Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Fakultät Gesundheit

Mental Health First Aid (MHFA) im Hochschulkontext: Eine quantitative Untersuchung zur Bekanntheit und Nutzung unter Studierenden der HAW Hamburg

Empirische Abschlussarbeit

Bachelor-Studiengang: Gesundheitswissenschaften

Vorgelegt von
Awaz Almuslim
[redacted]

Abgabe
am 07.05.2026

Erstgutachterin: Prof. Dr. Sonia Lippke (HAW Hamburg)

Zweitgutachterin: Nina Hielscher (HAW Hamburg)

Abstract

Hintergrund: Psychische Belastungen unter Studierenden nehmen seit Jahren zu und stellen Hochschulen vor neue Herausforderungen, angemessen auf Unterstützungsbedarfe und Krisensituationen zu reagieren. Neben professionellen Beratungsangeboten können auch niedrigschwellige Unterstützungsangebote durch Kommiliton:innen eine wichtige Rolle einnehmen, insbesondere wenn diese entsprechend systematisch geschult sind, wie es beispielsweise durch das Mental Health First Aid (MHFA)-Training erfolgt. Unklar ist jedoch bislang, in welchem Ausmaß dieses niedrigschwellige Peer-Angebot der psychischen Ersthilfe von Studierenden wahrgenommen und tatsächlich genutzt wird. Vor diesem Hintergrund untersucht die vorliegende Bachelorarbeit die Bekanntheit und Nutzung des Programms MHFA an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW Hamburg). Als theoretischer Rahmen werden das Behaviour Change Wheel sowie das transaktionale Stressmodell genutzt. Forschungsleitend ist die Forschungsfrage, wie bekannt das MHFA-Angebot unter Studierenden der HAW Hamburg ist und wie häufig es genutzt wird sowie welche Informationswege zur Verbesserung der Bekanntheit als relevant eingeschätzt werden.

Methoden: Zur Untersuchung der Forschungsfragen wurde eine standardisierte Online-Befragung durchgeführt. Es wurden 67 gültige Datensätze erhoben und mit IBM SPSS Statistics ausgewertet.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass das MHFA-Angebot trotz seiner institutionellen Verankerung von vielen Studierenden bislang kaum wahrgenommen und genutzt wird. Rund 70 Prozent der Befragten verfügen nur über geringe oder keine Kenntnisse zum Programm MHFA, und lediglich 5 Prozent berichten von einer tatsächlichen Nutzung. Die Studierenden mit Nutzungserfahrung bewerten die Wirksamkeit des Angebots überwiegend als positiv (n = 1). Zwischen Bekanntheit und Nutzung zeigt sich ein statistisch signifikanter Zusammenhang ($Chi^2(4) = 13.41; p = .009$). Als häufigster Barriere für die Nutzung wird fehlende Kenntnis über das Angebot genannt, was auf unzureichende Information im Hochschulalltag hinweist. Hinsichtlich zukünftiger verbesserter Informationswege nennen die Studierenden insbesondere Erstsemesterveranstaltungen und die offiziellen E-Mail-Verteiler der Hochschule.

Diskussion: Die Befunde deuten darauf hin, dass das MHFA-Angebot stärker bekannt sein muss, damit es genutzt wird. Wenn entsprechende Informationen nicht zugänglich waren, stellte dies eine zentrale Barriere für die Inanspruchnahme dar. Studierende, die das MHFA-Angebot

genutzt hatten, bewerteten es auch positiv. Diese Erfahrungen könnten genutzt werden, um nicht nur die Bekanntheit des Angebots im Hochschulalltag auszubauen, sondern auch die Wahrscheinlichkeit zu erhöhen, dass geschulte Studierende Kommiliton: innen zu unterstützen. Einschränkend ist zu berücksichtigen, dass die Ergebnisse aufgrund der geringen Stichprobengröße sowie der fehlenden Repräsentativität der Stichprobe – mit einem höheren Anteil weiblicher Teilnehmender als in der Grundgesamtheit – nur eingeschränkt auf die gesamte Studierendenschaft übertragbar sind.

Schlussfolgerung: Bekanntheit und grundlegende Kenntnis über Inhalte und Möglichkeiten des MHFA-Angebots sind eine zentrale Voraussetzung für die Nutzung. Um die niedrigschwellige Peer-Angebot der psychischen Ersthilfe und möglicherweise auch generell die Gesundheitskompetenz nachhaltig zu stärken, bedarf es einer stärkeren strukturellen Verankerung des Programms im Studienalltag. Eine proaktive Kommunikationsstrategie sollte dazu beitragen, die Sichtbarkeit des MHFA-Angebots zu erhöhen, Hemmschwellen zur Hilfesuche zu reduzieren und die Reichweite dieses präventiven Unterstützungsangebots innerhalb der HAW durch eine höhere Bereitschaft zur Teilnahme an MHFA-Schulungen zu verbessern.

Schlüsselwörter. Mental Health First Aid, Studierendengesundheit, Bekanntheit, Nutzung, Hochschule, Gesundheitsförderung

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis ..... **V**

Tabellenverzeichnis ..... **VI**

Abkürzungsverzeichnis ..... **VII**

1. Einleitung **1**

2. Theoretischer Hintergrund **3**

2.1 Subjektives Stressempfinden bei Studierenden 3

2.2 Transaktionales Stressmodell nach Lazarus und Folkman 5

2.3 Belastungsfaktoren und Bewältigung im Studium 7

2.3.1 Studienbezogene Belastungen 7

2.3.2 Soziodemografische Einflussfaktoren 8

2.3.3. Ressourcen, soziale Unterstützung und frühe Intervention 8

2.4 Behaviour Change Wheel (BCW) als theoretisches Modell 9

2.4 Public-Health-Perspektiv: Psychische Gesundheit im Hochschulkontext 11

3. Forschungsstand **13**

3.1 Prävention und Gesundheitsförderung an Hochschulen 13

3.2 Mental Health First Aid (MHFA) als Interventionsansatz 15

3.3 Implementierung von MHFA an deutschen Hochschulen 17

3.4 MHFA an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW Hamburg) 19

4. Zielsetzung und Forschungsfragen **20**

5. Hypothesen **21**

6. Methodisches Vorgehen **22**

6.1 Studiendesign und Stichprobe 22

6.2 Erhebungsinstrument 24

6.3. Datenauswertung (Statistische Verfahren mit SPSS) 27

7. Ergebnisse 30

7.1 Bekanntheit und Nutzung des MHFA-Angebots – Testung von H1 30

7.2 Analyse der Barrieren der Nicht-Nutzung – Testung von H2 33

7.3 Informationswege und wahrgenommener Informationsbedarf 34

8. Diskussion 37

8.1 Interpretation der Ergebnisse im Hinblick auf die Theorie 38

8.2 Vergleich mit dem aktuellen Forschungsstand 40

8.3 Implikationen für Praxis und Prävention im Hochschulkontext 41

9. Handlungsempfehlungen und Limitationen 42

10. Fazit 43

Literaturverzeichnis 44

Anhänge 49

Anhang A: Standardisierter Online-Fragebogen 49

Eidesstattliche Erklärung 56

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Transaktionales Stressmodell nach Lazarus 5
Abbildung 2: Das COM-B-System – ein Rahmenmodell zum Verständnis von Verhalten 10
Abbildung 3: ALGEE-Aktionsplan zur Ersten Hilfe bei psychischen Krisen 16
Abbildung 4: Zusammensetzung der Stichprobe nach Fakultät, Fachsemester und Geschlecht 24

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Vergleich von Verhaltens- und Verhältnisprävention im Hochschulkotext 12

Tabelle 2: Kreuztabelle zur Bekanntheit und Nutzung..... 32

Abkürzungsverzeichnis

BCW	Behaviour Change Wheel
COM-B	Capability, Opportunity, Motivation – Behaviour
HAW Hamburg	Hochschule für Angewandte Wissenschaften
MHFA	Mental Health First Aid
OE	Orientiertungswoche
ZI	Zentralinstitut für Seelische Gesundheit

1. Einleitung

In den letzten Jahren lässt sich eine besorgniserregende Entwicklung hinsichtlich der psychischen Gesundheit von Studierenden beobachten. So zeigt der Gesundheitsreport der Techniker Krankenkasse (2023), dass sich innerhalb von acht Jahren der Anteil derjenigen, die sich häufig gestresst fühlen, von 23 Prozent auf 44 Prozent verdoppelt hat. Gleichzeitig ist der Gesundheitszustand der Studierenden schlechter geworden: während 2015 noch 84 Prozent der Studierenden ihre Gesundheit als sehr gut oder gut bezeichneten, waren es 2023 nur noch 61 Prozent (Techniker Krankenkasse, 2023, S. 8). Neben Leistungsdruck, finanziellen Sorgen und der hohen Stoffdichte im Studium tragen insbesondere Perfektionismus und fehlende Erholungsphasen zur Erschöpfung bei. Studien zufolge weist mehr als ein Drittel der Studierenden ausgeprägte Belastungssymptome auf (Blahacek, 2024, S. 301 f). Psychische Belastungen zählen zu den häufigsten Herausforderungen im Studium. Internationale Studien zeigen, dass über 20 Prozent der Studierenden im Verlauf eines Jahres Symptome einer psychischen Störung aufweisen, was auch durch deutsche Untersuchungen bestätigt wird (Beschorner, 2024, S. 1). Studierende sind aufgrund verschiedener Faktoren besonders anfällig für psychische Belastungen (Eissler et al., 2020, S. 244). Zu den zentralen Belastungsfaktoren zählen hohe Leistungsanforderungen, Prüfungsangst sowie finanzielle Belastungen, die zusätzlich zu einer erhöhten psychischen Beanspruchung beitragen (Eissler et al., 2020, S. 242). Diese Entwicklung unterstreicht die Notwendigkeit, Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention an Hochschulen zu ergreifen, um die Studienbedingungen zu verbessern und die psychische Gesundheit der Studierenden zu stärken (Eissler et al., 2020, S. 248).

Ein international verbreitetes Beispiel hierfür ist das Programm Mental Health First Aid (MHFA), ein Schulungsprogramm, das Laien dazu befähigen soll, psychische Probleme frühzeitig zu erkennen und Betroffene anpassende Hilfsangebote weiterzuvermitteln (Richardson et al., 2023, o.S.). Seit 2018 liegt die Trägerschaft des Mental Health First Aid (MHFA) Programms in Deutschland beim Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI) in Mannheim (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, 2024). Seit dem Start wurden laut aktuellen Angaben bereits über 50.000 MHFA-Ersthelfende für psychische Gesundheit in Deutschland ausgebildet (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, 2025).

Für die Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW Hamburg) war die empirische Datenlage zur Gesundheit der Studierenden lange Zeit eingeschränkt. Eine erste hochschulweite Gesundheitsberichterstattung im Jahr 2022 lieferte jedoch inzwischen

belastbare Erkenntnisse zu Gesundheitszustand, Belastungen und Ressourcen der Studierenden (Bart & Schützle, 2024, o.S.). Die Ergebnisse dieser Gesundheitsberichterstattung an der HAW Hamburg verweisen auf einen Bedarf an gesundheitsförderlichen und bedarfsorientierten Maßnahmen. Insbesondere im Bereich der psychischen Gesundheit besteht Handlungsbedarf (Bart & Schützle, 2024, o.S.). MHFA kann in diesem Zusammenhang als niederschwelliger Ansatz zu Früherkennung und Weitervermittlung eingeordnet werden.

An dieser Stelle setzt die vorliegende Bachelorarbeit an: eine quantitative Untersuchung soll die Bekanntheit und Nutzung des MHFA-Angebots klären, um daraus gezielte Maßnahmen zur Erhöhung der Sichtbarkeit und zielgruppengerechten Weiterentwicklung präventiver Angebote abzuleiten.

Ein zentraler Baustein des Ansatzes zum Hochschulischen Gesundheitsmanagement ist das Programm Mental Health First Ais (MHFA), das als niedrigschwelliger Peer-to-Peer-Ansatz konzipiert wurde (Richardson et al., 2023, o.S.). Bereits im Sommersemester 2022 bildete die HAW Hamburg die ersten 32 MHFA-Ersthelfenden aus und bezog dabei gezielt Vertreterinnen aller damaligen vier Fakultäten im Campus Bergedorf ein (Blacha, 2022). Dieser Ansatz berücksichtigt die Erkenntnis, dass Studierende einen hohen Bedarf an verhaltenspräventiven Maßnahmen an Hochschule sehen wie Kursen für die mentale Gesundheit (Techniker Krankenkasse, 2023, S. 39).

Die vorliegende Arbeit untersucht die Leitfrage, wie bekannt das MHFA-Angebot unter Studierenden der HAW Hamburg ist und in welchem Umfang es genutzt wird. Daraus werden zwei prüfbare Hypothesen abgeleitet: Erstens wird angenommen, dass ein positiver Zusammenhang zwischen der Bekanntheit des MHFA-Angebots und dessen Nutzung unter Studierenden der HAW Hamburg besteht. Zweitens wird angenommen. Dass wahrgenommene Barrieren positiv mit der Nicht-Nutzung des MHFA-Angebots zusammenhängen. Ergänzend wird deskriptiv untersucht, über welche Informationswege Studierende künftig Informationen zum MHFA-Angebot erhalten möchten und welche Maßnahmen sie zur Steigerung der Bekanntheit als sinnvoll einschätzen.

Zur Überprüfung dieser Hypothesen wurde eine standardisierte Online-Befragung als quantitative Querschnittstudie durchgeführt. Die Erhebung erfasst den Informationsstand, Kommunikationswege, Nutzungshäufigkeit sowie Barrieren und Bedarfe. Die statistische Auswertung erfolgt mit IBM SPSS Statistics. Die Ergebnisse sollen die Sichtbarkeit präventiver

Angebote steigern und die studentische Gesundheitsförderung an der HAW Hamburg evidenzbasiert zu optimieren.

Die Arbeit folgt einer standardisierten wissenschaftlichen Struktur. Nach den theoretischen Grundlagen (Kapitel 2) und dem Forschungsstand (Kapitel 3) werden Methode, Ergebnisse, Diskussion und Handlungsempfehlung mit Limitation dargestellt. Zentral sind dabei die systematische Ableitung, Überprüfung und Diskussion der Forschungsfragen bzw. der Hypothesen zur Bekanntheit und Nutzung des MHFA-Angebots unter HAW-Studierenden.

2. Theoretischer Hintergrund

Im Blick auf gesundheitsfördernde Angebote an Hochschulen ist es erforderlich, eine wissenschaftliche theoretische Basis zu schaffen, die die Prozesse der Inanspruchnahme von Hilfen beleuchtet. Diese Arbeit verknüpft zwei zentrale Ansätze zu einer umfassenden Analyse. Während das Transaktionale Stressmodell nach Lazarus und Folkman (1984) die Grundlage liefert, um das subjektive Belastungserleben und die Wahrnehmung von Ressourcen zu erklären, lässt sich mithilfe des Behaviour Chang Wheel der Prozess der Verhaltensänderung (Michie et al., 2011) und die Inanspruchnahme von Angeboten systematisch betrachten. Dem Behaviour Change Wheel Modell kommt in dieser Arbeit eine zentrale Bedeutung zu, da es mithilfe des COM-B-Systems eine genaue Identifikation von Barrieren sowie der entsprechenden Fähigkeiten und Gelegenheiten ermöglicht. Zunächst werden das subjektive Erleben von Stress sowie die Bewältigungsstrategien von Studierenden anhand des Transaktionalen Stressmodells dargestellt. Danach werden das Behaviour Chang Wheel als theoretischer Kern und die Public-Health-Perspektive im Hochschulsetting erläutert, um eine Grundlage für die spätere Interpretation der empirischen Ergebnisse zu schaffen.

2.1 Subjektives Stressempfinden bei Studierenden

Das subjektive Stressempfinden stellt eine bedeutsame Dimension für die psychische Gesundheit im Alltag von Studierenden dar. In der alltäglichen Sprache wird der Begriff „Stress“ seit längerem verwendet, meist für belastende oder unangenehme Begebenheiten. Hierbei ist eine Unterscheidung zwischen Belastungen und Stress notwendig. Mit Belastungen sind viele äußere Einwirkungen gemeint (Stressoren), die auf Studierende einwirken. Stress entsteht erst dann, wenn die Anforderungen die persönlichen Ressourcen übersteigen (Kroher et al., 2021, S. 39; Sendatzki & Rathmann, 2022, S. 416). Anderseits ist Stress nicht

grundsätzlich negativ, sondern bezeichnet zunächst einen lebensnotwendigen Anpassungsprozess des Organismus auf innere oder äußere Anforderungen. In der Literatur wird zwischen positivem Stress (Eustress) und negative, Stress (Distress) unterscheiden. Die Bewertung der Situation durch das Individuum entscheidend darüber, ob positive Stressmomente wie Vorfreude oder anregende Herausforderungen oder aber als bedrohlich empfundene Belastung zu Distress führt (Fengler & Sanz, 2015, S. 16; Kroher et al., 2021, S. 39 f). Entscheidend ist die subjektive Bewertung der Situation, denn erst die individuelle Einschätzung darüber entscheidet, wie Anforderungen erlebt werden (Beschorner, 2024, S.21 ff).

Dichte Prüfungsphasen, hohe Leistungsanforderungen und finanzielle Unsicherheit, werden von Studierenden als die Haupt Belastungsfaktoren in ihrem Hochschulalltag angegeben (Kroher et al., 2021, S. 40; Techniker Krankenkasse, 2023). Die Befunde verdeutlichen, dass Stress ein Resultat aus der Wechselwirkung von Umweltreizen und der eigenen kognitiven Bewertung ist, und auf belastende Anforderungen hin eine Anpassungsreaktion des Körpers, mit dem Ziel Herausforderungen bewältigen zu können, erfolgt (Ernst, Franke & Franzkowiak, 2022, o.S.). Die Studierende nehmen in ihrem Studium Belastungen unterschiedlich wahr, es besteht eine hohe individuelle Streuung. Eine wesentlichen Einflussfaktor auf das höhere Stressleben sind gering ausgeprägte soziale Unterstützungsnetzwerke (Sendatzki & Rathmann, 2022, S. 418). Das Geschlecht gilt auch als relevanter Einflussfaktor für die Wahrnehmung psychischer Belastungen im Studium. Studien zeigen Unterschiede im subjektiven Gesundheitszustand zwischen Studentinnen und Studenten (Kroher et al., 2021, S. 38). Dauerhaft erhöhtes Stressniveau kann psychosomatische Beschwerden und allgemein reduzierte Lebenszufriedenheit zur Folge haben (Sendatzki & Rathmann, 2022, S. 420 ff). Auch der Studienverlauf zeigt einen Einfluss, denn fortgeschrittenen Studierende berichten häufiger über Erschöpfung als Studienanfänger (Kroher et al., 2021, S. 41). All diese Ergebnisse machen deutlich, dass es im Zusammenhang mit den Belastungen von Studierenden wieder auf das subjektive Erleben ankommt, dass nämlich erst die eigene Bewertung der Situation darüber entscheidet, ob Anforderungen als bewältigbar oder belastend angesehen werden. Diese Anpassung ist der Grundgedanke des transaktionalen Stressmodells von Richard Lazarus (Beschorner, 2024, S. 21 ff).

2.2 Transaktionales Stressmodell nach Lazarus und Folkman

In dem transaktionalen Stressmodell ist Stress nicht einfach ein Umweltreiz, sondern das Ergebnis einen individuellen Bewertungsprozesses (Sendatzki & Rathmann, 2022, S. 416 ff). Laut Lazarus sind die kognitive Bewertungsprozesse sind entscheidend bei der Entwicklung und Bewältigung von Emotionen. Besondere Angst- und Bewältigungsreaktionen werden im Rahmen des psychologischen Stressbegriffs betrachtet, der Stress nicht als objektive Eigenschaft einer Situation, sondern als Ergebnis der subjektiven Wahrnehmung und Bewertung versteht (Krohne, 2024, S. 91). Psychologischer Stress entsteht dann, wenn eine Person die Beziehung ihrer Selbst zu ihrer Umwelt als für ihr Wohl bedeutend ansieht und zugleich Anforderungen wahrnimmt, die die eigenen Möglichkeiten zur Bewältigung in Anspruch nehmen oder überfordern. Für den Verlauf der Prozesse im Zusammenhang mit Stress sind zwei Dinge entscheidend; die kognitive Bewertung und die Strategien zur Stressbewältigung (Krohne, 2024, S. 91 f).

