen Validierungsstudie. *Diagnostica*, 50(4), 171–181.



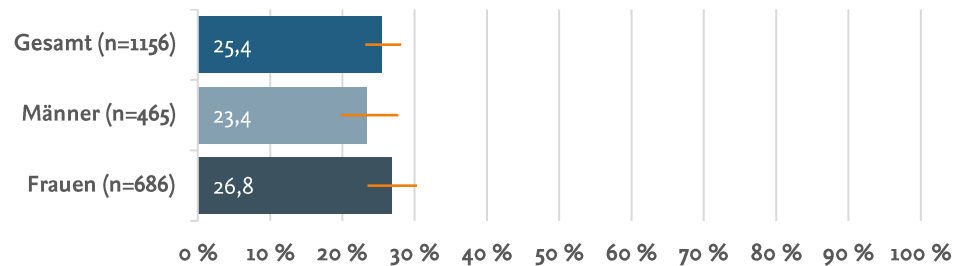
- Grobe, T. & Steinmann, S. (2015). *Gesundheitsreport 2015: Gesundheit von Studierenden*. Hamburg.
- Grützmacher, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland*. <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/forschung/BwB/bwb-2017/index.html>
- Harvey, S. B., Glozier, N., Henderson, M., Allaway, S., Litchfield, P., Holland-Elliott, K. & Hotopf, M. (2011). Depression and work performance: An ecological study using web-based screening. *Occupational Medicine*, 61(3), 209–211.
- 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>
- Helbig-Lang, S., Cammin, S. & Petermann, F. (2011). Angstbezogene Verhaltensweisen in einer nicht-klinischen Stichprobe: Geschlechtsspezifische Zusammenhänge zu Risikofaktoren für Angststörungen. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 59(2), 145–154. <https://doi.org/10.1024/1661-4747/a000064>
- Holm-Hadulla, R. M., Klimov, M., Juche T., Möltner A. & Herpertz S.C. (2021). Well-Being and Mental Health of Students during the COVID-19 Pandemic. <https://www.karger.com/Article/Pdf/519366>
- Hoyer, J. & Beesdo-Baum, K. (2011). Generalisierte Angststörung. In H.-U. Wittchen & J. Hoyer (Hrsg.), *Springer-Lehrbuch. Klinische Psychologie & Psychotherapie* (2. Aufl., S. 937–952). Springer Medizin. https://doi.org/10.1007/978-3-642-13018-2_42
- Hysenbegasi, A., Hass, S. L. & Rowland, C. R. (2005). The Impact of Depression on the Academic Productivity of University Students. *Journal of Mental Health Policy and Economics*, 8(3), 145–151.
- 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
- Löwe, B., Kroenke, K., Herzog, W. & Gräfe, K. (2004). Measuring depression outcome with a brief self-report instrument: sensitivity to change of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9). *Journal of Affective Disorders*, 81(1), 61–66. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(03\)00198-8](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(03)00198-8)
- Lund, H. G., Reider, B. D., Whiting, A. B. & Prichard, J. R. (2010). Sleep Patterns and Predictors of Disturbed Sleep in a Large Population of College Students. *The Journal of Adolescent Health*, 46(2), 124–132. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.06.016>
- Lyubomirsky, S., Kasri, F. & Zehm, K. (2003). Dysphoric rumination impairs concentration on academic tasks. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 309–330.
- Newman, D. L., Moffitt, T. E., Caspi, A., Magdol, L., Silva, P. A. & Stanton, W. R. (1996). Psychiatric disorder in a birth cohort of young adults: Prevalence, comorbidity, clinical significance, and new case incidence from ages 11 to 21. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 552–562.
- Schuster, B. (2017). *Angststörungen und Prüfungsangst: Pädagogische Psychologie. Lernen, Motivation und Umgang mit Auffälligkeiten*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-48392-3>

- Simon, A. (2010). Psychische Belastungen im Studium (2): Bin ich krank? – Signallichter der Trübsal. *Via Medici*, 15(05), 23. <https://doi.org/10.1055/s-0030-1268770>
- Volken, T., Zysset, A., Amendola, S., Klein Swormink, A., Huber, M., Wyl, A. von & Dratva, J. (2021). Depressive Symptoms in Swiss University Students during the COVID-19 Pandemic and Its Correlates. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1458. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041458>