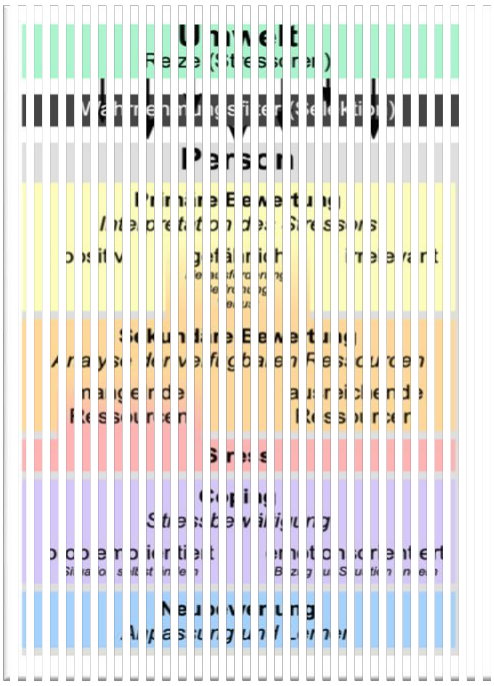


Abbildung 1: Transaktionales Stressmodell nach Lazarus (Burger, 2020, S. 15)

Die folgende Beschreibung der Stressbewältigungsstrategie nach Lazarus und Folkman (1984) bezieht sich auf Abbildung 1.

Das transaktionale Stressmodell nach Lazarus und Folkman beschreibt einer Kette von Ereignissen und inneren Prozessen, die zur subjektiven Stresswahrnehmung führen. Zu Beginn steht ein Umweltreiz, der auf die Person einwirkt, gefolgt von einem primären und einem sekundären Bewertungsprozess. Die primäre Bewertung bezieht sich auf die wahrgenommenen Empfindungen, die der Auslöser vermitteln könnte. Die Person kann die Auslösesituation als irrelevant, positiv oder aber als negativ stressend wahrnehmen. Wird die Situation als irrelevant oder positiv bewertet, gilt sie als gut bewältigt, und gewohnte Denk- und Gefühlmuster werden beibehalten.

Eine negative stressende Situation kann nach Lazarus in drei Formen unterteilt werden. Der Reiz kann als herausfordernd, bedrohend oder schädigend wahrgenommen werden.

Anschließend an dir primäre erfolgt die sekundäre Bewertung, bei der die zur Bewältigung der Situation eventuell vorhandenen Ressourcen erfasst werden. Sind Ressourcen ausreichend vorhanden, so wird die Situation positiv bewertet und als Herausforderung angenommen. Fühlt sich die Person bedroht, so kann sie durch eigene Ressourcen wie positives Denken die Situation bewältigen und ihre Reaktion in ähnlichen Situationen zukünftig verändern. Sind hingegen nicht ausreichend Ressourcen vorhanden, wirkt der Reiz schädigend, so dass ähnliche Situationen immer wieder als bedrohlich oder schädigend bewertet werden. Dieser Zustand wird von den Betroffenen als chronischer Stress wahrgenommen (Kauffeld, 2019, S. 315 f, Ernst, Franke & Franzkowiak, 2022, o.S.).

Bei einer Studierendenbefragung in Deutschland im Jahr 2021 ist von Interesse, dass etwa 64 Prozent der Studierende sich als gestresst und 84 Prozent als überlastet bezeichnen (Kroher et al., 2021, S. 6). Diese hohe Belastungserleben ist ein Zeichen für Missverhältnis zwischen den Anforderungen und den subjektiv wahrgenommenen Ressourcen (Kroher et al., 2023, S. 39). Vor allem spezifische Belastungsfaktoren wie akuter Zeitmangel können die sekundäre Bewertung negativ beeinflussen, da sie das subjektiv wahrgenommene Maß an Lösungsmöglichkeiten stark eingeschränkten (Kroher et al., 2021, S. 40). Stress ist somit das Ergebnisse der Transaktion, in der die eigenen Handlungsspielräume eine zentrale Rolle spielen. Um mit solchen Anforderungen besser zurecht zu kommen, unterscheidet die Theorie zwischen problemorientiertem und emotionsorientiertem Coping (Sendatzki & Rathmann, 2022, S. 424 f). In diesem Zusammenhang ist soziale Unterstützung eine wichtige Ressource auch für das instrumentelle Coping im Hochschulalltag (Sendatzki & Rathmann, 2022, S. 425). Hier setzt das Programm MHFA an, das als wertvolle externe Ressource die Handlungssicherheit im Umgang mit psychischen Krisen erhöhen kann. Indem Grundwissen über psychische Störung vermittelt wird, steigt die Fähigkeit, erste Anzeichen rechtzeitig zu erkennen und „Verständnisvoll auf Betroffene zuzugehen“ (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, 2024, o.S.). Dieses Wissen verbessert nun die kognitive Krisenbewertung und befähigt Laien möglicherweise sogar, Unterstützung anzubieten und Wege zu professioneller Hilfe aufzuzeigen (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, 2024, o.S.). Nach den Angaben des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit (2024) ist eine rechtzeitige Intervention wichtig, um die Heilungschancen zu erhöhen und den Stressverlauf positiv zu verändern. Damit bietet MHFA eine evidenzbasierte Möglichkeit, die Lücke zwischen belastenden akademischen Reizen und fehlenden individuellen Bewältigungsressourcen zu schließen.

2.3 Belastungsfaktoren und Bewältigung im Studium

Die universitäre Lebensphase stellt Studierende vor spezifische Anforderungen, die mit erheblichen psychischen Belastungen einhergehen können. Insbesondere die Eintrittphase gilt als kritische Entwicklungsphase, in der Studierende mit hoher Prüfungsdichte, wachsenden Curricula und der Bewältigung akademischer und privater Anforderungen konfrontiert sind (Weber, 2024, S. 1). Hochschulbefragungen und Krankenkassendaten zeigen zudem einen deutllichen Anstieg psychischer Belastungen und Erkrankungen von Studierenden (Weber, 2024, S. 4).

Im folgenden werden diese Belastungsfaktoren im Sinne des transaktionalen Stressmodells von Lazarus und Folkman als Umweltreiz und Aspekte primärer und sekundärer Bewertung, systematisch untersucht. Das Kapitel gliedert sich in drei Abschnitte: zunächst werden primäre akademische Belastungen untersucht. Dann wird der Einfluss personaler und soziodemografischer Merkmale auf das individuelle Stressempfinden dargestellt. Zuletzt wird die Bedeutung sozialer Ressourcen und der früheren Interventionen als Bewältigungsressourcen im Sinne der sekundären Bewertung erläutert.

2.3.1 Studienbezogene Belastungen

Auf ihrem Studienverlauf sind Studierende vielfältigen Anforderungen ausgesetzt, die als stressauslösend wahrgenommen werden können. Insbesondere Prüfungen, Zeitdruck Anforderungen an die Organisation des Studiums sowie hohe Leistungsanforderungen werden häufig als belastend wahrgenommen (Herbst et. al., 2016, S. 30 f). Im Sinne des transaktionalen Stressmodells nach Lazarus und Folkman stellen diese Anforderungen studienbezogene Stressoren dar, die in der primären Bewertung, als bedeutsam oder bedrohlich und in der sekundären Bewertung hinsichtlich der Bewältigungsressourcen beurteilt werden (Kauffeld, 2019, S. 315 f; Ernst, Franke & Franzkowiak, 2022, o.S.).

Daraus ergeben sich die Anforderungen des Hochschulalltages als wesentliche Quelle der Belastung für Studierende. Studien zeigen, dass vor allem Prüfungsanforderungen und hohe Stoffdichte als zentrale Ursachen für Stress angegeben werden (Kroher et al., 2021, S. 40; Techniker Krankenkasse, 2023, S. 19). Mit steigender Studiendauer nimmt das Belastungserleben zu. Bereits mehr als die Hälfte der Studienanfänger berichten von häufigem Stress, bei fortgeschrittenen Studierenden ist dieser Wert noch höher (Kroher et al., 2021, S. 41). Dies wird mit komplexeren Anforderungen und wachsender Unsicherheit hinsichtlich der beruflichen Perspektiven erklärt (Kroher et al., 2021, S. 40 f). Auch

moderne Studienbedingungen, insbesondere digitale Lehrformate, zeigen komplexe Effekte auf die psychische Belastung; während sie durch mangelnde Sozialkontakte belasten können, werden sie mit geringerer emotionaler Erschöpfung assoziiert als reine Präsenzlehre (Techniker Krankenkasse, 2023, S. 21). Neben diesen Studienstressoren spielen jedoch auch individuelle Merkmale eine entscheidende Rolle bei der Stresswahrnehmung und -bewältigung. Die nachfolgende Betrachtung soziodemografischer Einflussfaktoren zeigt, wie Geschlecht, Studiengang und sozialer Hintergrund das Belastungserleben modulieren.

2.3.2 Soziodemografische Einflussfaktoren

Soziodemografische Merkmale beeinflussen maßgeblich, wie Studierende Stress wahrnehmen und bewältigen. Geschlechtsspezifische Unterschiede sind dabei besonders ausgeprägt, weibliche Studierende berichten durchschnittlich von einem höheren Stresserleben als männlichen Kommilitonen und zeigen eine geringere wahrgenommene Stressresilienz (Herbst et.al. 2016, S. 23, 38).

Neuere empirische Daten bestätigen diesen Befund, dass Studentinnen bewerteten ihren Gesundheitszustand häufiger kritisch und leiden öfter unter Erschöpfung, Stress oder Überlastung (Kroher et al., 2021, S. 38 ff). Männliche Studierende zeigen teils andere Belastungsreaktionen, berichten jedoch seltener über subjektiven Stress (Sendatzki & Rathmann, 2022, S. 417).

Auch das Studienfach beeinflusst die Belastung; Studierende der Mathematik und Naturwissenschaften berichten häufiger von hochschulbedingtem Stress als andere Fachrichtung (Herbst et al., 2016, S. 32 f).

Im Sinne der sekundären Bewertung des transaktionalen Stressmodells gewinnen neben den personalen Einflussfaktoren nun die sozialen Ressourcen und Interventionsansätze als Bewältigungsressourcen zentrale Bedeutung.

2.3.3. Ressourcen, soziale Unterstützung und frühe Intervention

Bereits in der gesundheitswissenschaftlichen Forschung rücken Ressourcen als wesentliche Schutzfaktoren für das Wohlbefinden von Studierenden im Hochschulbereich in den Fokus. Ressourcen stellen als eine zentrale Variabel den Verlauf des transaktionalen Stressprozesses dar (Sendatzki & Rathmann, 2022, S. 416). Ausreichende Ressourcen können dazu beitragen, Belastungen im Studienalltag besser zu bewältigen und psychische Gesundheit zu stabilisieren.

In einer Untersuchung an der TU Dortmund zeigte sich, dass soziale Unterstützung der wichtigste statistische Einflussfaktor für die psychische Gesundheit von Studierenden ist. Ein Mangel an sozialen Ressourcen steht in engem Zusammenhang mit einem signifikant erhöhten Risiko für ein hohes Stresserleben (Sendatzki & Rathmann, 2022, S. 422 ff). Die multivariante Analyse zeigt, dass Studierende mit geringer Unterstützung ein signifikant höheres Risiko für chronische psychische Belastungen haben (Sendatzki & Rathmann, 2022. S. 422). Theoretisch handelt es sich bei der sozialen Unterstützung um eine zentrale Komponente des instrumentellen Copings, das der direkten Bewältigung der akademischen Anforderungen dient (Sendatzki & Rathmann, 2022, S. 425).

Anknüpfend an diese Ergebnisse sollten Maßnahmen in der Hochschule gezielt an der Stärkung sozialer Beziehungen ausgerichtet sein. Unter welchen Bedingungen sind Studierende bereit, diese sozialen Hilfsangebote tatsächlich auch zu nutzen?

An dieser Stelle setzt das Mental Health First Aid (MHFA) Programm als präventive Maßnahme an, indem es soziale Unterstützungssysteme systematisch aufbaut. Ziel des Programms ist es, Laien zu befähigen, erste Symptome psychischer Probleme frühzeitig zu erkennen und Betroffene zur Inanspruchnahme professioneller Hilfe zu ermuntern (Atanda et al., 2026, S. 2). Eine theoretische Evaluation mit dem Behaviour Change Wheel erkennt soziale Unterstützung als den primären Wirkmechanismus des Programms (Atanda et al., 2026, S. 7). Mit der Befähigung der Peers wird eine niedrigschwellige Unterstützungsebene angeboten, die als Brücke zur professionellen Versorgung dient. Damit bietet MHFA einen evidenzbasierten Ansatz, um soziale Ressourcen direkt im studentischen Umfeld zu mobilisieren und psychische Krisen durch frühzeitige Interventionen abzufangen.

2.4 Behaviour Change Wheel (BCW) als theoretisches Modell

Im Rahmen dieser Arbeit wird das Bahaviour Change Wheel (BCW) als zentrales Analysemodell herangezogen. Mit diesem systematischen Modell verfolgt die Arbeit den Ansatz, die Mängel der früheren Modelle zu überwinden und eine umfassende theoretische Fundierung zu erreichen (Michie et al., 2011, S. 2 ff). Zusätzlich wurde das BCW als systematischer Methodenspeicher zur Verhaltensdiagnose beschrieben, der intuitiven Planungsansätzen weit überlegen ist (Atanda et al., 2026, S. 2). Diese konventionellen, vielfach nicht theoriegeleitenden Ansätze wurden treffend als ISAGIATT-Prinzip bezeichnet. Im Zentrum des Modells steht das COM-B-System, das als Zusammenspiel von „Fähigkeit“ (Capability), „Gelegenheit“ (Opportunity) und „Motivation“ (Motivation) definiert wird.

Dieser Kern bildet die theoretische Grundlage, um die herum sich dann neun Interventionsfunktionen anordnen (D'Lima et al. 2020, S.2 ff; Michie et al., 2011, S. 2). Die Wechselwirkung der drei Komponenten Capability, Opportunity und Motivation sowie deren Einfluss auf das Verhalten werden im COM-B System dargestellt (siehe Abb. 2; vgl. Michie et al., 2011, S. 4). Capability bedeutet die individuelle Fähigkeit, eine Handlung sowohl psychologisch als auch physisch auszuführen (Michie et al., 2011, S. 4). Dazu gehört laut Zentralinstitut für Seelische Gesundheit sowohl das Wissen um psychische Störung als auch die praktische Fähigkeit, eine Krise zu erkennen (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, 2024). Opportunity bezeichnet die äußeren Bedingungen wie soziale Normen oder physische Umgebung, die eine Handlung ermöglichen (Michie et al., 2011, S. 4 ff). Motivation meint die im Gehirn ablaufenden Anreizprozesse für die Handlung, darunter auch die reflexive Planung und automatische emotionale Reaktion (Michie et al., 2011, S. 2). Diese Faktoren stehen in steter Wechselwirkung: Eine Veränderung in der capability, z.B. durch gesteigerte Bekanntheit, kann die Motivation beeinflussen und so das Zielverhalten fördern (Michie et al., 2011, S. 4 ff). Es wurde betonet, dass diese grobe Einordnung mittels des Theoretical Domains Framework um spezifische Domänen wie *sociale influences oder beliefs about capabilities* vertieft werden kann, um spezifische Barrieren zu diagnostizieren, die der Verhaltensänderung im Hochschulalltag entgegenstehen können (D'Lima et al. 2020, S. 7 ff).

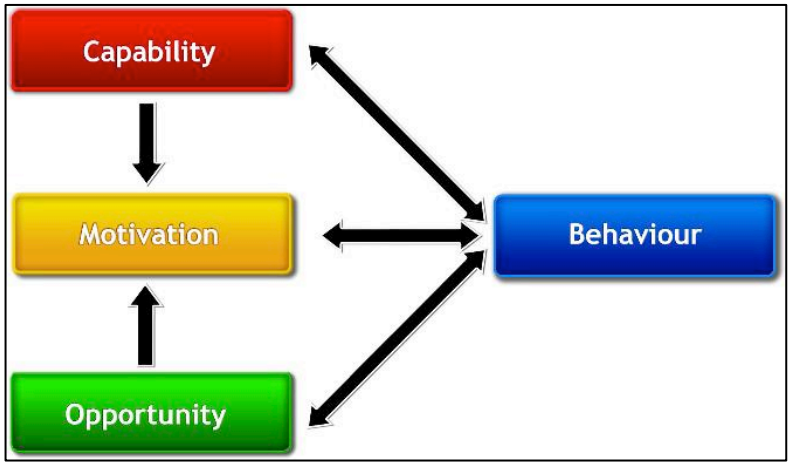


Abbildung 2: Das COM-B-System – ein Rahmenmodell zum Verständnis von Verhalten (Michie et al., 2011, S. 4)

In der vorliegenden Untersuchung wird die Bekanntheit des MHFA-Angebots theoretisch als psychological Capability eingeordnet, die tatsächliche Inanspruchnahme als Zielverhalten (Michie et al., 2011, S. 4). Das MHFA-Programm hat primär die Wissensvermittlung zum Ziel, um die Handlungsfähigkeit der Studierenden zu erhöhen (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, 2024). Wobei die soziale Unterstützung und reflektive Motivation die wichtigsten

Wirkungsmechanismen, um das Hilfesuchverhalten innerhalb von sozialen Netzwerken zu erhöhen. Die theoretische Evaluation zeigte, dass im vorliegenden Konzept oft keine spezifischen Inhalte zur Berücksichtigung psychischer Rahmenbedingungen vorhanden sind (Atanda et al. 2026, S. 5 ff). Die Wahl des BCW-Ansatzes ist daher wichtig, um die Passgenauigkeit zwischen der Interventionsstrategie und der Verhaltensdiagnose abzusichern (D'Lima et al. 2020, S. 13). Das Modell ist ein Hilfsmittel, um konzeptionelle Lücken und Barrieren im Hochschulkontext systematisch aufzudecken (D'Lima et al. 2020, S. 10). Daraus können Maßnahmen abgeleitet werden, um die Sichtbarkeit als zentrale Opportunity an der HAW Hamburg zu verbessern und somit eine nachhaltige Verhaltensänderung innerhalb der Studierendenschaft anzustoßen.

2.4 Public-Health-Perspektiv: Psychische Gesundheit im Hochschulkontext

Psychosoziale Gesundheit wird immer stärker auch in der Public-Health-Forschung als wichtiges Querschnittsthema erkannt, welches weit über den Gesundheitsbereich hinausgeht. Der Ansatz „Health in All Policies" legitimiert so auch die Hochschule als gesundheitspolitisches Handlungsfeld (Dessauvagie et al., 2024, S. 7). Die Notwendigkeit solcher Präventionsbemühungen wird in Deutschland durch aktuelle epidemiologische Daten aus Hamburg belegt. So belegen Langzeituntersuchungen wie die NAKO-Gesundheitsstudie oder die Hamburg City Health Study, dass vor allem junge Erwachsene psychisch am stärksten belastet sind. Besonders auffällig ist hierbei der Anstieg depressiver Symptome und von Angstsymptomen, und zwar besonders in der Gruppe der jungen Frauen (Dessauvagie et al., 2024, S. 25 ff). Diese lokale Belastungssituation spiegelt zugleich einen bundesweiten Trend. So hat sich laut Gesundheitsreport 2023 der Techniker Krankenkasse der Anteil der Studierenden, die häufig unter Stress leiden, innerhalb von acht Jahren auf 44 Prozent nahezu verdoppelt (Techniker Krankasse, 2023). Um diesen Herausforderungen zu begegnen, ist es wichtig, die Förderung der psychischen Gesundheit im Hochschulsektor nicht länger als freiwillige Leistungen zu verstehen, sondern als notwendige Reaktion auf die veränderten Lebensumstände der Studierenden.

Der Settingsansatz begreift die Hochschule, um diesen Belastungen angemessen zu begegnen, als Lebenswelt, in der Gesundheit nicht mehr isoliert gedacht werden darf, sondern als „Querschnittsthema über alle Bereiche des Campuslebens" verstanden werden muss (Techniker Krankasse, 2023). Ein Paradigmenwechsel zeigt sich dabei im studentische Gesundheitsmanagement von der Verhaltensprävention der Studierenden zur strukturellen

Verhältnisprävention durch die Institution (Jordan et al., 2025, S. 256; Techniker Krankenkasse, 2023). Wie Tabelle 1 zeigt, liegt der Schwerpunkt damit nicht mehr auf dem einzelnen Handeln der Studierenden, sondern auf der Schaffung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen, so dass besonderes die Resilienz vulnerabler Gruppen gefördert wird (Techniker Krankenkasse, 2023). Zu diesen Zielsetzungen passt das Angebot von Mental Health First Aid (MHFA), das durch die Ausbildung von Ersthelfer:innen schützend in das soziale Umfeld der Hochschule eingreift. Auf diesen Wegen können sich Hochschulen langfristig um die psychische Stabilität ihrer Studierender kümmern und gesundheitliche Chancengleichheit fördern.

Tabelle 1: Vergleich von Verhaltens- und Verhältnisprävention im Hochschulkotext. Eigene Darstellung nach Jordan et al., 2025, S. 256 f; & Dessauvagie et al., 2024, S. 7 ff).

Dimension	**Verhaltensprävention**	**Verhältnisprävention**
Fokus	Individuelles Handeln	Lebenswelt / Strukturen (Setting)
Ziel	Änderung des Lebensstils	Änderung der Rahmenbedingungen
Beispiel	Stressmanagement-Kurs	Entzerrte Prüfungsphasen, MHFA-Netzwerk
Verantwortung	Studierende selbst	Hochschule (Institution)

Ziel dieser strukturellen Maßnahmen ist die Förderung der Gesundheitskompetenz, die heutzutage als „relationales Konzept“ verstanden wird (Jordan et al., 2025, S. 255). Gemeint ist damit, dass die persönlichen Fähigkeiten der Studierenden mit den Anforderungen ihrer Umwelt übereinstimmen, die Gesundheitskompetenz bildet dabei die Schnittstelle zwischen Wissen und Verhalten (Jordan et al., 2025, S. 255 f). Ein Programm wie Mental Health First Aid (MHFA) leistet einen wichtigen Beitrag, in dem es dazu beiträgt, das Wissen über psychische Erkrankungen zu verbreiten und die psychische Gesundheitskompetenz zu stärken (Dessauvagie et al., 2024, S. 10). Indem Laien geschult werden, frühzeitig Belastungen zu erkennen, wird ein niederschwelliges Unterstützungssystem geschaffen (Dessauvagie et al., 2024, S. 69). Gesundheitskompetenz unterstützt die Fähigkeit, gesundheitsrelevante Informationen einzuordnen und daraus angemessene Handlungen abzuleiten (Jordan et al., 2025, S. 255 f).

3. Forschungsstand

Die Darstellung des aktuellen Stands der Forschung ist für diese empirische Arbeit von zentraler Bedeutung, um die psychische Belastung von Studierenden einordnen zu können. Theoretische Modelle verdeutlichen, wie Stress entsteht, während aktuellen Studien zeigen, wie verbreitet psychische Belastungen unter Studierenden tatsächlich sind und welche Hilfsangebote bereits existieren. Nationale wie internationale Forschungsergebnisse machen deutlich, dass die psychische Gesundheit im Studium zu einem zentralen Thema der Gesundheitsförderung geworden ist. Jedoch zeigen die bisherigen Erkenntnisse, dass viele Präventionsprogramme an den Hochschulen häufig wenig bekannt sind oder nur selten genutzt werden (Techniker Krankenkasse 2023; Dessauvagie et al., 2024). Dieses Kapitel leitet aus dem aktuellen Wissenstand die Notwendigkeit und die Chancen von MHFA-Programm her. Zunächst werden allgemeine Strategien der Gesundheitsförderung an Hochschulen dargestellt, dann folgt die Beschreibung des MHFA-Konzepts und seiner wissenschaftlichen Wirksamkeit. Am Ende wird auf die Umsetzung des Programmes in Deutschland und die Situation an der HAW Hamburg eingegangen, um den Bezug zur eigenen Untersuchung herzustellen.

3.1 Prävention und Gesundheitsförderung an Hochschulen

Die gesundheitliche Situation und Prävention von Studierenden gewinnen an Hochschulen zunehmend an Bedeutung. Hochschulen sind nicht nur Orte der Wissensvermittlung, sondern zugleich gesundheitsrelevante Lebenswelten, die Einfluss auf Gesundheit und Wohlbefinden haben. Der Gesundheitsreport der Techniker Krankenkasse bestätigt, dass gesundheitsfördernde Maßnahmen fest in die Hochschulstrukturen eingebunden werden müssen, um Belastungen frühzeitig entgegenzuwirken und gesundheitsförderliche Bedingungen im Studienalltag zu schaffen (Techniker Krankenkasse, 2023, S. 6). Besonders häufig werden Stress und psychische Belastungen als zentrale gesundheitliche Herausforderungen im Studienalltag genannt (Techniker Krankenkasse, 2023, S. 40). Die Studierenden selbst gaben in einer Befragung an zwei unterschiedlichen Hochschulen an, dass Stress 86 Prozent und psychische Belastungen 79 Prozent als besonderes gesundheitsbezogene Themen wahrgenommen werden (Schweighart et al., 2024, S. 278 f).

Daher orientiert sich das Konzept der gesundheitsfördernden Hochschule an diesen gesundheitsbezogenen Herausforderungen, da eine gesundheitsfördernde Hochschule nach dem Setting-Ansatz arbeitet und Gesundheitsförderung in ihrer Hochschulorganisation sowie Hochschulpolitik verankert ist. Dabei wird Gesundheitsförderung als strukturelle

Querschnittsaufgabe verstanden, die sich auf Studium, Lehre, Forschung und hochschulinterne Entscheidungsprozesse bezieht. Zudem wird ein transparentes Kommunikations- und Informationsmanagement als eine notwendige Voraussetzung beschrieben, um gesundheitsförderliche Maßnahmen innerhalb der Hochschule sichtbar zu machen (Bonse-Rohmann, 2023).

Ein zentraler organisatorischer Rahmen für diese Umsetzung ist das studentischen Gesundheitsmanagement (SGM). In Deutschland haben sich in den letzten Jahren an vielen Hochschulen Anlaufstellen des studentische Gesundheitsmanagements etabliert, die einen Teil gesundheitsbezogener Bedarfe von Studierenden abdecken sollen. Gleichzeitig wird darauf hingewiesen, dass diese Strukturen bislang noch nicht flächendeckend vorhanden sind. Häufig handelt es sich um drittmittelfinanzierte Projekte mit befristeten Stellen, die langfristig noch nicht fest in die Hochschulstrukturen integriert sind. Gerade diese dauerhafte Verankerung gilt jedoch als wichtige Voraussetzung für nachhaltige gesundheitsfördernde Angebote (Kneer et al., 2025). Das zeigt, dass die Angebote an Hochschulen zwar zunehmend aufgebaut werden, ihre dauerhafte institutionelle Absicherung jedoch weiterhin eine Herausforderung dargestellt.

Damit gesundheitsfördernde Angebote von Studierenden wahrgenommen werden können, ist ihre Sichtbarkeit innerhalb der Hochschule besonders wichtig. Hochschulen übernehmen dabei zunehmend die Aufgabe, nicht nur entsprechende Angebote bereitzustellen, sondern auch gezielt über vorhandene Unterstützungsangebote zu informieren. Ergebnisse einer Untersuchung zeigen, dass Studierende Informationen zur Gesundheit meist eher ungeordnet suchen und dabei vor allem digitale Zugänge nutzen. Besonders häufig werden dafür Hochschulwebseiten, allgemeine Internetrecherchen sowie soziale Medien verwendet (Kneer et al., 2025). Auch eine weitere Untersuchung macht deutlich, dass vorhandene gesundheitsfördernde Angebote Studierenden nicht immer ausreichend bekannt sind. Vor allem zwischen einzelnen Hochschulstandorten sowie bei internationalen Studierenden zeigen sich Unterschiede bei der Wahrnehmung bestehender Unterstützungsangebote. Damit wird deutlich, dass nicht nur das Vorhandensein eines Angebots wichtig ist, sondern auch seine tatsächliche Wahrnehmung im studentischen Alltag (Schweighart et al., 2024, S. 278). Daher ist die strukturelle Sichtbarkeit im Hochschulalltag eine wichtige Voraussetzung für die Bekanntheit und Nutzung gesundheitsfördernder Angebote. An der HAW wird dieser Ansatz unter anderem durch Projekte wie CamPuls^{+} verfolgt, die gesundheitsbezogenen Angebote – insbesondere Mental Health First Aid (MHFA) – stärker in den Hochschulalltag integrieren sollen.

3.2 Mental Health First Aid (MHFA) als Interventionsansatz

Mental Health First Aid (MHFA) wird als Hilfeleistung für Menschen in der Anfangsphase einer psychischen Erkrankung oder in akuten Krisen beschrieben, bis eine professionelle Hilfe zur Verfügung steht (Morgan et al., 2018, S. 2). MHFA lehrt Laien, die bestimmten Symptomgruppen zugehörigen Phänomene einer Reihe von Erkrankungen, frühzeitig zu erkennen und angemessen zu handeln (Atanda et al., 2026, S. 5). Als evidenzbasierte Intervention ist MHFA darauf ausgerichtet, die Handlungskompetenzen von Hilfeleistenden zu fördern und den Zeitraum zwischen den anhaltenden psychischen Belastungen und dem Beginn der qualifizierten fachlichen Unterstützung zu überbrücken (Atanda et al., 2026, S. 5). In dieser Arbeit wird das Konzept als niederschwellige präventive Bildung verstanden, deren methodische Grundlage sich auf international abgestimmten Handlungsempfehlungen stützt Atanda et al., 2026, S. 2 ff; Morgan et al., 2018, S. 2).

Das Programm MHFA wurde im Jahr 2000 in Australien entwickelt und hat sich seitdem zu einem der internationalen psychischen Gesundheitsprogramme entwickelt. In den letzten zwei Jahrzenten wurde das Konzept weltweit in Gemeinden, Bildungseinrichtungen, Betrieben und Hochschulen implementiert. Mittlerweile ist MHFA in mehr als 50 Ländern eingeführt, darunter auch Deutschland. Bis 2025 haben weltweit mehr als acht Millionen Menschen an MHFA-Kursen teilgenommen, davon 1,5 Millionen in Australien (MHFA Australia, 2025). Laut der Darstellung auf der Webseite von MHFA Australia versteht sich das Programm als Trainingskonzept, welches auf dem Prinzip der Ersten Hilfe basiert und diese auf den Bereich der psychischen Gesundheit überträgt (MHFA Australia, 2025). Ziel ist es, Teilnehmende dazu befähigen, Anzeichen psychischer Probleme oder Krisen bei anderen frühzeitig zu erkennen und ihnen entsprechend Hilfe zu leisten. Sie lernen, wie sie sich in Krisensituation verhalten, wie sie Hilfe anbieten und Betroffene dazu ermutigen können, Hilfe von Fachleuten in Anspruch zu nehmen (MHFA Australia, 2025).

Ein zentrales methodische Element für die MHFA-Ersthelfenden stellt der ALGEE-Aktionsplan dar (Morgan et al., 2018, S. 2). Das Schema, das aus fünf deutlich voneinander zu unterschieden Handlungsschritten besteht, soll den Helfenden in Krisensituation Sicherheit geben, wie in Abbildung 3 deutlich wird.

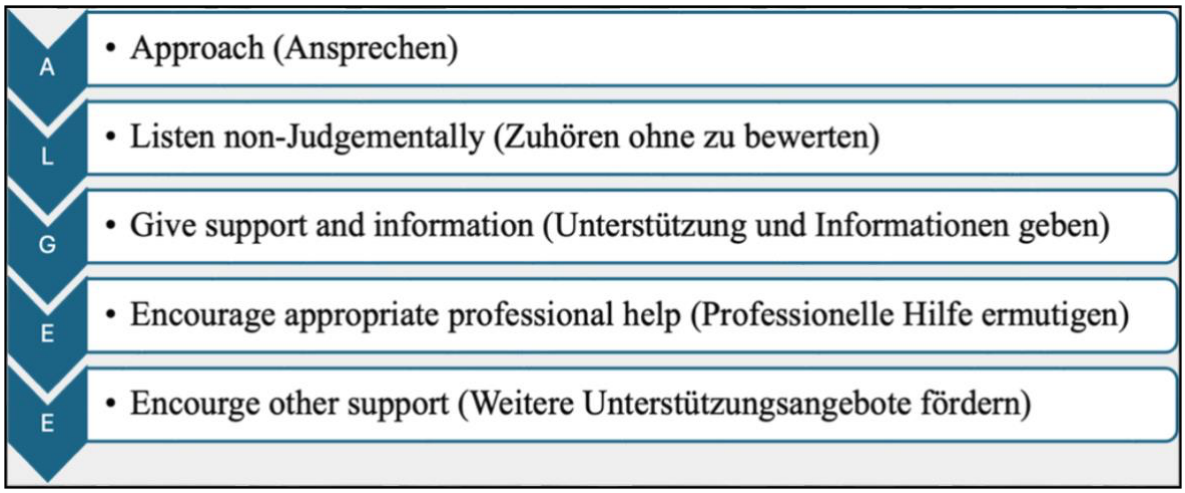


Abbildung 3: ALGEE-Aktionsplan zur Ersten Hilfe bei psychischen Krisen, Eigene Darstellung in Anlehnung an Morgan et al., 2018 & Atanda et al., 2026, S. 2

Der Plan umfasst die Ansprache der betroffenen Person und die Ermittlung der Situation mit einem wertfreien Zuhören und die Unterstützungshilfe und Information (Atanda et al., 2026, S. 2). Ein weiterer wichtiger Bestandteil ist die Ermutigung zur Inanspruchnahme professioneller Hilfe sowie informeller Hilfen aus dem sozialen Umfeld (Atanda et al., 2026, S. 2). Durch dieses standardisierte Trainingsmodell wird ein einheitliches Vorgehen vermittelt und die Handlungssicherheit der Teilnehmenden erheblich gesteigert. Damit sind die Ersthelfenden auch unter Belastung in der Lage, ruhig zu handeln und richtig zu helfen (Bond et al., 2015, S. 3 f).

Die Evidenzlage zur Wirksamkeit von MHFA-Angeboten ist durch zahlreiche Meta-Analysen gut belegt. Es gibt eindeutige Hinweise auf eine signifikante Wissenssteigerung bezüglich psychischer Gesundheit, mit Effektstärken von bis zu (d = 0.72) (Morgan et al., 2018, S. 15). Die Ergebnisse derselben Untersuchung zeigen, dass der Wissen Zuwachs auch ein Jahr nach dem Training stabil bleibt (Morgan et al., 2018, S. 10 f). Gleichzeitig ist eine messbare Abnahme stigmatisierender Einstellungen und des Wunsches nach sozialer Distanz zu erkennen (Morgan et al., 2018, S. 11 ff). Des Weiteren zeigen Untersuchungen, dass die Teilnehmenden ein größeres Vertrauen in ihre eigene Hilfskompetenz entwickeln und ihre tatsächliche Hilfsbereitschaft zunimmt (Morgan et al, 2018, S. 12 ff). Insgesamt verdeutlichen die Befunde das Potenzial des Programms, nicht nur individuelle Kompetenzen zu stärken, sondern auch stigmatisierende Einstellungen gegenüber psychischen Krisen zu verringern (Morgan et al., 2018, S 11 ff).

Für den Hochschulbereich es wurden empirische Studien erstellt, die die Wirksamkeit von speziellen MHFA-Formaten für Studierenden bestätigen (Bond et al., 2015, S. 1). Die Studienergebnisse belegen, dass durch das Training Vorurteile abgebaut werden und die Neigung, psychische Probleme ausschließlich als persönliche Schwäche zu sehen, verringert wird (Bond et al., 2015, S. 5 f). Online- und Präsenztrainings erweisen sich bei der Förderung der mentalen Gesundheitskompetenz und Hilfefähigkeit als nahezu gleich wirksam (Bond et al., 2015, S. 5 f). Neben der akuten Hilfeleistung hat das Programm auch das Potenzial, den Umgang mit psychischen Belastungen zu professionalisieren, was für die berufliche Karriere der Studierenden nützlich ist (Bond et al., 2015, S. 7). Das spricht dafür, MHFA zum festen Bestandteil der studentischen Gesundheitsförderung zu machen, um so vielfältigen Belastungen im Studium zu begegnen und die Resilienz zu fördern.

Nach dem Ansatz der Verhaltensänderung (Behaviour Change Wheels, BCW) gilt soziale Unterstützung als primärer Wirkfaktor, der die Inanspruchnahme von Unterstützung innerhalb sozialer Netzwerke fördern kann (Atanda et al., 2026, S. 10). Die Verhaltensänderung erfolgt dabei über die Funktion der Befähigung und der Überzeugung (Atanda et al., 2026, S. 6 ff). Durch die Wissensvermittlung wird die psychologische Fähigkeit gestärkt, während die Förderung der Selbstwirksamkeit die motivationalen Aspekte der Hilfefähigkeit unterstützt (Atanda et al., 2026, S. 2 ff & Bond et al., 2015, S. 6 f). Theoretische Analysen zeigen jedoch, dass individuelle Trainings allein oft nicht ausreichen Nach Atanda et al. (2026), es müssen zusätzlich soziale Gelegenheiten und unterstützende Rahmenbedingungen gestärkt werden, um hilfesuchendes Verhalten nachhaltig zu fördern (Atanda et al., 2026, S. 2 ff). Dieser Ansatz verdeutlicht, dass das MHFA-Programm nicht unabhängig vom Hochschulumfeld betrachtet werden darf, sondern in eine unterstützende Campus-Kultur integriert werden muss.

3.3 Implementierung von MHFA an deutschen Hochschulen

Seit 2020 ist das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI) in Mannheim der ausschließliche deutsche Lizenznehmer von Mental Health First Aid (MHFA) International, somit ist die bundesweite Einlösung der international anerkannten und evidenzbasierten Qualitätsstandards des Programms gesichert (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, 2024). Ein wesentlicher Pfeiler für den Aufbau dieser bundesweiten Infrastruktur ist die enge Partnerschaft mit der Beisheim Stiftung, die das Engagement sowohl finanziell als auch strategisch unterstützt (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, 2024). Die nationale Koordinierung ist damit die

strukturelle Grundlage, auf der auch den einzelnen Standorten, wie die HAW Hamburg aufgebaut werden können.