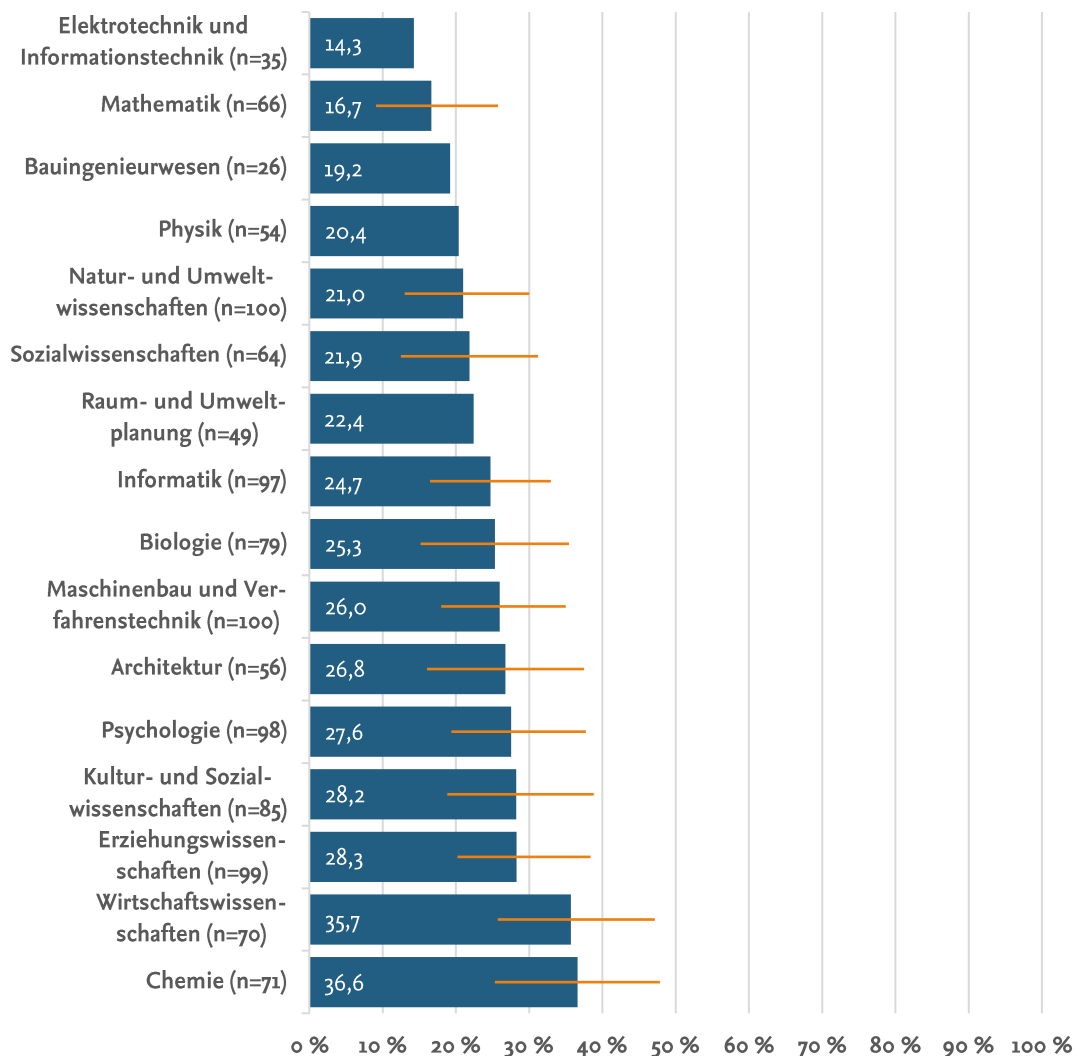
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 1: Depressive Symptomatik, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung eine depressive Symptomatik erlebten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 2: Depressive Symptomatik, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung eine depressive Symptomatik erlebten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 1: Depressive Symptomatik, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1156 25,4 (23,2–28,1)	n=774 25,1 (22,0–28,0)	n=382 26,2 (21,5–30,6)
Männer	n=465 23,4 (19,8–27,7)	n=391 24,3 (20,2–28,7)	n=74 18,9 (10,2–28,2)
Frauen	n=686 26,8 (23,5–30,3)	n=382 25,9 (21,4–30,4)	n=304 28,0 (23,3–33,4)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung eine depressive Symptomatik erlebten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