Die Funktionsfähigkeit dieser Struktur wird auch durch aktuelle Zahlen deutlich, da im deutschen Netzwerk mittlerweile über 63.000 ausgebildete Ersthelfende verzeichnet sind, was die hohe Akzeptanz dieses Konzepts unterstreicht (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, 2024). Der Bedarf der verschiedenen Zielgruppen wird durch ein differenziertes Angebot abgedeckt, das neben den klassischen 12-stündigen Basiskursen für Erwachsene auch spezielle 14-stündige Formate für den Jugendbereich sowie mehrtägige Trainings zur Ausbildung neuer Instruktor:innen umfasst (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, 2024). Ein wesentlicher Aspekt der Implementierung des MHFA-Programms in Deutschland ist die Transparenz durch Online-Portale vor allem die FAQ-Bereiche, die niedrigschwellige Informationen zu Konzept und Kursinhalten bereitgestellt (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, 2024). Das könnte zur Bekanntheit des Programms beitragen sowie zu der Steigerung der Nutzung zum Abbau potenzieller Hemmschwellen.
Gerade am Arbeitsplatz können entstehende psychische Gesundheitsprobleme durch den Einsatz von MHFA Ersthelfenden frühzeitig erkannt werden (MHFA-Ersthelfer, 2026). Durch kompetente Erste Hilfe für psychische Gesundheit können Betroffene direkt angemessene Unterstützung erhalten (MHFA-Ersthelfer, 2023).

Die Digitalisierung eröffnet spannende neue Möglichkeiten für spezifische Implementierung an Hochschulen, bringt aber auch Herausforderung mit sich. eLearning-Formate werden als besonders flexibel und kostengünstig bezeichnet, da sie orts-und zeitunabhängig eingesetzt werden können (Davies et al., 2018, S. 2). Gleichzeitig zeigen die Erfahrungen aus dem Hochschulkontext, dass nicht verpflichtenden Angebote häufig hohe Abbruchquoten aufweisen, die vor allem mit zeitlichen Belastungen im Studium zusammenhängen (Davies et al., 2018, S. 9 f). Zur besseren Erreichbarkeit von Studierenden wurde die zeitlich flexiblere Gestaltung dieser Kurse oder die stärkere Integration in den curricularen Alltag empfohlen (Davies et al., 2018, S. 10). Besonders geeignet erscheint ein Blendend-Learning-Ansatz, bei dem theoretische Online-Module mit kurzen Präsenzphasen kombiniert werden, sodass die Ersthelfer-Fertigkeiten praktisch eingeübt werden können (Davies et al., 2018, S. 9). Zusammenfassend ermöglicht der hybride Ansatz ermöglicht zeitliche Flexibilität mit einer praxisnahen Kompetenzvermittlung.

3.4 MHFA an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW Hamburg)

CamPuls^{+} ist an der HAW Hamburg das Bündel verschiedenster gesundheitsfördernder Maßnahmen im Rahmen des Hochschulischen Gesundheitsmanagements. Ziel ist es, die Studierenden- und Mitarbeitendengesundheit langfristig zu fördern, zu entwickeln und voranzubringen (HAW Hamburg, 2025). Das Hochschulgesundheitsmanagement wird von der Techniker Krankenkasse gefördert und richtet sich nach den zehn Gütekriterien des Arbeitskreises gesundheitsfördernder Hochschulen (HAW Hamburg, 2025). Das CamPuls^{+} Team arbeitet eng mit hochschulinternen Partnern wie dem Studierendenwerk, dem Hochschulsport und dem Allgemeinen Studierendenausschuss zusammen (HAW Hamburg, 2025). Ausgangspunkt war das Forschungsprojekt CamPuls, das den systematischen Aufbau eines Studierendengesundheitsmanagements (SGM) zum Ziel hatte (Blacha, 2022). In diesem strukturellen Rahmen wurde auch die Ausbildung von MHFA- Ersthelfer: innen als praktische Maßnahme umgesetzt.

Mit dem MHFA an der HAW Hamburg soll auch den Studierenden frühzeitig Hilfe bei psychischen Problemen angeboten werden (Blacha, 2022). In belastenden Phasen sind die MHFA geschulten Ersthelfenden niedrigschwellig erreichbare Ansprechpersonen, an die sich Studierende mit seelischen Belastungen wenden können (HAW Hamburg, 2024). Besonders bedeutsam ist diese Unterstützung in der Phase, bis zu der professionellen Hilfe erreicht werden kann (HAW Hamburg, 2024).

Im Rahmen des bisherigen Implementierungsstands konnte die HAW Hamburg bereites im Sommersemester 2022 die Ausbildung der ersten 32 MHFA-Ersthelfenden erfolgreich abschließen (Blacha, 2022). Damit das Angebot an allen Fakultäten bekannt gemacht werden kann, wurde bei der Auswahl der Teilnehmenden darauf geachtet, dass aus jeder der vier Fakultäten jeweils acht Studierende vertreten sind (Blacha, 2022). Diese Vielfalt erhöht die Erreichbarkeit des Angebots über verschiedene Studienrichtungen hinweg (HAW Hamburg, 2024). Die Umsetzung erfolgt nach einem Peer-to-Peer-Ansatz, bei dem geschulte Studierende ihren Kommiliton:innen direkt im Hochschulalltag begegnen und Unterstützung anbieten (HAW Hamburg, 2024). Dadurch wird ein niedrigschwelliger Zugang zu Hilfe geschaffen, der es erleichtert, das Angebot in Anspruch zu nehmen und Hemmschwellen abzubauen (HAW Hamburg, 2024). Darüber hinaus soll mit der Einführung des Angebots auch dazu beitragen werden, psychische Erkrankungen am Campus stärker zu Entstigmatisierung (Blacha, 2022).

Ein weiteres und besonderes Merkmal der MHFA-Struktur an der HAW Hamburg ist die Mehrsprachigkeit der Ersthelfenden. So wird hier Unterstützung in Englisch, Arabisch, Spanisch, Russisch und Türkisch angeboten (HAW Hamburg 2024). Trotz dieser gelungenen strukturellen Etablierung von MHFA-Angebot in das Projekt CamPuls^{+} stellt die Sichtbarkeit des Programms unter Studierenden immer noch eine große Herausforderung dar. Bisher gibt es keine systematische Datenerhebung zu konkreter Bekanntheit und Nutzung des MHFA-Angebots unter der breiten Studierendenschaft. Aus diesem Grund ergibt sich die Notwendigkeit zur Durchführung der vorliegenden Untersuchung mittels eines standardisierten Online-Fragebogens, um Informationsbarrieren zu identifizieren und die Erreichbarkeit des Angebots evidenzbasiert weiterzuentwickeln.

4. Zielsetzung und Forschungsfragen

Die vorliegende Bachelorarbeit verfolgt das Ziel, die Bekanntheit und Nutzung des Mental Health First Aid (MHFA)-Angebots an der HAW Hamburg empirisch zu erfassen sowie wahrgenommenen Informationswege und bestehende Zugangsbarrieren an der HAW Hamburg zu beschreiben.

Die Hauptforschungsfrage der Untersuchung lautet: *„Wie bekannt ist das MHFA-Angebot unter Studierenden an der HAW Hamburg und in welchem Umfang wird es genutzt?“*. Dabei wird davon ausgegangen, dass Bekanntheit eine wesentliche Voraussetzung für die Nutzung eines präventiven Unterstützungsangebotes darstellt. Ziel ist es daher, den Zusammenhang zwischen Bekanntheit und tatsächlicher Inanspruchnahme empirisch zu überprüfen.

Zur Beantwortung der zentralen Forschungsfrage werden ergänzend Aspekte berücksichtigt, die Aufschluss über Informationszugänge, mögliche Nutzungsbarrieren sowie studentische Präferenzen hinsichtlich zukünftiger Kommunikationswege geben. Daraus ergeben sich folgende Unterfragen:

1. Über welche Kanäle erfahren Studierende vom MHFA-Angebot?
2. Welche Faktoren fördern oder hemmen die Nutzung des MHFA-Angebots?
3. Über welche Kanäle hätten sich Studierende Informationen zum MHFA-Angebot gewünscht und welche Maßnahmen halten sie für geeignet, um die Bekanntheit zu steigern?

Die Ergebnisse sollen dazu dienen, bestehende Informationsbarrieren sichtbar zu machen und die Weiterentwicklung des MHFA-Angebots an der Hochschule bedarfsgerecht zu unterstützen. Auf dieser Grundlage werden im folgenden Kapitel die Hypothesen abgeleitet, die aus dem theoretischen und empirischen Forschungsstand hervorgehen.

5. Hypothesen

Im Behaviour Change Wheel (BCW), wird davon ausgegangen, dass gesundheitsbezogenes Verhalten nur dann entstehen kann, wenn Wissen über ein Angebot vorhanden ist und dieses im Alltag wahrgenommen werden kann. Vor diesem Hintergrund wurde angenommen, dass die Bekanntheit des MHFA-Angebots eine wichtige Voraussetzung für dessen Nutzung darstellt. Basierend auf der zugrunde liegenden Forschungsfrage wurden im Vorfeld der empirischen Untersuchung Hypothesen formuliert, um Zusammenhänge zwischen der Bekanntheit, Nutzung und Wahrnehmung des MHFA-Angebots unter Studierenden der HAW Hamburg zu analysieren. Die formulierten Hypothesen orientieren sich an der zentralen Forschungsfrage dieser Arbeit und lassen sich in mehrere thematischen Bereiche gliedern, die im Folgenden dargestellt werden.

H1– Bekanntheit und Nutzung

H1: Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen der Bekanntheit des MHFA-Angebots und dessen Nutzung unter Studierenden der HAW Hamburg: Je mehr Studierende über die MHFA-Angebote wissen, desto wahrscheinlicher nutzen sie das Angebot auch.

H2– Barrieren und Nicht-Nutzung

H2: Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen ausgewählten Gründen für Nutzungshindernisse (z. B. fehlende Kenntnis über das Angebot und Zeitmangel) und der Nicht-Nutzung des MHFA-Angebots an der HAW Hamburg: Je häufiger Studierende solche Hinderungsgründe angeben, desto eher werden diese als Ursache für die Nicht-Nutzung des Angebots benannt.

Informationsbedarf der Studierenden

Ergänzend zur Hypothesenprüfung wird im Rahmen der Untersuchung deskriptiv erfasst, über welche Kommunikationswege Studierenden Informationen zum MHFA-Angebot erhalten möchten und welche Maßnahmen sie zur Steigerung der Bekanntheit als sinnvoll einschätzen.

Dieser Aspekt dient dazu, praktische Hinweise für die Weiterentwicklung der Informationsstrategie an der HAW Hamburg abzuleiten.

Die formulierten Hypothesen dienen dazu, die zentrale Forschungsfrage nicht ausschließlich beschreibend, sondern auch analytisch zu bearbeiten. Durch ihre Formulierung wird es möglich, potenzielle Zusammenhänge zwischen der Bekanntheit des MHFA-Angebots, seiner tatsächlichen Nutzung sowie ausgewählten Nutzungshindernissen empirisch zu überprüfen. Auf diese Weise kann differenzierter eingeordnet werden, welche Faktoren im Zusammenhang mit der bisherigen Inanspruchnahme des Angebots an der HAW Hamburg stehen. Ergänzend liefern die deskriptiv erhobenen Angaben zum Informationsbedarf Hinweise darauf, über welche Wege Studierende künftig besser über das MHFA-Angebot informiert werden können und welche Maßnahmen zur Erhöhung der Sichtbarkeit aus ihrer Sicht geeignet erscheinen. Insgesamt tragen die verschiedenen Untersuchungsebenen dazu bei, sowohl bestehende Informationsbarrieren als auch praktische Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung des MHFA-Angebots an der HAW Hamburg sichtbar zu machen. Auf dieser Grundlage wird im folgenden Kapitel das methodische Vorgehen der vorliegenden empirischen Untersuchung dargestellt.

6. Methodisches Vorgehen

Zur Beantwortung der Forschungsfrage nach der Bekanntheit und Nutzung des MHFA-Angebots an der HAW Hamburg wurde ein quantitativ-deskriptives Forschungsdesign in Form einer Online-Umfrage gewählt. Dieses Vorgehen als Querschnittstudie eignet sich, um die Bekanntheit des Programms unter den Studierenden systematisch zu erfassen und ein aktuelles Bild der Situation an der HAW Hamburg abzubilden. Das folgende Kapitel beschreibt zunächst das Studiendesign sowie die Stichprobe, geht anschließend auf die Konstruktion des Fragebogens ein und erläutert abschließend die statistische Auswertung der erhobenen Daten.

6.1 Studiendesign und Stichprobe

Für diese Untersuchung wurde ein quantitatives, querschnittliches Studiendesign gewählt. Die Datenerhebung fand in Form einer anonymen freiwilligen Online-Befragung unter Studierenden der HAW Hamburg statt. Der Erhebungszeitraum lag zwischen dem 23.02.2026 und dem 02.03.2026.

Die Rekrutierung der Teilnehmenden erfolgte über ein Convenience Sampling mittels verschiedener hochschulinterner Kommunikationskanäle. Dieses Vorgehen wurde gewählt, da

Studierende der HAW Hamburg innerhalb des begrenzten Erhebungszeitraums auf diesem Weg direkt und niedrigschwellig erreicht werden konnten. Hierbei kamen vor allem der offizielle E-Mail-Verteiler der Fakultät Gesundheit sowie Studierendengruppen in Messenger-Diensten, beispielsweise WhatsApp-Gruppen, zum Einsatz. Zielgruppe der Untersuchung waren ausschließlich Studierende der HAW Hamburg, da sich die Forschungsfrage konkret auf die Bekanntheit und Nutzung des MHFA-Angebots innerhalb dieser Hochschule bezieht. Somit handelt es sich um eine nicht-zufällige Stichprobe, die keine statistische Repräsentativität für die gesamte Studierendenschaft der HAW Hamburg beanspruchen kann.

Als Einschlusskriterium für die Teilnahme galt eine aktuelle Immatrikulation an der HAW Hamburg, die durch eine Filterfrage im Fragebogen sichergestellt wurde. Darüber hinaus mussten die Teilnehmenden ihr Einverständnis zur Teilnahme an der Befragung sowie zur anonymisierten Datenverarbeitung bestätigen. Die Teilnahme erfolgte vollständig freiwillig und anonym. Alle Teilnehmenden wurden vor Beginn der Befragung über die Verwendung der Daten sowie die geltenden Datenschutzhinweise informiert, um die ethische Zulässigkeit der Untersuchung sicherzustellen. Die Information über Zweck, Ablauf und Datenverarbeitung der Befragung diente dabei der Sicherstellung datenschutzrechtlicher Anforderungen sowie der Einhaltung guter wissenschaftlicher Praxis. Nach Abschluss des Erhebungszeitraums wurden unvollständig ausgefüllte Fragebögen im Rahmen der Datenbereinigung ausgeschlossen, sodass eine Stichprobe von $n = 67$ verwertbaren Datensätzen in die Auswertung einbezogen werden konnte.

Die deskriptive Auswertung der soziodemografischen Merkmale basiert auf 66 gültigen Antworten. Erfasst wurden Angaben zur Fakultät, zum Fachsemester sowie zum Geschlecht. Alle Teilnehmenden waren zum Zeitpunkt der Erhebung an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg immatrikuliert.

Bei der Betrachtung der Fakultätszugehörigkeit zeigt sich eine deutliche Konzentration auf die Fakultät Gesundheit, während Studierende der Fakultät Life Sciences deutlich seltener vertreten sind (Abbildung 3).

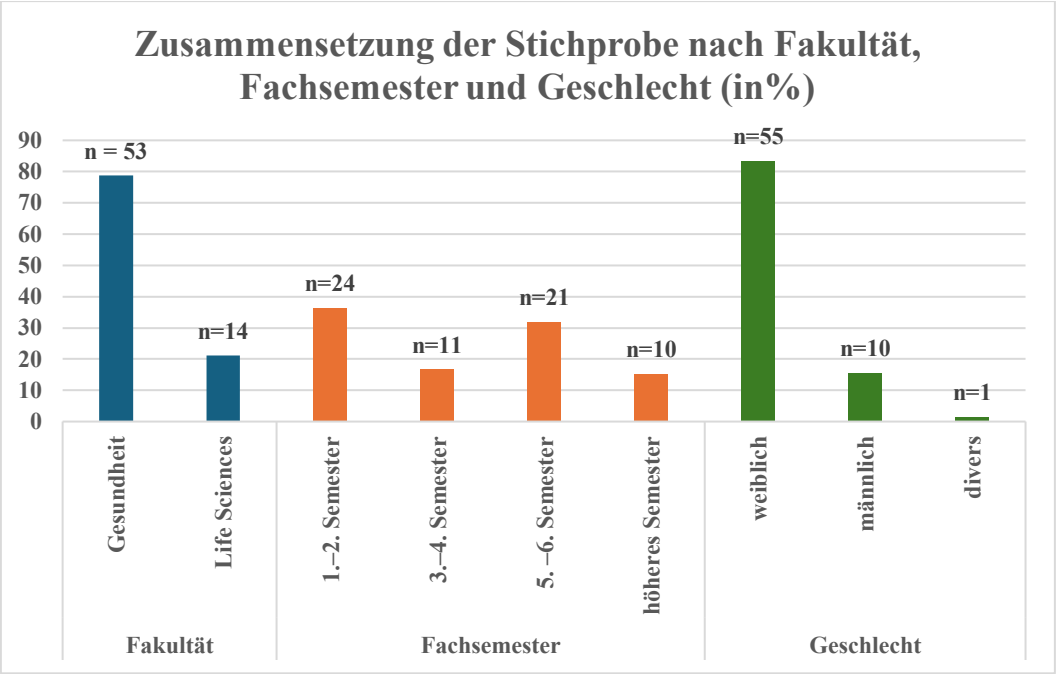


Abbildung 4: Zusammensetzung der Stichprobe nach Fakultät, Fachsemester und Geschlecht. Eigene Darstellung auf Grundlage der erhobenen Daten

Auch hinsichtlich des Fachsemesters ergibt sich eine ungleichmäßige Verteilung innerhalb der Stichprobe. Besonders stark vertreten sind Studierende in den ersten Semestern sowie im fünften und sechsten Fachsemester, während mittlere und höhere Fachsemester geringere Anteile aufweisen (Abbildung 3).

Hinsichtlich der Geschlechterverteilung zeigt sich eine deutliche Dominanz weiblicher Studierender, während männliche und diverse Teilnehmende deutlich seltener vertreten sind (Abbildung 3).

6.2 Erhebungsinstrument

Vor Beginn der eigentlichen Datenerhebung wurde der Fragebogen im Rahmen eines Pretests mit zwei Personen überprüft. Ziel dieses Vorgehens war die Qualitätssicherung des Erhebungsinstruments, insbesondere im Hinblick auf die Verständlichkeit der Fragen, die sprachliche Eindeutigkeit der Antwortoptionen sowie die technische Funktionalität des Online-Fragebogens. Darüber hinaus wurde geprüft, ob die Reihenfolge der Fragen nachvollziehbar ist und ob die Bearbeitung über das eingesetzte Erhebungstool reibungslos verläuft (Baur & Blasius, 2019, S. 349 ff). Die Testpersonen bearbeiteten den Fragebogen vollständig und gaben im Anschluss Rückmeldungen zu unklaren Formulierungen, zur Reihenfolge der Fragen sowie zur Bedienbarkeit der Befragung. Auf dieser Grundlage wurden einzelne Formulierungen sprachlich präzisiert und kleinere Unklarheiten in den Antwortoptionen überarbeitet; an den

zentralen inhaltlichen Fragen zu Bekanntheit, Nutzung und Informationswegen des MHFA-Angebots wurden keine Veränderungen vorgenommen.

Das Erhebungsinstrument der vorliegenden Untersuchung wurde als standardisierter Online-Fragebogen selbst konzipiert, um unter vergleichbaren Bedingungen empirisch auswertbare Daten zur Bekanntheit und Nutzung des MHFA-Angebots zu erfassen. Es wurden überwiegend geschlossene Fragen mit Einfach- und Mehrfachantworten sowie einzelne offene Freitextfelder verwendet (s. Anhang A). Der standardisierte Aufbau ermöglicht eine einheitliche Erhebung und spätere statistische Auswertung der Antworten.

Der Fragebogen würde in Du-Form formuliert, um während der Befragung eine Atmosphäre auf Augenhöhe mit den Kommilitonen: innen zu schaffen. Der Fragebogen gliedert sich in fünf thematische Blöcke:

Block A: Soziodemografische Angaben

Es wurden drei Fragen zu soziodemografischen Daten gestellt, die für die Untersuchung relevant sind, ohne sensible personenbezogene Daten wie Name, Vorname oder Postleitzahl zu erfassen. Stattdessen wurden spezifische Angaben zum Studienort innerhalb der Hochschule erhoben, insbesondere die Zuordnung zu einer Fakultät durch Auswahl zwischen den neuen Fakultäten der HAW Hamburg.

Außerdem wurde gefragt, in welchem Fachsemester sich die Studierenden aktuell befinden. Dabei wurden das erste und zweite Fachsemester als Beginn des Studiums zusammengefasst, das dritte und vierte Fachsemester als Mitte des Studiums sowie das fünfte bis sachte Fachsemester als fortgeschrittenes Studium eingeordnet. Eine Auswahl für höhere Fachsemester stand ebenfalls zur Verfügung, ebenso die Möglichkeit, hierzu keine Angaben zu machen.

Die dritte Frage bezieht sich auf das Geschlecht. Als Antwortmöglichkeiten standen weiblich, männlich, divers sowie keine Angaben zur Auswahl.

Block B: Bekanntheit des MHFA-Angebots

Dieser Block besteht aus zwei Fragen, die die Bekanntheit des MHFA-Angebots an der HAW Hamburg erfassen sollen.

In der ersten Frage konnte die Studierenden auf einer fünfstufigen Skala von „Überhaupt nicht bekannt“ bis „sehr gut bekannt“ angeben, wie bekannt das MHFA-Angebot ist.

Die zweite Frage erfasst die Informationsquelle, also über welchen Weg vom MHFA-Angebot

erfahren wurde. Dabei waren Mehrfachnennungen möglich. Zu den Antwortmöglichkeiten gehören „HAW-Webseite“, „Social Media“, „Lehrveranstaltung“, Komiliton: innen“, „Plakat / Flyer“, „Heute (durch diese Befragung)“ sowie ein „Sonstiges:“-Feld, um weitere Angaben machen zu können, falls keine der vorgegebenen Antwortmöglichkeiten zutraf.

Block C: Nutzung des MHFA-Angebots

Der Folgende Block besteht aus einer Filterfrage zur Teilnahme am MHFA-Angebot (z. B. Kurs, Veranstaltung oder Kontakt mit MHFA-Ersthelfenden). Dabei wurden drei Antwortoptionen vorgegeben: „Ja, an der HAW Hamburg“, „Ja aber nicht an der HAW Hamburg“ und „Nein“.

Bei den Antworten „Ja, aber nicht an der HAW Hamburg“ oder „Nein“ wurde im selben Block eine zweite Frage gestellt, um Gründe für die Nicht-Nutzung des MHFA-angebots an der HAW Hamburg zu erfassen. Mit dieser Frage sollten Sichtbarkeit, Informationsdefiziten sowie Barrieren durch Mehrfachantworten erhoben werden.
Dazu standen acht Antwortmöglichkeiten zur Verfügung:
„Mir war nicht bekannt, dass es ein MHFA-Angebot an der HAW Hamburg gibt“,
„Mir war bekannt, dass es ein MHFA-Angebot gibt, jedoch wusste ich nicht, wie oder wo ich dieses nutzen kann“,
„Zeitmangel“,
„Vorbehalte und Hemmungen, das Angebot in Anspruch zu nehmen“,
„Das Angebot passt nicht zu meinen Bedürfnissen“,
„Ich nutze stattdessen andere Unterstützungsangebote“,
„Ich hatte bisher keinen konkreten Bedarf“ sowie Freitextfeld unter „Sonstiges“.

Wer das Antwort „Ja, an der HAW Hamburg“ auswählte, wurde in der Umfrage direkt zu Block D weitergeleitet.

Block D: Informationsbedarf und Verarbeitungsstrategie

Anschließend wurden gewünschte Informationswege mit der Frage erfasst: „Über welche Kanäle hättest du dir mehr Informationen zum MHFA-Angebot an der HAW Hamburg gewünscht?“.

Auch hier waren Mehrfachnennungen möglich. Zur Wahl standen „HAW-Webseite“, „E-Mail (z. B. Studierendenverteiler)“, „Social Media der HAW Hamburg“, „Lehrveranstaltungen“, „Erstsemesterveranstaltungen (Orientierungswoche)“, „Plakate / Flyer auf dem Campus“, „Kommiliton:innen“ sowie „Sonstiges“, wo weitere Wünsche frei eingetragen werden konnten.

Die zweite Frage in diesem Block hatte das Ziel, geeignete Maßnahme zur Erhöhung der Bekanntheit zu identifizieren. Gefragt wurde, welche Maßnahmen aus Sicht der Teilnehmenden zur Erhöhung der Bekanntheit des Angebots an der HAW Hamburg beitragen könnten. Auch hier waren Mehrfachantworten möglich. Zur Wahl standen „Regelmäßige Informationen per E-Mail“, „Mehr Sichtbarkeit auf der HAW-Webseite“, „Beiträge auf Social Media“, „Einbindung in Lehrveranstaltungen“, „Vorstellung bei Erstsemsterveranstaltungen (Orientierungswoche)“, „Sichtbare Plakate / Flyer auf dem Campus“ sowie „Sonstiges“, wo eigene Vorschläge ergänzt werden konnten.

Block E: Deine Anmerkung

Abschließend hatten die Teilnehmende in Block E die Möglichkeit, Hinweise, Anmerkungen oder Verbesserungsvorschläge zum MHFA-Angebot an der HAW Hamburg sowie zur Befragung in einer offenen Texteingabe zu äußern.

Die Programmierung und Durchführung der Befragung wurden über die Plattform SoSci Survey erfolgen (Leiner, 2026). Der vollständige Fragebogen ist im Anhang A dokumentiert. Nach Abschluss der Datenerhebung wurden die Daten bereinigt und anschließend statistisch ausgewertet.

6.3. Datenauswertung (Statistische Verfahren mit SPSS)

Die statistische Auswertung der erhobenen Daten erfolgt mit der Software IBM SPSS Statistics. Nach Abschluss der Datenerhebung wurden die Daten aus SoSci Survey exportiert und zunächst einer Datenbereinigung unterzogen. Dabei wurden unvollständig ausgefüllte Frageböge ausgeschlossen und die gültigen Fälle für die weitere Analyse festgelegt.

Anschließend wurden die Variablen in SPSS geprüft und für die Auswertung aufbereitet. Für die deskriptive Auswertung wurden absolute Häufigkeiten und Prozentwerte berechnet, um die Verteilung der Antworten übersichtlich darzustellen (vgl. Bühl, 2019, S. 147 ff). Bei Mehrfachantwortfragen wurden Multiple-Response-Sets gebildet, da dieses Verfahren die Auswertung mehrerer Antwortoptionen innerhalb einer Frage ermöglicht (vgl. Bühl, 2019, S. 319 ff.).

Zur Prüfung des Zusammenhangs zwischen Bekanntheit und Nutzung des MHFA-Angebots wurde eine Kreuztabelle erstellt. Kreuztabellen eignen sich zur Darstellung von Zusammenhängen zwischen kategorialen Variablen (vgl. Bühl, 2019, S. 281 ff.). Ergänzend wurde ein Pearson-Chi-Quadrat-Test durchgeführt, um den Zusammenhang statistisch zu

prüfen (vgl. Bühl, 2019, S. 300 ff.). Da einzelne Antwortkategorien nur geringe Fallzahlen aufwiesen, wurde die Bekanntheitsskala für die Analyse in drei Gruppen zusammengefasst. Die Umkodierung von Variablen ist ein gängiger Schritt der Datenaufbereitung in SPSS (vgl. Bühl, 2019, S. 227 ff.). Zusätzlich wurde Cramérs V berechnet, um die Stärke des Zusammenhangs zwischen Bekanntheit und Nutzung einzuschätzen. Dieses Zusammenhangsmaß eignet sich für nominalskalierte Variablen und ergänzt die Signifikanzprüfung durch eine Einschätzung der Effektstärke (vgl. Bühl, 2019, S. 307 ff.).

Insgesamt ermöglichte dieses Vorgehen sowohl eine deskriptive Darstellung der Bekanntheit, Nutzung, Barrieren und Informationswege als auch eine inferenzstatistische Prüfung des Zusammenhangs zwischen Bekanntheit und Nutzung des MHFA-Angebots.

Nach Abschluss der Datenerhebung wurden die Daten aus der Erhebungsplattform SoSci Survey exportiert und einer Datenbereinigung unterzogen. Dabei wurden unvollständig ausgefüllte Fragebögen ausgeschlossen, sodass für die Auswertung $N = 67$ gültige Datensätze zur Verfügung standen.

Im ersten Schritt erfolgte eine deskriptive Auswertung der Daten, um einen Überblick über die Stichprobe sowie über die Verteilung relevanter Variablen zu erhalten. Die soziodemografischen Merkmale wie Fakultät, Fachsemester und Geschlecht wurden ebenfalls deskriptiv ausgewertet und in Form absoluter und relativer Häufigkeiten dargestellt (vgl. Bühl, 2019, S. 147 ff.).

H1 Bekanntheit und Nutzung

Zur Prüfung der ersten Hypothese wurde untersucht, ob ein Zusammenhang zwischen der Bekanntheit des MHFA-Angebots und dessen tatsächlicher Nutzung unter Studierenden der HAW Hamburg besteht. Die ursprünglich fünfstufig erfasste Bekanntheit wurde für die Analyse in drei Kategorien zusammengefasst, da einzelne Ausprägung ausreichende Besetzung der Zellen innerhalb der Kreuztabellen sicherzustellen. Diese Umkodierung war notwendig, da einzelne Antwortkategorie nur geringe Fallzahlen aufweisen. Durch diese Umkodierung konnten die Voraussetzung des Chi^2-Tests besser erfüllt werden. Gleichzeitig trägt die Zusammenfassung der Kategorien dazu bei, sehr kleine Fallzahlen zu vermeiden und somit den Schutz der Anonymität der Teilnehmenden zu gewährleisten.

Die Auswertung erfolgt mithilfe von Kreuztabellen sowie Pearson- Chi^2-Tests. Zur Bewertung der Stärke des statistischen Zusammenhangs wurde ergänzend die Effektstärke Cramérs V

berechnet. Dadurch konnte neben der statistischen Signifikanz auch die praktische Relevanz des Zusammenhangs innerhalb der vorliegenden Stichprobe eingeschätzt werden.

H2 Barrieren und Nicht-Nutzung

Die zweite Hypothese bezieht sich auf mögliche Gründe, die einer Nutzung des MHFA-Angebots entgegenstehen. Die Analyse basiert ausschließlich auf den Angaben derjenigen Studierenden, die angaben, das Angebot an der HAW Hamburg bislang nicht genutzt zu haben. Zunächst erfolgte eine deskriptive Auswertung der einzelnen Antwortkategorien, um die Häufigkeit der genannten Nutzungshindernisse sichtbar zu machen. Im Mittelpunkt standen dabei insbesondere Informationsdefizite, Zeitmangel, Vorbehalte gegenüber dem Angebot sowie fehlender wahrgenommener Bedarf. Aufgrund der Struktur der erhobenen Daten – insbesondere der Verwendung einer Mehrfachantwortfragen sowie teilweise geringer Fallzahlen innerhalbe einzelner Kategorie – wurde auf die Durchführung inferenzstatistischer Tests verzichtet. Eine statistische Prüfung von Zusammenhängen wären unter diesen Bedingungen methodisch nur eingeschränkt aussagekräftig gewesen. Die Analyse konzentriert sich daher auf die deskriptive Darstellung und Interpretation der Häufigkeitsverteilungen, um zentrale Nutzungshindernisse im Hochschulkontext sichtbar zu machen. Für die Auswertung der Gründe für die Nicht-Nutzung wurde die Mehrfachantwortfrage in SPSS als Multiple-Response-Set definiert. Die Darstellung der Ergebnisse erfolgte anhand des Anteils der Fälle (Percent of Cases). Offene Freitextangaben in der Kategorie „Sonstiges“ wurden inhaltlich zusammengefasst und thematisch den bestehenden Antwortkategorien zugeordnet.

Informationsbedarf der Studierenden

Ergänzend zum Hypothesentest wurde erfasst, über welche Wege sich Studierende Informationen zum MHFA-Angebot wünschen und welche Maßnahmen aus ihrer Sicht geeignet erscheinen, um die Bekanntheit des Angebots an der HAW Hamburg zu erhöhen. Die Auswertung erfolgt überwiegend deskriptiv anhand der Häufigkeitsverteilung der gewählten Antwortoptionen. Dabei wurden sowohl gewünschte Informationskanäle als auch Vorschläge zur Verbesserung der Sichtbarkeit ausgewertet. Im Mittelpunkt stande*n* insbesondere institutionelle Kommunikationswege wie E-Mail-Verteiler, Lehrveranstaltungen, Social-Media-Kanäle sowie Informationsangebote im Rahmen von Erstsemesterveranstaltungen. Aufgrund der Mehrfachantwortstruktur dieser Fragen sowie der teilweise geringen Fallzahlen innerhalb einzelner Kategorien wurde auf inferenzstatistische Tests weitgehend verzichtet. Grundsätzlich wären einfache gruppenvergleichende Analysen (z. B. nach Geschlecht) möglich

gewesen, diese hätten jedoch aufgrund der Stichprobengröße und Verteilung nur eingeschränkt aussagekräftige Ergebnisse geliefert. Die Ergebnisse dienen daher primär dazu, Hinweise auf bevorzugte Kommunikationswege innerhalb der Studierendenschaft zu geben und Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung des MHFA-Angebots abzuleiten. Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse der statistischen Auswertung entlang der formulierten Forschungsfrage und Hypothesen dargestellt.

7. Ergebnisse

Nach der Darstellung des methodischen Vorgehens werden im folgenden Kapitel die Ergebnisse der Online-Befragung vorgestellt. Ziel ist es, die erhobenen Daten systematisch auszuwerten und in Bezug auf die Forschungsfrage zu beantworten sowie die Hypothesen zu testen. Die bereinigte Stichprobe umfasst insgesamt 67 Studierende. Aufgrund einzelner fehlenden Angaben variiert die Anzahl gültiger Antworten je nach Fragestellung zwischen $n = 63$ und 66.

Die im Folgenden dargestellten Ergebnisse beziehen sich jeweils auf die Anzahl der gültigen Antworten der entsprechenden Variablen. Anschließend werden zunächst die Ergebnisse zur Bekanntheit und Nutzung des MHFA-Angebots dargestellt. Darauf aufbauend die Ergebnisse zu bestehenden Barrieren der Nicht-Nutzung. Abschließend wird der Informationsbedarf der Studierenden aufgezeigt.

7.1 Bekanntheit und Nutzung des MHFA-Angebots – Testung von H1

Im Rahmen der Prüfung von Hypothese H1 wird zunächst die Bekanntheit des MHFA-Angebots analysiert. Im Folgenden werden Bekanntheit und Nutzung des Angebots getrennt voneinander beschrieben.

Bekanntheit des MHFA-Angebots

Die Auswertung zur Bekanntheit des Angebots stütz sich auf 65 gültige Antworten aus der Online-Befragung. Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass das Angebot innerhalb der untersuchten Stichprobe bislang nur eine geringe Bekanntheit erreicht. Mehr als die Hälfte der befragten Studierenden 56,9 Prozent gab an, dass ihnen das MHFA-Angebot an der HAW überhaupt nicht bekannt. Weitere 13,8 Prozent bewerten ihre Kenntnis darüber als eher nicht vorhanden. Zusammengefasst bedeutet das, dass insgesamt 70,7 Prozent der Befragten – also rund sieben von zehn Studierenden – angaben, nur geringe oder keine Kenntnisse über das

Angebot zu besitzen. Dies verdeutlicht, dass ein großer Teil der studentischen Zielgruppe bisher kaum mit dem Angebot in Berührung gekommen ist.

Ein kleinerer Anteil der Befragten 18,5 Prozent schätzte die Bekanntheit des Angebots als teilweise vorhanden ein. Daraus lässt sich ableiten, dass zwar erste Informationen über das Angebot bei einzelnen Studierenden angekommen sind, jedoch noch keine bereite Wahrnehmung innerhalb der Hochschule besteht. Lediglich 9,2 Prozent der Befragten gaben an, das Angebot eher gut zu kennen. Das bedeutet, dass weniger als jede zehnte befragte Person über ein erweitertes Wissen zum MHFA-Angebot verfügt. Noch geringer fällt der Anteil derjenigen aus, die ihre Kenntnisse als sehr gut einschätzen. Mit 1,5 Prozent betrifft dies innerhalb der Stichprobe nur eine einzelne Person.

Insgesamt wird damit deutlich, dass nur ein sehr kleiner Teil der befragten Studierenden über einen höheren Informationsstand zum MHFA-Angebot verfügt. Die Mehrheit kennt das Angebot entweder nur eingeschränkt oder überhaupt nicht. Diese Ergebnisse wiesen deshalb darauf hin, dass Angebot bislang nur eine begrenzte Reichweite innerhalb der studentischen Zielgruppe erreicht.

Nutzung des MHFA-Angebots

Die Auswertung zur Teilnahme am MHFA-Angebot basiert auf 63 gültigen Antworten. Auch hinsichtlich der tatsächlichen Nutzung fällt die Inanspruchnahme sehr gering aus. Die überwiegende Mehrheit der befragten Studierenden 95,2 Prozent gab an, das MHFA-Angebot bislang nicht genutzt zu haben. Lediglich 1,6 Prozent der Befragten – und damit nur eine Person – berichteten, bereists an der HAW Hamburg am Angebot teilgenommen zu haben. Weiter 3,2 Prozent gaben an, außerhalb der Hochschule bereits Erfahrung mit dem MHFA-Konzept gemacht zu haben. Damit bleibt die tatsächliche Nutzung innerhalb der untersuchten Stichprobe auf wenige Einzelfälle beschränkt. Insgesamt zeigt sich, dass das MHFA-Angebot trotz bestehender Verfügbarkeit bislang nur von einem sehr kleinen Teil der Studierenden tatsächlich in Anspruch genommen wurde.

H1– Bekanntheit und Nutzung

Zur Prüfung der ersten Hypothese (H1) wurde die Variable zur Bekanntheit des MHFA-Angebots für die statistische Analyse aufbereitet. Ursprünglich wurde die Bekanntheit auf einer fünfstufigen Skala erfasst („Überhaupt nicht bekannt, „eher nicht bekannt“, „teilweise bekannt“, „eher gut bekannt“, „sehr bekannt“). Aufgrund geringer Fallzahlen in mehreren

Antwortkategorien zeigten sich bei der Kreuztabellierung mit der Nutzungsvariable zahlreiche sehr gering besetzte Zellen, wodurch die Voraussetzung für den chi^2-Test nur eingeschränkt erfüllt war. Um die statistische Auswertung abzusichern, wurde die fünfstufigen Bekanntheitsskala in drei Gruppen zusammengefasst. Die Kategorien „Überhaupt nicht bekannt“ und „eher nicht bekannt“ wurden zu neuer Kategorie „geringe Bekanntheit“ umkodiert. Die Kategorie „teilweise bekannt“ blieb als „mittlere Bekanntheit“ bestehen, während „eher gut bekannt“ und „sehr bekannt“ zur Kategorie „hohe Bekanntheit“ zusammengeführt wurden.

Die anschließende Kreuztabelle basiert auf 62 gültigen Antworten. Zur Prüfung der ersten Hypothese wurde ein Chi^2-Test durchgeführt. Dabei ergab sich ein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen Bekanntheit und Nutzung des MHFA-Angebots ($Chi^2(4) = 13.41; p = .009$). Die Kreuztabelle zeigt, dass in der Gruppe mit „geringer Bekanntheit“ keine Nutzung des MHFA-Angebots angegeben wurde (0 von 43 Fällen). In der Gruppe mit „mittlerer Bekanntheit“ berichtete eine Person von einer Nutzung (1 von 12), während in der Gruppe „hoher Bekanntheit“ zwei Nutzungen dokumentiert wurden (2 von 7). Trotz der insgesamt geringen Fallzahlen deutet sich damit an, dass mit zunehmender Bekanntheit des Angebots auch die Wahrscheinlichkeit einer Nutzung ansteigt (Tabelle 2).