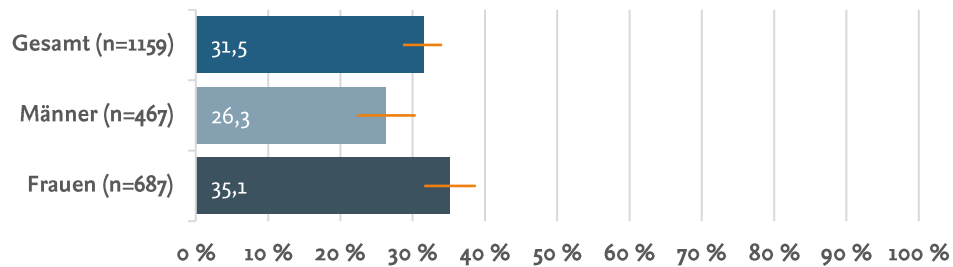


Tabelle 2: Depressive Symptomatik im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
	Kaiserslautern			
Architektur	26,8 (16,1–37,5)	29,3	22,2	13,3
Bauingenieurwesen	19,2	18,8 (11,6–29,0)	7,1	9,5
Biologie	25,3 (15,2–35,4)	23,5 (14,1–32,9)	21,1 (13,7–29,5)	20,8 (12,5–29,2)
Chemie	36,6 (25,4–47,9)	22,2	20,8 (11,1–30,6)	15,9 (9,1–23,9)
Elektro- und Infor- mationstechnik	14,3	16,7	17,0	11,1
Informatik	24,7 (16,5–33,0)	25,0 (18,4–32,2)	24,7 (15,5–34,0)	16,9 (9,1–26,0)
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	26,0 (18,0–35,0)	27,8 (20,0–35,7)	9,7 (5,7–14,3)	10,5 (6,4–15,0)
Mathematik	16,7 (9,1–25,8)	23,8 (14,3–34,9)	10,6 (5,8–16,3)	4,9
Physik	20,4	20,5 (12,0–30,1)	13,9	19,7 (10,6–30,3)
Raum- und Um- weltplanung	22,4	24,4	15,5 (8,2–22,7)	8,2 (4,1–13,1)
Sozialwissenschaf- ten	21,9 (12,5–31,3)	21,3 (13,8–29,8)	13,8 (8,5–20,0)	12,8 (7,7–18,6)
Wirtschaftswissen- schaften	35,7 (25,7–47,1)	37,0 (25,9–46,9)	18,8 (14,2–24,1)	15,7 (11,8–20,4)
Gesamt	25,1 (22,0–28,0)	24,4 (21,9–27,0)	15,6 (13,6–17,5)	13,0 (11,2–14,8)
	Landau			
Erziehungswissen- schaften	28,3 (20,2–38,4)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	28,2 (18,8–38,8)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	21,0 (13,0–30,0)			
Psychologie	27,6 (19,4–37,8)			
Gesamt	26,2 (21,5–30,6)			

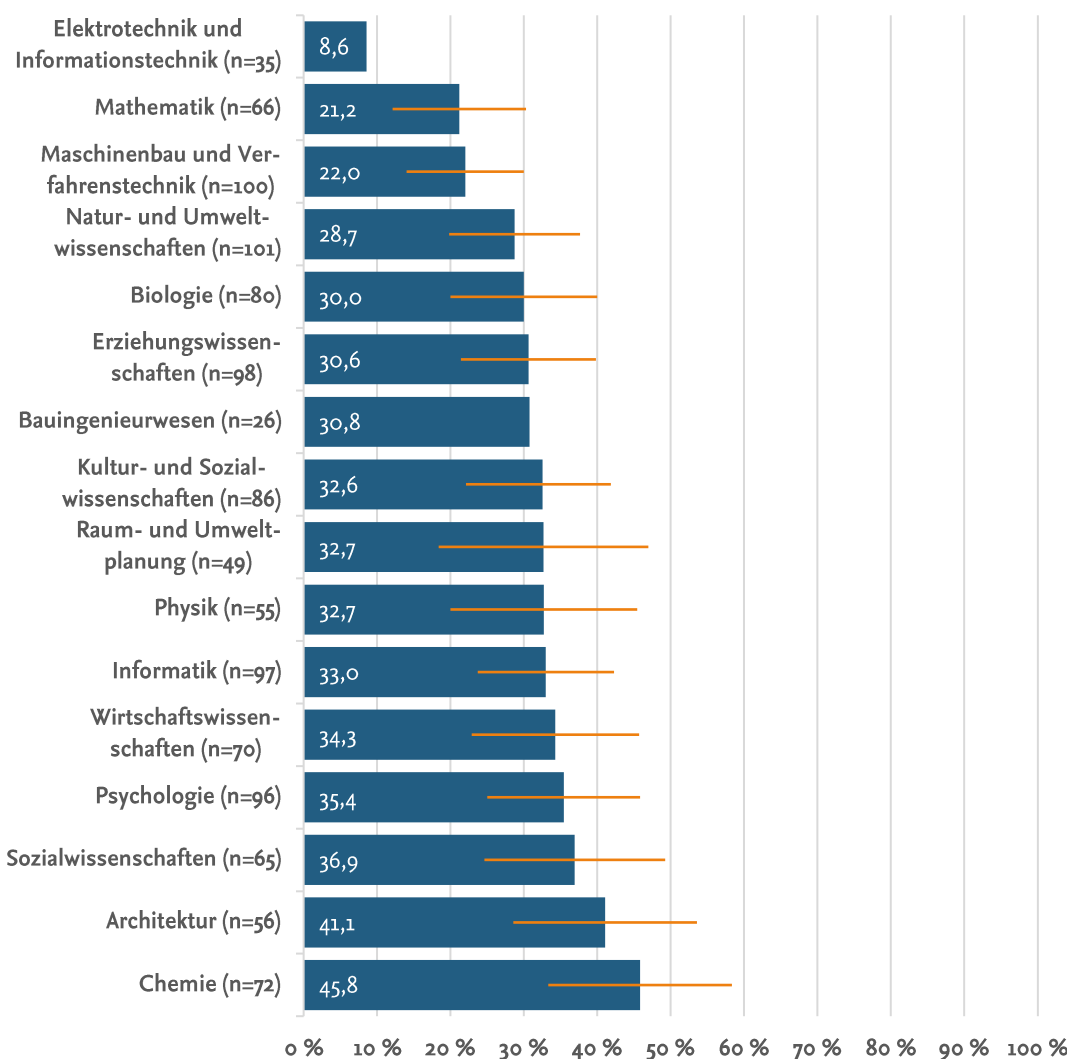
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung eine depressive Symptomatik erlebten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 3: Symptome einer Angststörung, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung Symptome einer Angststörung erlebten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 4: Symptome einer Angststörung, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung Symptome einer Angststörung erlebten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall



Tabelle 3: Symptome einer Angststörung, Vergleich der Studierenden der RPTU in Kaiserslautern und Landau

	UHR RPTU 2024 Gesamt % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Kaiserslautern % (95 %-KI)	UHR RPTU 2024 Landau % (95 %-KI)
Gesamt	n=1159 31,5 (28,6–34,1)	n=778 31,4 (28,3–34,7)	n=381 31,8 (27,3–36,2)
Männer	n=467 26,3 (22,3–30,4)	n=393 27,2 (23,0–31,5)	n=74 21,6 (12,2–31,6)
Frauen	n=687 35,1 (31,6–38,7)	n=384 35,7 (30,8–40,5)	n=303 34,3 (28,9–39,6)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung Symptome einer Angststörung erlebten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 4: Symptome einer Angststörung im Zeitverlauf, differenziert nach Fachbereichen und nach Standort

	UHR RPTU 2024 % (95 %-KI)	UHR TUK 2021 % (95 %-KI)	UHR TUK 2018 % (95 %-KI)	UHR TUK 2015 % (95 %-KI)
	Kaiserslautern			
Architektur	41,1 (28,6–53,6)	48,8 (34,1–65,9)	34,3	10,0
Bauingenieurwesen	30,8	21,7 (13,0–31,9)	9,7	6,8
Biologie	30,0 (20,0–40,0)	37,6 (28,2–48,2)	22,1 (14,7–30,5)	19,8 (12,5–27,1)
Chemie	45,8 (33,3–58,3)	19,4	16,7 (8,3–26,4)	17,0 (10,2–26,1)
Elektro- und Infor- mationstechnik	8,6	14,0	12,8	10,9
Informatik	33,0 (23,7–42,3)	33,6 (25,7–40,8)	22,9 (14,6–31,3)	11,8
Maschinenbau und Verfahrenstechnik	22,0 (14,0–30,0)	27,0 (19,1–35,7)	9,7 (5,7–14,3)	12,2 (8,1–16,7)
Mathematik	21,2 (12,1–30,3)	21,0 (11,3–32,3)	12,6 (5,8–19,4)	6,7
Physik	32,7 (20,0–45,5)	21,7 (13,3–31,3)	15,3 (6,9–23,6)	20,9 (11,9–31,3)
Raum- und Um- weltplanung	32,7 (18,4–46,9)	26,8	15,5 (8,2–22,7)	5,8
Sozialwissenschaf- ten	36,9 (24,6–49,2)	20,2 (11,7–28,7)	15,3 (9,9–21,4)	16,8 (11,0–23,2)
Wirtschaftswissen- schaften	34,3 (22,9–45,7)	27,2 (18,5–37,0)	18,5 (13,8–23,1)	17,9 (13,2–22,6)
Gesamt	31,4 (28,3–34,7)	26,9 (24,2–29,9)	16,1 (14,1–18,2)	13,7 (11,8–15,5)
	Landau			
Erziehungswissen- schaften	30,6 (21,4–39,8)			
Kultur- und Sozial- wissenschaften	32,6 (22,1–41,9)			
Natur- und Um- weltwissenschaften	28,7 (19,8–37,6)			
Psychologie	35,4 (25,0–45,8)			
Gesamt	31,8 (27,3–36,2)			

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die an mindestens 8 der 14 Tage vor der Befragung Symptome einer Angststörung erlebten; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