Tabelle 2: Kreuztabelle zur Bekanntheit und Nutzung (eigene Darstellung).

Bekanntheitsgrad	**Nutzung (Ja)**	**Nutzung (Nein)**	**Gesamt (n)**
geringe Bekanntheit	0	43	43
mittlere Bekanntheit	1	11	12
hohe Bekanntheit	2	5	7
Gesamt	**3**	**59**	**62**

Ergänzend wurde die Effektstärke Cramér`s V berechnet. Mit einem Wert von (0.329) ergibt sich ein Zusammenhang mittlerer Stärke. Dies deutet darauf hin, dass die Bekanntheit des Angebots innerhalb der vorliegenden Stichprobe in einem relevanten Zusammenhang mit dem Nutzungsverhalten steht. Da jedoch 66,7 Prozent der erwarteten Zellhäufigkeiten unter 5 lagen, ist das Ergebnis trotz statistischer Signifikanz nicht valide zu interpretieren. Zusammenfassend

sprechen die vorliegenden Befunde für Hypothese (H1) und deuten auf einen positiven Zusammenhang zwischen Bekanntheit und Nutzung des MHFA-Angebots hin.

7.2 Analyse der Barrieren der Nicht-Nutzung – Testung von H2

Die nachfolgende deskriptive Darstellung der Gründe für die Nicht-Nutzung bildet die Grundlage für die anschließende Prüfung von Hypothese (H2).

Gründe für die Nicht-Nutzung des MHFA-Angebots

Die Auswertung der Gründe für die Nicht-Nutzung des MHFA-Angebots basiert auf 60 gültigen Fällen. Da es sich bei dieser Frage um eine Mehrfachantwortfrage handelte, konnten die befragten Studierenden mehrere Gründe gleichzeitig angeben. Insgesamt wurden dabei 77 Nennungen erfasst, weshalb die prozentuale Darstellung auf dem Anteil der Fälle basiert (Precent of Cases). Mehrfachnennungen führen somit dazu, dass die Gesamtsumme der Prozentwerte über 100 Prozent liegen kann.

Die Ergebnisse zeigen, dass fehlende Kenntnis über das MHFA-Angebot die am häufigsten genannte Barriere dargestellt. Insgesamt gaben 36 Studierende an, dass ihnen nicht bekannt war, dass es an der HAW ein entsprechendes Angebot gibt. Dies entsprechend 60 Prozent der gültigen Fälle. Damit nannten deutlich mehr als die Hälfte der Befragten fehlende Information als zentralen Hinderungsgrund für eine mögliche Nutzung.
Mit deutlichem Abstand folgt der Grund, „bislang keinen konkreten Bedarf“ für die Nutzung des Angebots gehabt zu haben. Dieser Aspekt wurde von 21 Studierenden genannt und erreicht damit einen Anteil von 35 Prozent. Im Vergleich zu fehlender Bekanntheit liegt dieser Wert deutlich niedriger, stellt jedoch ebenfalls eine häufig genannte Barriere innerhalb der Stichprobe dar.

Weitere Gründe wurden deutlich seltener ausgewählt. 10 Prozent der Studierende $n = 6$ gaben an, Vorbehalte oder Hemmungen gegenüber einer Inanspruchnahme des Angebots zu haben. 6,7 Prozent entsprechend $n = 4$ berichteten, zwar vom Angebot gehört zu haben, jedoch nicht zu wissen, wie oder wo dieses konkret genutzt werden kann. Jeweils 5 Prozent der Befragten $n = 3$ erklärten, dass das Angebot nicht zu den eigenen Bedürfnissen passe oder stattdessen andere Unterstützungsangebote genutzt würden.
Der Faktor Zeitmangel wurde vergleichsweise selten genannt. Lediglich zwei Studierende, entsprechend 3,3 Prozent gaben an, aus zeitlichen Gründen bisher keine Nutzung in Betracht gezogen zu haben. Auch die Kategorie „Sonstiges“ wurde von zwei studierenden 3,3 Prozent

ausgewählt. Unter dieser Antwortkategorie wurden zwei Freitextangaben gemacht. Beide Antworten bezogen sich inhaltlich ebenfalls auf eine fehlende Bekanntheit des Angebots („*Kein Wissen über die Existenz dieses Programm*“, „*Ich kannte es nicht*“). Diese offenen Angaben bestätigen damit zusätzlich die geringe Sichtbarkeit des MHFA-Angebots innerhalb der untersuchten Stichprobe.

H2 Barrieren und Nicht-Nutzung

Zur Prüfung der zweiten Hypothese (H2) wurde deskriptiv untersucht, welche Barrieren im Zusammenhang mit der Nicht-Nutzung des MHFA-Angebots am häufigsten genannt wurden. Die Ergebnisse zeigen, dass insbesondere Informationsdefizite innerhalb der Stichprobe im Vordergrund stehen. Fehlende Kenntnis über das Angebot wurde deutlich häufiger genannt als zeitliche, psychologische oder bedarfsbezogene Gründe. Die vorliegenden Befunde stützen Hypothese (H2), da fehlende Kenntnis über das Angebot innerhalb der Stichprobe häufiger als andere Barrieren der Nicht-Nutzung genannt wurde.

7.3 Informationswege und wahrgenommener Informationsbedarf

Die nachfolgenden Ergebnisse beschreiben die tatsächlichen sowie gewünschten Informationswege zum MHFA-Angebot und ermöglichen eine Einschätzung des Informationsbedarfs innerhalb der Stichprobe.

Tatsächliche Informationsquellen des MHFA-Angebots

Die Auswertung der Informationsquellen zum MHFA-Angebot basiert auf 64 gültigen Fälle. Da bei dieser Frage Mehrfachnennungen möglich waren, wurden insgesamt 80 Antworten erfasst. Die prozentuale Darstellung erfolgt auf Basis des Anteils der Fälle (Precent of Cases).

Die am häufigsten genannte Informationsquelle war die aktuelle Befragung selbst. Insgesamt gaben 42 Studierende, entsprechend 65,6 Prozent der gültigen Fälle, an, erst durch diese Befragung von MHFA-Angebot erfahren zu haben. Mit deutlichem Abstand folgen Lehrveranstaltungen, die von 11 Studierenden 17,2 Prozent als Informationsquelle genannt wurden. Plakate beziehungsweise Flyer wurden von acht Studierenden 12,5 Prozent ausgewählt. Ebenfalls 12,5 Prozent entfielen auf Kategorie „Sonstiges“. Unter dieser Antwortkategorie wurden verschieden weitere Informationsquellen genannt. Dazu zählen unter anderem *„Erstsemestertutorien“*, *„Campus-/HAW-Mails“*, *„E-Mail“*, Hinweise über *„Fachverband“*, Veranstaltungen wie *„Healthyland“* sowie *„selbst beworben“*. Diese genannten offene Angaben lassen sich überwiegend institutionellen Kommunikationswegen

und hochschulbezogenen Informationsformaten zuordnen.
Die HAW-Webseite wurde von sechs Studierenden 9,4 Prozent als Informationsquelle genannt. Informationen über Kommiliton:innen erreichten 4,7 Prozent während Social Media mit 3,1 Prozent den geringsten Anteil innerhalb der Stichprobe aufweist.

Gewünschte Informationskanäle zum MHFA-Angebot

Auf Grundlage dieser bisher genutzten Informationsquellen wurde anschließend erhoben, über welche Kanäle sich Studierende künftig mehr Informationen zum MHFA-Angebot wünschen.

Die Auswertung der gewünschten Informationskanäle zum MHFA-Angebot basiert auf 60 Fällen. Da bei dieser Frage Mehrfachnennungen möglich waren, wurden insgesamt 180 Eingaben erfasst. Die prozentuale Darstellung erfolgt auf Basis des Anteils der Fälle (Precent of Cases), sodass die Gesamtsumme der Prozentwerte über 100 Prozent liegt.

Die Ergebnisse zeigen, dass „Erstsemesterveranstaltungen“ aus Sicht der befragten Studierenden der aussichtsreichste Informationskanal für das MHFA-Angebot darstellen. Insgesamt nannten 46 Studierende, entsprechen 76,7 Prozent der gültigen Fälle, die Vorstellung des Angebots im Rahmen der Orientierungswoche als gewünschten Informationsweg. Ebenfalls häufig wurde die „E-Mail-Kommunikation“ über den Studierendenverteiler genannt. Dieser Informationskanal wurde von 36 Studierenden 60 Prozent ausgewählt und liegt damit an zweiter Stelle der bevorzugten Kommunikationswege. Mit etwas Abstand folgen „Lehrveranstaltungen“, die von 29 Studierenden 48,3 Prozent genannt wurden. Auch „Social Media der HAW Hamburg“ wurde von 25 Studierenden 41,7 Prozent als geeigneter Informationskanal eingeschätzt.
„Plakate oder Flyer auf dem Campus“ erreichten einen Anteil von 40 Prozent der Studierenden (n = 24) und liegen damit nur geringfügig unter Social Media. Die „HAW-Webseite“ wurde von 16 Studierenden 26,7 Prozent genannt und spielt innerhalb der Stichprobeeine deutliche geringere Rolle. Nur ein kleiner Teil der Befragten, nämlich von vier Studierenden 6,7 Prozent, gab Kommiliton:innen als bevorzugte Informationsquelle an. Im Vergleich dazu zeigt sich deutlich, dass direkte institutionelle Informationswege wie Erstsemesterveranstaltungen, E-Mail und Lehrveranstaltungen innerhalb der Stichprobe wesentlich häufiger gewünscht werden als informelle studentische Kommunikationswege. Die Antwortkategorie „Sonstiges“ wurde bei dieser Frage nicht genutzt, so dass hierzu keine inhaltlichen Angaben vorlagen.

Geeignete Maßnahmen zur Erhöhung der Bekanntheit des MHFA-Angebots

Die Auswertung der Einschätzungen zu geeigneten Maßnahmen zu Erhöhung der Bekanntheit basiert ebenfalls auf 60 gültige Fällen. Aufgrund der Mehrfachnennungen wurden insgesamt 192 Antworten erfasst.

Auch hier zeigt sich am häufigsten wurde die Vorstellung des Angebots im Rahmen von Erstsemesterveranstaltungen genannt. Insgesamt wählten 50 Studierende, entsprechend 83,3 Prozent der gültigen Fälle, diese Maßnahme aus. Damit bestätigt sich die bereits im vorherigen Abschnitt erkennbare hohe Bedeutung eines frühen Informationsangebots zu Studienbeginn. Mit etwas Abstand folgt die Einbindung des MHFA-Angebots in Lehrveranstaltungen, die von 38 Studierenden 63,3 Prozent befürwortet wurde.
Regelmäßige Informationen per E-Mail wurden von 32 Studierenden 53,3 Prozent genannt und stellen damit ebenfalls eine häufig bevorzugte Maßnahme dar. Sichtbare Plakate oder Flyer auf dem Campus wurden von 28 Studierenden 46,7 Prozent ausgewählt. Einen ähnlich hohen Anteil erreichten Beiträge auf Social Media, die von 25 Studierenden 41,7 Prozent genannt wurde. Eine stärkere Sichtbarkeit auf der HAW-Webseite wurde von 18 Studierenden 30 Prozent genannt und liegt damit unter den zuvor genannten Maßnahmen.
Unter der Kategorie „Sonstiges“ wurde eine Freitextangabe gemacht 1,7 Prozent. Dort wurde eine Person der Wunsch geäußert nach eine „*konkreten Benennung der Inhalte und Aufgaben, damit man besser einschätzen kann, ob man das Angebot annehmen sollte*“. Dies weist darauf hin, dass neben der Bekanntheit des Angebots auch dessen konkrete Inhalte für die Studierenden nachvollziehbar dargestellt werden sollten.

Informationsbedarf der Studierenden

Zusammenfassend zeigen die Ergebnisse zeigen, dass ein großer Teil der befragten Studierenden das MHFA-Angebot erst im Rahmen der vorliegenden Befragung selbst wahrgenommen hat. Dies weist darauf hin, dass die bisherigen Informationswege innerhalb der Hochschule bislang nur einen begrenzten Teil der studentischen Zielgruppe erreicht haben. Sowohl bei den gewünschten Informationskanälen als auch bei den vorgeschlagenen Maßnahmen wurden insbesondere Erstsemesterveranstaltungen, Lehrveranstaltungen und E-Mail-Kommunikation am häufigsten genannt. Damit werden vor allem frühzeitige und institutionelle Kommunikationswege als geeignet, angesehen, um die Sichtbarkeit des Angebots zu erhöhen.

Zusammenfassend weisen die Ergebnisse darauf hin, dass innerhalb der untersuchten Stichprobe ein erhöhter Informationsbedarf hinsichtlich des MHFA-Angebots besteht.

Insbesondere institutionelle Kontakte im Hochschulalltag werden als geeignete Ansatzpunkte zur Verbesserung der Sichtbarkeit benannt.

Ergänzende offene Rückmeldungen der Studierenden

Die offenen Freitextangaben ergänzen die quantitativen Ergebnisse der Befragung und bestätigen inhaltlich die bereits identifizierten Schwerpunkte. Mehrere Studierende äußerten, dass ihnen das MHFA-Angebot bislang nicht bekannt sei oder unklar bleibe, welche Inhalte und Aufgaben mit dem Angebot verbunden sind. Eine Person formulierte hierzu: *„Kein wissen über die Existenz dieses Programms“*. Eine weitere Rückmeldung verdeutlichte bestehende Unsicherheiten hinsichtlich der konkreten Nutzung: *„Ich habe davon nur gehört, weiß aber nicht, was da gemacht wird. Ich wüsste auch nicht, wo ich mich melden müsste etc.“* Darüber hinaus wurde mehrfach der Wunsch geäußert, das Angebot stärker über institutionelle Kommunikationswege sichtbar zu machen. Genannte wurden insbesondere E-Mail-Kommunikation, Lehrveranstaltungen, die Orientierungswoche sowie hochschulinterne Informationsformate. Einzelne Studierende regten zusätzlich an, das Angebot im Rahmen spezieller Informationsformate stärker präsent zu machen, beispielsweise durch einen MHFA-Tag oder Informationsstände auf dem Campus.
Insgesamt verdeutlichen die offenen Angaben, dass insbesondere eine frühzeitige, wiederholte und inhaltliche konkrete Kommunikation des MHFA-Angebots aus Sicht der Studierenden als wichtig wahrgenommen wird. Die zugrunde liegenden Freitextangaben sind im Anhang dokumentiert.

8. Diskussion

Die vorliegenden Daten zeigen, dass das MHFA-Angebot an der HAW Hamburg unter den befragten Studierenden bislang nur wenig bekannt ist und entsprechend kaum genutzt wird. Die fehlende Kenntnis des Angebots stellt damit eine zentrale Hürde für seine Inanspruchnahme dar. Zugleich bewerten die Studierenden mit Nutzungserfahrung das Angebot überwiegend positiv, was darauf hinweist, dass MHFA als hilfreiche Unterstützungsform wahrgenommen werden kann, wenn es bekannt ist. Für die HAW Hamburg ergibt sich daraus vor allem die Notwendigkeit, das MHFA-Angebot sichtbarer zu machen und über konkrete hochschulische Kommunikationswege wie Erstsemesterveranstaltungen, Lehrveranstaltungen und E-Mail-Verteiler gezielt an die Studierenden heranzutragen.

8.1 Interpretation der Ergebnisse im Hinblick auf die Theorie

Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung zeigen, dass das MHFA-Angebot unter den befragten Studierenden der HAW Hamburg insgesamt nur eine geringe Bekanntheit aufweist. Mehr als die Hälfte der Teilnehmenden gab an, das Angebot überhaupt nicht zu kennen, und nahezu alle Befragten berichteten, es bisher nicht in Anspruch genommen zu haben. Damit wird deutlich, dass ein vorhandenes Unterstützungsangebot im Hochschulalltag nur eingeschränkt wirksam werden kann, wenn es vor der Zielgruppe kaum wahrgenommen wird.

Diese Befunde lassen sich mit den Ergebnissen andere Untersuchungen zur studentischen Gesundheitsförderung in Beziehung setzen. So verweisen Sendatzki und Rathmann, dass Studierende häufig unter erhöhtem Stresserleben leiden und deshalb auf gesundheitsbezogene Unterstützungsangebote angewiesen sein können (Sendatzki & Rathmann, 2022, S. 424 f). Schweighart et al. zeigen zudem, dass viele Studierende nur geringe Kenntnisse über bereits bestehende Unterstützungsangebote besitzen, obwohl Angebote zur Stressreduktion und psychischen Gesundheit gewünscht werden (Schweighart et al., 2024, S. 277 f). Auch Kneer et al. betonen Informationsdefizite bei gesundheitsförderlichen Angeboten und beschrieben Stress sowie psychische Belastung als zentralen Themen im Hochschulkontext (Kneer et al., 2025). Im Sinne dieser Befunde ist die geringe Bekanntheit des MHFA-Angebots an der HAW Hamburg weniger als Einzelfall zu verstehen, sondern als Hinweis auf ein grundsätzliches Problem der Sichtbarkeit und Kommunikation gesundheitsbezogener Angebote im Hochschulalltag.

Die offenen Antworten der bestätigen dieses Muster. Inhaltlich wiederholen sich vor allem drei Hauptthemen: fehlende Bekanntheit des Angebots, unzureichende Sichtbarkeit im Hochschulalltag sowie Unsicherheit darüber, wie das Angebot konkret genutzt werden kann. Aussagen wie *„Ich wusste gar nicht, dass es das gibt“* oder *„Mir ist das Angebot bisher nie begegnet“* verdeutlichen, dass das Angebot für viele Studierende bislang kaum präsent ist. Die wiederholt genannten bevorzugten Informationswerge (Erstsemesterveranstaltungen, Lehrveranstaltungen und E-Mail-Kommunikation) zeigen zugleich, dass die Studierenden vor allem hochschulinterne und frühzeitige Kommunikationskanäle als geeignet ansehen, um MHFA sichtbarer zu machen.

Vor dem Hintergrund des Behaviour Change Wheel und des COM-B-Modells nach Michie et al. lässt sich die geringe Nutzung des MHFA-Angebots auf mehreren Ebenen einordnen (Michie et al., 2011, S. 4). Im Hinblick auf **Capability** zeigt sich insbesondere eine

eingeschränkte psychologische Fähigkeit (*psychological capability*), da vielen Studierenden grundlegendes Wissen über das Angebot fehlt. Ohne diese Wissensgrundlage kann MHFA weder bewusst wahrgenommen noch aktiv genutzt werden. Dies passt auch zu den Ergebnissen der H1-Prüfung, nach denen Nutzung nur dort auftrat, wo zumindest eine mittlere oder hohe Bekanntheit des Angebots vorlag.

Auch die Komponente **Opportunity** ist betroffen. Die geringe Sichtbarkeit des Angebots innerhalb bestehender Hochschulstrukturen deutet darauf hin, dass bislang nur begrenzte Gelegenheiten bestehen, im Studienalltag mit dem Angebot in Kontakt zu kommen. Dass zahlreiche Befragte erst durch die Untersuchung selbst vom Angebot erfahren haben, unterstreicht diese eingeschränkte Gelegenheit zur Wahrnehmung. Die bevorzugten Informationswege weisen darauf hin, dass stärker institutionell eingebettete Kommunikationsformen notwendig sind, um die äußeren Bedingungen für eine Nutzung zu verbessern.

Schließlich zeigt sich auch eine Relevanz der **Motivation.** Die offenen Antworten lassen erkennen, dass neben fehlender Bekanntheit auch Unsicherheiten hinsichtlich Nutzen, Zugang und persönlicher Relevanz bestehen. Wenn der konkrete Nutzen eines Angebots nicht klar wird oder der Zugang unübersichtlich bleibt, sinkt die Bereitschaft, es zu nutzen. Damit wird deutlich, dass Capability, Opportunity und Motivation im vorliegenden Fall nicht getrennt, sondern in ihrer Wechselwirkung betrachtet werden müssen.

Ergänzend lässt sich die geringe Nutzung auch im Rahmen des transaktionalen Stressmodells einordnen (Kauffeld, 2019, S. 315 f.; Ernst, Franke & Franzkowiak, 2022, o.S.). Unterstützungsangebote werden nur dann als Bewältigungsressource relevant, wenn sie in einer Belastungssituation als hilfreich und zugänglich eingeschätzt werden. Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung deuten jedoch darauf hin, dass das MHFA-Angebot von einem großen Teil der Studierenden weder ausreichend wahrgenommen noch in den eigenen Bewältigungsprozess einbezogen wird. Die geringe Nutzung ist daher weniger als Ausdruck fehlenden Bedarfs zu verstehen, sondern vielmehr als Hinweis auf Informations- und Zugangsbarrieren im Hochschulkontext.

Zusammenfassend deuten die Ergebnisse darauf hin, dass die geringe Nutzung des MHFA-Angebots insbesondere mit begrenzter Bekanntheit, eingeschränkter Sichtbarkeit und Unsicherheiten über Zugang und nutzen zusammenhängt. Das COM-B-Modell und das transaktionalen Stressmodells sind für diese Arbeit bedeutsam, weil sie die geringe Nutzung

des MHFA-Angebots nicht nur beschreiben, sondern als Ergebnis von Bewertung, Wissen, Sichtbarkeit und Zugänglichkeit erklärbar machen.

8.2 Vergleich mit dem aktuellen Forschungsstand

Ein Vergleich mit dem aktuellen Forschungsstand (Schweighart et al., 2024, S. 280) verdeutlicht, dass die geringe Bekanntheit des MHFA-Angebots an der HAW Hamburg kein Einzelfall ist, sondern in anderen Untersuchungen zur studentischen Gesundheitsförderung beschrieben wird. Rund 70,7 Prozent der Befragten gaben an, über geringe oder keine Kenntnisse des Angebots zu Verfügen. Diese Ergebnisse lässt dich mit Befunden der Studie von Schweighart et al. zu studentischen Gesundheitsförderung vergleichen. In dieser Studie zeigt ebenfalls, dass spezialisierte Unterstützungsangebote an Hochschulen häufig nur einem begrenzten Teil der Studierenden bekannt sind. Während stärker etablierte Angebote wie Hochschulsport oder allgemeine Beratungsangebote häufiger wahrgenommen werden, erreichen spezifische gesundheitsbezogene Unterstützungsangebote oftmals nur einen kleineren Teil der Zielgruppe (Schweighart et al., 2024, S. 280).

Die sehr geringe Nutzung des MHFA-Angebots innerhalb der vorliegenden Stichprobe steht grundsätzlich im Einklang mit Befunden aus dem Hochschulkontext, wonach zwischen wahrgenommenem Unterstützungsbedarf und tatsächlicher Inanspruchnahme von Beratungsangeboten häufig eine Diskrepanz besteht (Kroher et al., 2023, S. 130 f). Gleichzeitig ist zu berücksichtigen, dass die vorliegenden Ergebnisse auf einer nicht zufälligen Stichprobe basieren und daher nur eingeschränkt verallgemeinerbar sind. Besonders deutlich zeigt sich dies bei den Barrieren der Nicht-Nutzung. In der vorliegenden Untersuchung wurde fehlende Kenntnis des Angebots mit 60 Prozent am häufigsten genannt. Auch Kroher et al. beschreiben fehlende Informationen über Unterstützungsangebote als wesentliche Hürde für deren Nutzung. Im Unterschied dazu spielte Zeitmangel innerhalb der vorliegenden Stichprobe nur eine untergeordnete Rolle 3,3 Prozent. Dies unterscheidet sich von bundesweiten Befunden, in denen zeitliche Belastung häufiger als Hinderungsgrund genannt wird (Kroher et al. 2023, S. 135 ff). Auch im Bereich der gewünschten Informationswege zeigen sich Übereinstimmungen mit aktuellen Studien. Die befragten Studierenden bevorzugten insbesondere Erstsemesterveranstaltungen, Lehrveranstaltungen und E-Mail-Kommunikation als geeignete Wege zur Informationsvermittlung. Diese Ergebnisse entsprechen den Befunden von Kneer et al. (2025, S. 4 ff), die ebenfalls betonen, dass gesundheitsbezogene Informationen innerhalb bestehender Hochschulstrukturen besonders wirksam vermittelt werden können. Auffällig ist zudem, dass institutionelle Kommunikationswege deutlich häufiger genannt wurden als

informelle studentische Informationsquellen. Dies deutet darauf hin, dass offizielle Kommunikationsstrukturen innerhalb der Hochschule für die Sichtbarkeit gesundheitsbezogener Angebote eine zentrale Rolle spielen.

8.3 Implikationen für Praxis und Prävention im Hochschulkontext

Die geringe Bekanntheit und Nutzung des MHFA-Angebots innerhalb der untersuchten Stichprobe verdeutlicht, dass bestehende Unterstützungsangebote im Hochschulkontext nicht allein durch ihre Verfügbarkeit wirksam werden. Damit präventive Maßnahmen von Studierenden tatsächlich wahrgenommen und bei Bedarf genutzt werden können, ist eine ausreichende Sichtbarkeit innerhalb des Hochschulalltags erforderlich. Für die HAW Hamburg ergibt sich daraus die praktische Herausforderung, vorhandene gesundheits-bezogene Angebote stärker in bestehende Kommunikations- und Informationsstrukturen einzubinden.

Ein zentraler Ansatzpunkt liegt dabei in der Nutzung hochschulinterner Kommunikationswege der HAW Hamburg. Die Befragung zeigt, dass insbesondere Erstsemesterveranstaltungen, Lehrveranstaltungen und offizielle E-Mail-Kommunikation von den Studierenden als geeignete Wege zur Informationsvermittlung eingeschätzt werden. Diese Kanäle besitzen den Vorteil, dass sie unabhängig von individueller Eigeninitiative nahezu alle Studierenden erreichen können und bereits fest im Hochschulalltag verankert sind.

Besonders die Orientierungsphase zu Studienbeginn stellt vor dem Hintergrund der vorliegenden Ergebnisse ein relevantes Zeitfenster dar. Da Erstsemesterveranstaltungen innerhalb der Befragung am häufigsten als gewünschter Informationskanal genannt wurden, erscheint eine frühzeitige Vorstellung des MHFA-Angebots bereits zu Beginn des Studiums sinnvoll. Dadurch kann grundlegendes Wissen über vorhandene Unterstützungsangebote in einer Phase vermittelt werden, in der sich neue Studierende mit den Strukturen der Hochschule vertraut machen. Auch Lehrveranstaltungen stellen einen wichtigen Zugangspunkt dar. Kurze Hinweise auf Unterstützungsangebote durch Lehrende oder ergänzende Informationen zu bestehenden Hilfsstrukturen könnten dazu beitragen, die Wahrnehmung des Angebots im Studienalltag zu erhöhen. Lehrende nehmen hierbei eine besondere Rolle ein, da sie für viele Studierende eine direkte Verbindung zur Hochschule darstellen und Informationen innerhalb des regulären Studienkontexts vermitteln können.

Neben persönlichen und institutionellen Kommunikationswegen bleibt auch die digitale Informationsvermittlung bedeutsam. Offizielle E-Mails wurden von einem großen Teil der Befragten als geeigneter Informationsweg genannt. Ergänzend können die HAW-Webseite

sowie hochschulbezogene Social-Media-Kanäle genutzt werden, um Informationen dauerhaft zugänglich zu machen. Dabei erscheint besonders wichtig, dass Informationen nicht nur vorhanden, sondern klar strukturiert, leicht auffindbar und verständlich formuliert sind. Die offenen Freitextangaben verdeutlichen zusätzlich, dass nicht allein die Existenz des Angebots kommuniziert werden sollte. Mehrere Studierende äußerten Unsicherheiten darüber, welche konkreten Inhalte das MHFA-Angebot umfasst, wie eine Kontaktaufnahme erfolgt und ob das Angebot für die eigene Situation passend ist. Daraus ergibt sich die praktische Empfehlung, Informationen stärker inhaltlich zu konkretisieren und die Funktion des Angebots verständlich darzustellen.

Insgesamt wird deutlich, dass die Verbesserung der Sichtbarkeit des MHFA-Angebots weniger von der Einführung zusätzlicher Maßnahmen abhängt, sondern stärker von einer systematischen Einbindung in bereits bestehende Hochschulstrukturen. Präventive Angebote können insbesondere dann wirksam werden, wenn sie im Studienalltag regelmäßig präsent sind und von Studierenden als selbstverständlicher Bestandteil des Hochschulumfelds wahrgenommen werden.

9. Handlungsempfehlungen und Limitationen

Die Aussagekraft der Befunde ist insbesondere durch die begrenzte Stichprobengröße von 67 Teilnehmenden eingeschränkt. Zudem erfolgte die Datenerhebung im Rahmen eines Convenience Sampling, wodurch keine Repräsentativität für die gesamte Studierendenschaft der HAW Hamburg gewährleistet werden kann. Auch die Geschlechterverteilung innerhalb der Stichprobe ist zu berücksichtigen, da der hohe Anteil weiblicher Teilnehmender die Übertragbarkeit der Ergebnisse zusätzlich einschränkt. Eine weitere methodische Einschränkung ergibt sich aus dem querschnittlichen Studiendesign. Da die Daten zu einem einzigen Erhebungszeitpunkt erhoben wurden, lassen sich keine Aussagen über Entwicklungen im Zeitverlauf oder über kausale Zusammenhänge treffen. Insbesondere im Zusammenhang mit der sehr geringen Zahl tatsächlicher Nutzungen des MHFA-Angebots sind statistische Zusammenhänge vorsichtig zu interpretieren. Für zukünftige Untersuchungen wäre es sinnvoll, die Ergebnisse durch größere Stichproben sowie durch qualitative Erhebungen zu ergänzen. Interviews oder vertiefende Befragungen könnten helfen, individuelle Zugangsbarrieren differenzierter zu erfassen.

Trotz dieser Einschränkungen lassen sich aus den Ergebnissen praktische Hinweise für die Weiterentwicklung der Informationsstrategie an der HAW Hamburg ableiten. Besonders deutlich wird, dass Kommunikationsbereitstellungen und -wege innerhalb der Studierendenschaft eine zentrale Rolle spielen. Erstsemesterveranstaltungen, E-Mail-Kommunikation und Lehrveranstaltungen wurden von den Befragten am häufigsten als geeignete Informationswege genannt.
Daraus ergibt sich, dass insbesondere bestehende hochschulinterne Kommunikationsstrukturen stärker genutzt werden könnten, um die Sichtbarkeit des MHFA-Angebots zu erhöhen. Auch eine verständlichere Darstellung der konkreten Inhalte und Zugangswege erscheint sinnvoll, da offene Freitextangaben auf Unsicherheiten hinsichtlich des Nutzens und der Kontaktaufnahme hinweisen.

10. Fazit

Die Bachelorarbeit zeigt, dass das MHFA-Angebot an der HAW Hamburg innerhalb der untersuchten Stichprobe nur gering bekannt und kaum genutzt wird. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass vor allem Informationsdefizite und eine geringe Sichtbarkeit des Angebots die Inanspruchnahme begrenzen. Damit wird deutlich, dass präventive Unterstützungsangebote im Hochschulkontext nur dann wirksam sein können, wenn sie klar kommuniziert und leicht zugänglich sind.

Literaturverzeichnis

Atanda, O., Wood, K., Callaghan, P., Reavey, P., & Vangeli, E. (2026). Theoretical evaluation of mental health first aid using the behavioural change wheel (BCW). Health Psychology and Behavioral Medicine, 14(1), 2623324. https://doi.org/10.1080/21642850.2026.2623324

Bart, S. & Schützle, E. (2024). Wie geht es den Studierenden an der HAW Hamburg?: Gesundheitsberichterstattung für die Studierenden an der HAW Hamburg. API Magazin 5(1). DOI: https://doi.org/10.15460/apimagazin.2024.5.1.180

Baur, N., & Blasius, J. (Hrsg.). (2019). *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-21308-4

Beschorner, S. (2024). Stressbewältigung im Studium: Wirksamkeit achtsamkeitsbasierter Interventionen auf das individuelle Stresserleben bei Medizinstudierenden. Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-46941-2

Blacha, A. (2022, August 11). Studierendengesundheit an der HAW Hamburg CamPuls hat mentale und soziale Gesundheit im Fokus. (Interview). https://www.haw-hamburg.de/detail/news/news/show/campuls-hat-mentale-und-soziale-gesundheit-im-fokus/ [Zuletzt abgerufen am 01.04.2026]

Blahacek, A. (2024). Burnout bei Studierenden: Das „Bedürfnisatom“ – ein Instrument zur Ressourcenaktivierung. Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie 23. Springer Fachmedien Wiesbaden https://doi.org/10.1007/s11620-024-00789-1

Bond, K. S., Jorm, A. F., Kitchener, B. A., & Reavley, N. J. (2015). Mental health first aid training for Australian medical and nursing students: An evaluation study. BMC Psychology, 3(1), 11. https://doi.org/10.1186/s40359-015-0069-0

Bonse-Rohmann, M. (2023). Gesundheitsförderung und Hochschule. Leitbegriffe der

Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-I044-3.0

Bühl, A. (2019). SPSS: Einführung in die moderne Datenanalyse ab SPSS 25 (16., aktualisierte Auflage). Pearson.

D'Lima, D., Lorencatto, F., & Michie, S. (2020). The Behaviour Change Wheel approach. In P. Nilsen & S. A. Birken (Hrsg.), Handbook on Implementation Science. Edward Elgar Publishing. https://doi.org/10.4337/9781788975995.00014

Davies, E. B., Beever, E., & Glazebrook, C. (2018). A pilot randomised controlled study of the Mental Health First Aid eLearning course with UK medical students. BMC Medical Education, 18(1), 45. https://doi.org/10.1186/s12909-018-1154-x

Dessauvagie, A., Fertmann, R., & Kloster, T. (2024). Hamburger Gesundheitsförderungs- und Präventionsbericht 2023 [Gesundheitsbericht]. Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration. URL: https://www.hamburg.de/resource/blob/875080/7f74b50f2f8396828e629d02630ce5f2/d-hamburger-gesundheitsfoerderungs-und-praeventionsbericht-2023-data.pdf [Zuletzt abgerufen am 01.04.2026]

Eissler, C., Sailer, M., Walter, S., & Jerg-Bretzke, L. (2020). Psychische Gesundheit und Belastung bei Studierenden. Prävention und Gesundheitsförderung, 15(3), 242–249. https://doi.org/10.1007/s11553-019-00746-z

Ernst, G., Franke, A. & Franzkowiak, P. (2022). Stress und Stressbewältigung. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i118-2.0

Fengler, J. & Sanz, A., (Hrsg.). (2015). Ausgebrannte Teams. Burnout-Prävention und Salutogenese- Leben Lernen (Reihe Leben Lernen). Freiburg im Breisgau: Herder.

HAW Hamburg. (2025, 10. Februar). Studierendengesundheit – CamPuls. URL: https://www.haw-hamburg.de/studium/campusleben/studierendengesundheit/#play [Zuletzt abgerufen am 31.10.2025]

HAW Hamburg (2024, 23. Mai). Mental Health First Aid (MHFA). URL: https://www.hawhamburg.de/campuls/unsere-angebote/mhfa/ [Zuletzt abgerufen am 31.10.2025]

Herbst, U., Voeth, M., Eidhoff, A. T., Müller, M., & Stief, S. (2016). Studierendenstress in Deutschland – eine empirische Untersuchung. URL: https://www.fachportal-paedagogik.de/literatur/vollanzeige.html?FId=3307194&mstn=1&next=&prev=&ckd=no&mtz=20&facets=y&maxg=12&fisPlus=y&db=fis&tab=1&searchIn[]=fis&searchIn[]=fdz&searchIn[]=fin&suche=einfach&feldname1=Freitext&feldinhalt1=Studierendenstress+in+Deutschland&bool1=and&nHits=1&hlWords[]=STUDIERENDENSTRESS&hlWords[]=DEUTSCHLAND&marker=1 [Zuletzt abgerufen am 01.04.2026]

Jordan, S., Buchmann, M., Loss, J., & Okan, O. (2025). Gesundheitskompetenz und Gesundheitsverhalten – Einblicke in ein sich ausdifferenzierendes Forschungs- und Handlungsfeld für Public Health. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz. https://doi.org/10.1007/s00103-025-04016-6

Kauffeld, S. (Hrsg.). (2019). Arbeits-, Organisations- und Personalpsychologie für Bachelor (3. Aufl.). Springer-Verlag. https://doi.org/10.1007/978-3-662-56013-6

Kneer, K. J., Kliner, A., Kielin, K., Rüttinger, D., Walter, V., Reusch, A., & Neuderth, S. (2025). Wie können Studierende über gesundheitsförderliche Angebote an ihrem Studienort informiert werden? Konzeption und Umsetzung einer bedarfsgerechten Informationsstrategie. Prävention und Gesundheitsförderung. https://doi.org/10.1007/s11553-025-01195-7

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. (2021). Die Studierendenbefragung in Deutschland: 22. Sozialerhebung. Die wirtschaftliche und

soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2021 [Forschungsbericht]. Bundesministerium für Bildung und Forschung. https://repo.uni-hannover.de/bitstreams/18686a82-9283-4a7f-999c-fd61d7763dfc/download [Zuletzt abgerufen am 01.04.2026]

Krohne, H. W. (2024). Stress, Bewältigung und Persönlichkeit: Forschungsüberblick und Anwendungsperspektiven. Springer-Verlag GmbH. https://doi.org/10.1007/978-3-662-69475-6

MHFA Australia (2025). Standard Mental Health Fist Aid Course Overview. URL: https://www.mhfa.com.au/ [Zuletzt abgerufen am 31.10.2025]

MHFA Ersthelfer (2026). Erste Hilfe für psychische Gesundheit in Unternehmen und Organisationen. URL: https://www.mhfa-ersthelfer.de/de/unternehmen- organisationen/ [Zuletzt abgerufen am 10.04.2026]

MHFA Ersthelfer (2023, 19. September). Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz – Ein Leitfaden für ein produktives und unterstützendes Umfeld. URL: https://www.mhfa-ersthelfer.de/de/news/psychische-gesundheit-am- arbeitsplatz-leitfaden/ [Zuletzt abgerufen am 31.10.2025]

Michie, S., Van Stralen, M. M., & West, R. (2011). The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. Implementation Science, 6(1), 42. https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-42

Morgan, A. J., Ross, A., & Reavley, N. J. (2018). Systematic review and meta-analysis of Mental Health First Aid training: Effects on knowledge, stigma, and helping behaviour. PLOS ONE, 13(5), e0197102. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197102

Richardson, R., Dale, H. E., Robertson, L., Meader, N., Wellby, G., McMillan, D., & Churchill, R. (2023). Mental Health First Aid as a tool for improving mental health and well-being. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2023(8). https://doi.org/10.1002/14651858.CD013127.pub2

Schweighart, R., Thätz, J., Demar, L., Zehl, F., Neuderth, S., & Löbmann, R. (2024). Welche Bedarfe haben Studierende hinsichtlich gesundheitsförderlicher Maßnahmen und welche sind ihnen bekannt? Eine Befragung an zwei Hochschulstandorten. Prävention und Gesundheitsförderung, 19(2), 277–285. https://doi.org/10.1007/s11553-023-01031-w

Sendatzki, S., & Rathmann, K. (2022). Unterschiede im Stresserleben von Studierenden und Zusammenhänge mit der Gesundheit. Ergebnisse einer Pfadanalyse. Prävention und Gesundheitsförderung, 17, Article 4. https://doi.org/10.1007/s11553-021-00917-x

Techniker Krankenkasse. (2023). Gesundheitsreport. Wie geht´s Deutschlands Studierenden? (Gesundheitsreport Nr. 2023) URL: https://www.tk.de/resource/blob/2151732/647e1a9cdf36ed1aacefe93a11c693a3/tk-gesundheitsreport-2023-data.pdf [Zuletzt abgerufen am 25.01.2026]

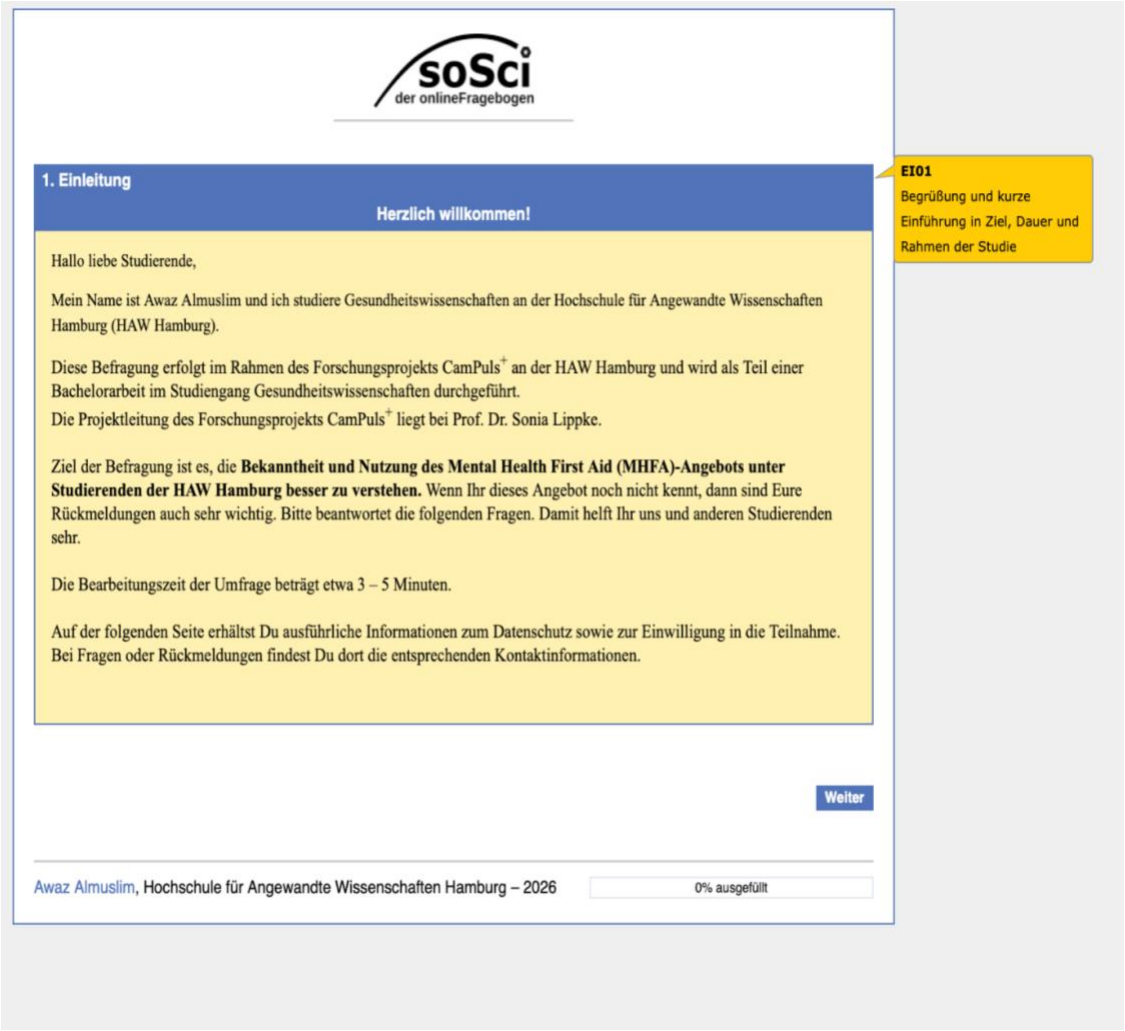
Weber, R. (2024, 26.Febraur). Wie belastet sind Studierende? Die Welt verändert sich Reiner Weber geht der Frage nach, wie speziell Studierende damit umgehen und welche Auswirkungen das auf ihre Psyche hat. URL: https://www.forschung-und-lehre.de/zeitfragen/wie-belastet-sind-studierende-6268 [Zuletzt abgerufen am 25.01.2026]

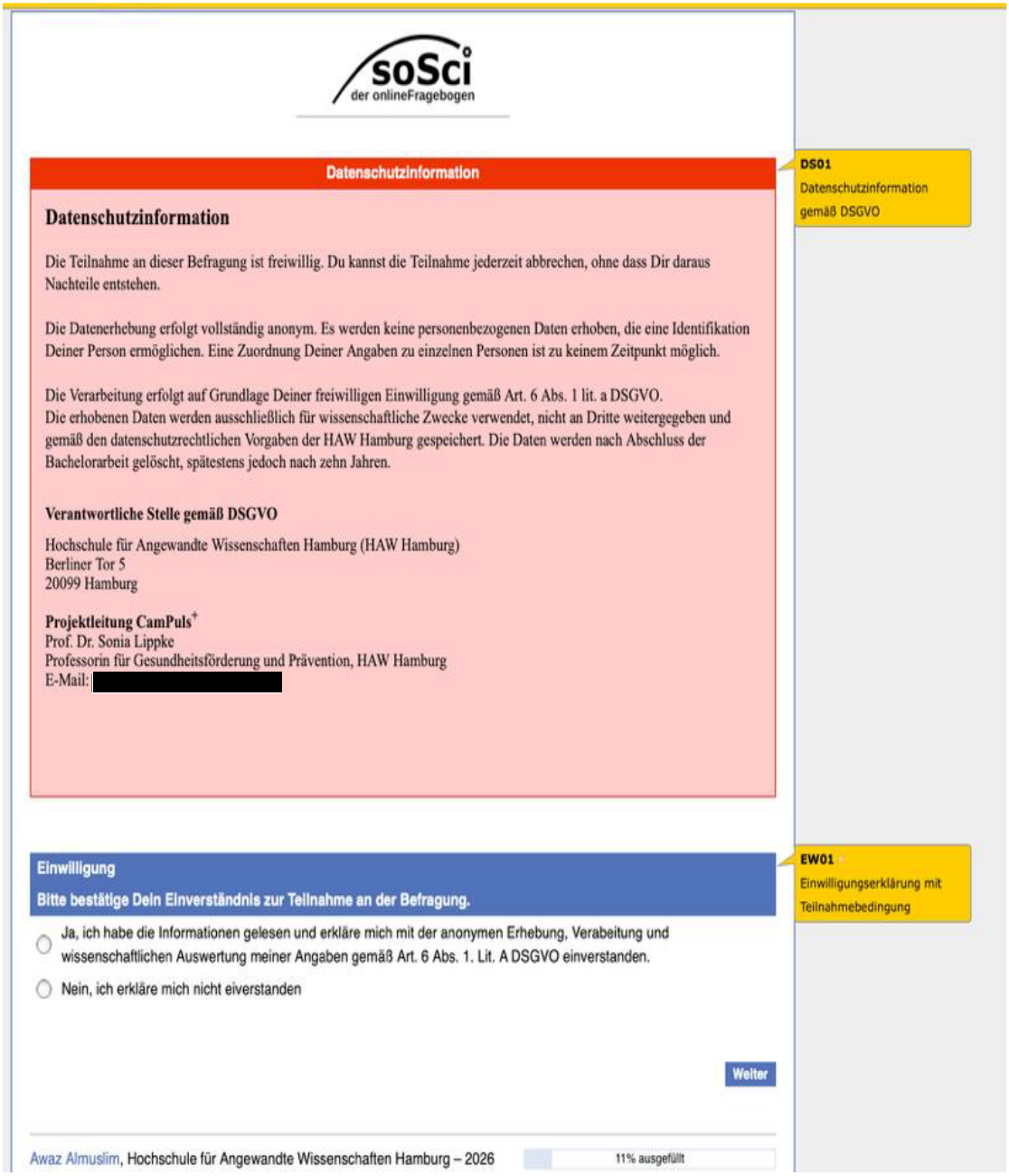
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI). (2024). MHFA Ersthelfer Information für Unternehmen (Version 02/2024). Mannheim: MHFA Deutschland. URL: https://www.mhfa-ersthelfer.de/media/filer_public/54/ff/54ff1c32-ae37-40b6-972a-ca2b717057e7/mhfa_ersthelfer_information_fur_unternehmen_2024_02.pdf [Zuletzt abgerufen am 26.10.2025]

Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI). (2025). Was ist MHFA?. URL: https://www.mhfa-ersthelfer.de/de/was-ist-mhfa/ [Zuletzt abgerufen am 26.10.2025]

Anhänge

Anhang A: Standardisierter Online-Fragebogen

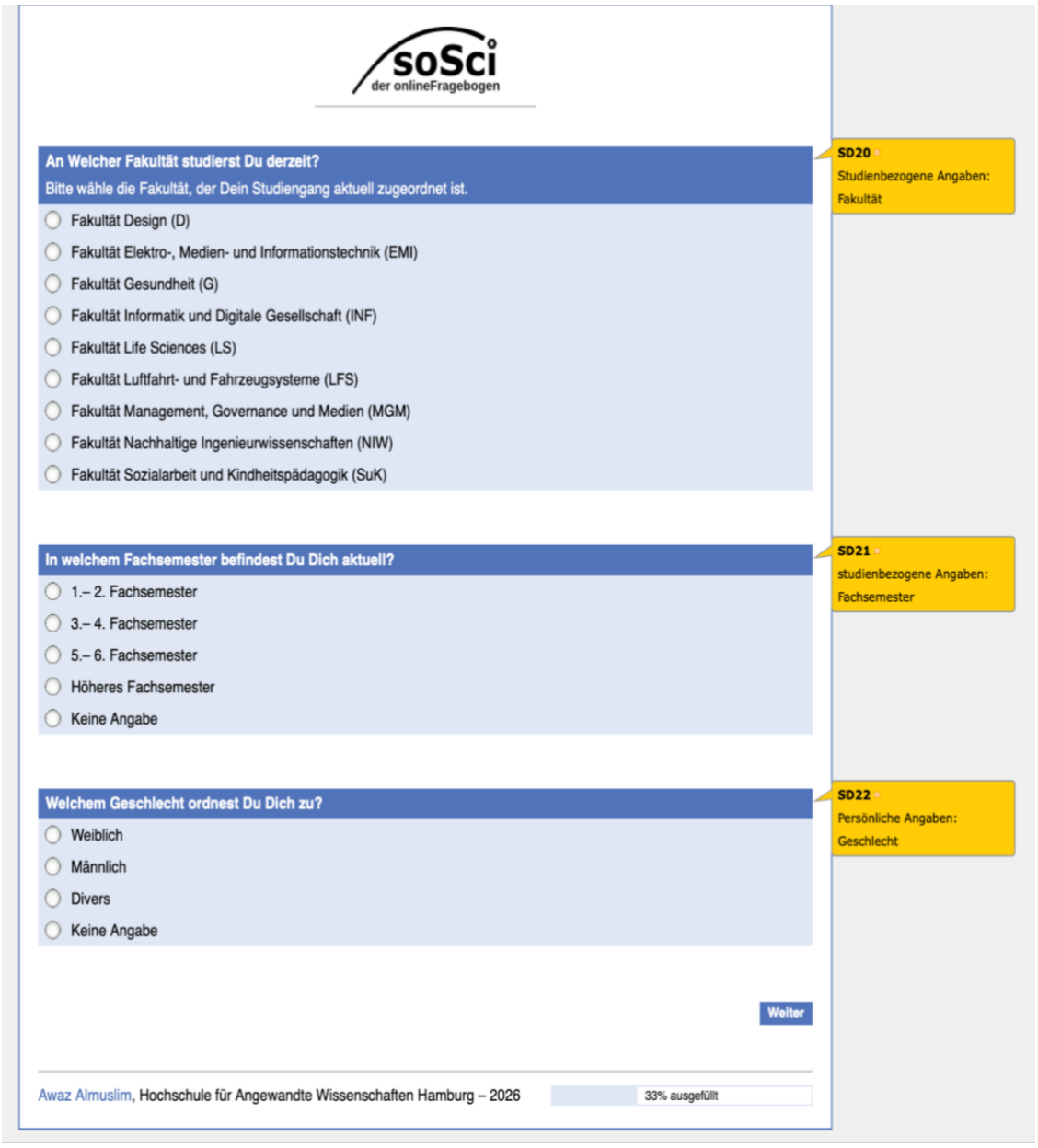


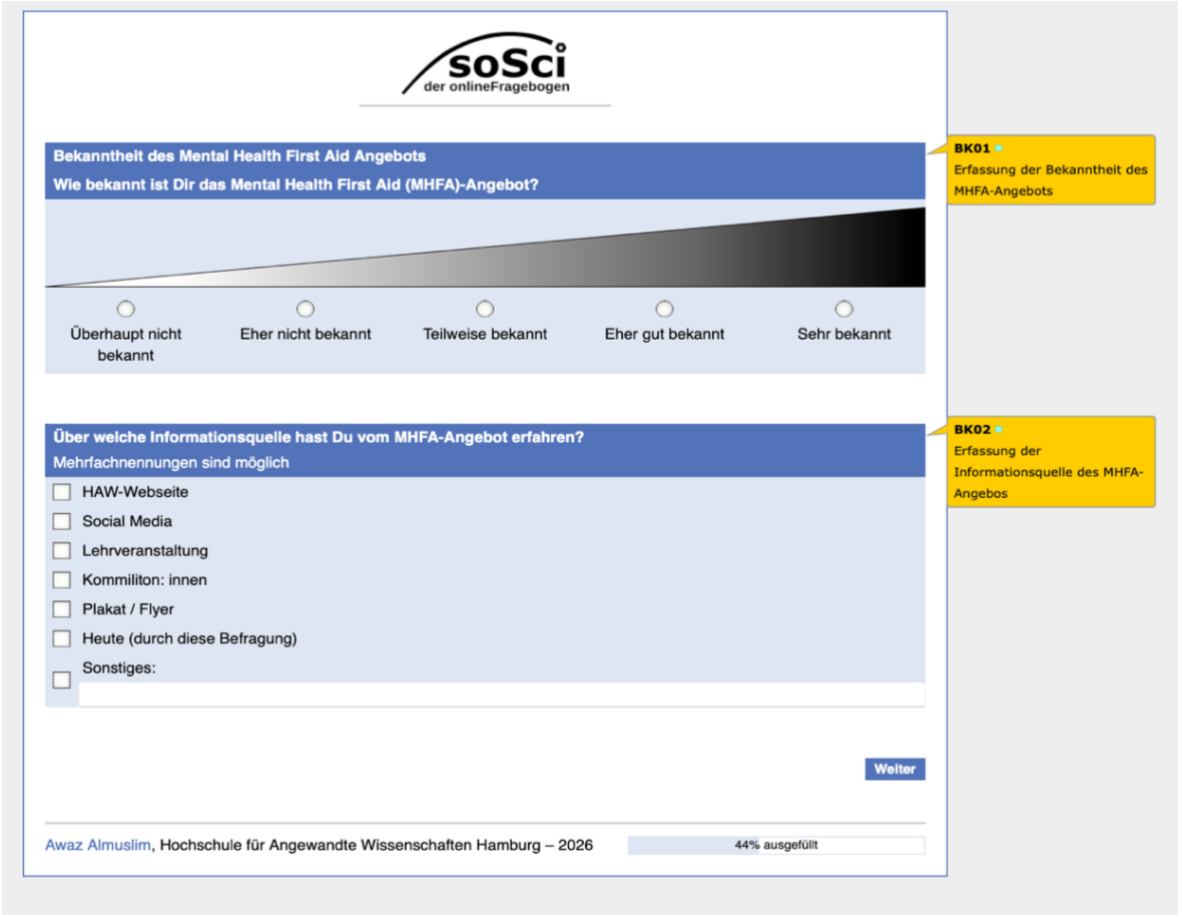

soSci
der onlineFragebogen
Datenschutzinformation
Datenschutzinformation
Die Teilnahme an dieser Befragung ist freiwillig. Du kannst die Teilnahme jederzeit abbrechen, ohne dass Dir daraus Nachteile entstehen.
Die Datenerhebung erfolgt vollständig anonym. Es werden keine personenbezogenen Daten erhoben, die eine Identifikation Deiner Person ermöglichen. Eine Zuordnung Deiner Angaben zu einzelnen Personen ist zu keinem Zeitpunkt möglich.
Die Verarbeitung erfolgt auf Grundlage Deiner freiwilligen Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO.
Die erhobenen Daten werden ausschließlich für wissenschaftliche Zwecke verwendet, nicht an Dritte weitergegeben und gemäß den datenschutzrechtlichen Vorgaben der HAW Hamburg gespeichert. Die Daten werden nach Abschluss der Bachelorarbeit gelöscht, spätestens jedoch nach zehn Jahren.
Verantwortliche Stelle gemäß DSGVO
Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW Hamburg)
Berliner Tor 5
20099 Hamburg
Projektleitung CamPuls+
Prof. Dr. Sonia Lippke
Professorin für Gesundheitsförderung und Prävention, HAW Hamburg
E-Mail: [redacted]
DS01
Datenschutzinformation gemäß DSGVO
Einwilligung
Bitte bestätige Dein Einverständnis zur Teilnahme an der Befragung.
Ja, ich habe die Informationen gelesen und erkläre mich mit der anonymen Erhebung, Verabeitung und wissenschaftlichen Auswertung meiner Angaben gemäß Art. 6 Abs. 1. Lit. A DSGVO einverstanden.
Nein, ich erkläre mich nicht eiverstanden
Weiter
EW01
Einwilligungserklärung mit Teilnahmebedingung
Awaz Almuslim, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg – 2026
11% ausgefüllt


soSci
der onlineFragebogen
Die Befragung ist an dieser Stelle beendet.
Ohne Einwilligung ist eine Teilnahme an der Befragung leider nicht möglich.
Vielen Dank für Dein Interesse.
Awaz Almuslim, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg – 2026


soSci
der onlineFragebogen
Bist Du aktuell an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW Hamburg) immatrikuliert?
Ja
Nein
SD19
Immatrikulation
Weiter
Awaz Almuslim, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg – 2026
22% ausgefüllt


soSci
der onlineFragebogen
Teilnahme nicht möglich
Die Befragung ist an dieser Stelle beendet.
Die Teilnahme ist ausschließlich Studierenden der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg vorbehalten. Daher kannst Du an dieser Umfrage leider nicht weiter teilnehmen.
Vielen Dank für Dein Interesse.
Awaz Almuslim, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg – 2026


soSci
der onlineFragebogen
An Welcher Fakultät studierst Du derzeit?
Bitte wähle die Fakultät, der Dein Studiengang aktuell zugeordnet ist.
Fakultät Design (D)
Fakultät Elektro-, Medien- und Informationstechnik (EMI)
Fakultät Gesundheit (G)
Fakultät Informatik und Digitale Gesellschaft (INF)
Fakultät Life Sciences (LS)
Fakultät Luftfahrt- und Fahrzeugsysteme (LFS)
Fakultät Management, Governance und Medien (MGM)
Fakultät Nachhaltige Ingenieurwissenschaften (NIW)
Fakultät Sozialarbeit und Kindheitspädagogik (SuK)
SD20
Studienbezogene Angaben: Fakultät
In welchem Fachsemester befindest Du Dich aktuell?
1.– 2. Fachsemester
3.– 4. Fachsemester
5.– 6. Fachsemester
Höheres Fachsemester
Keine Angabe
SD21
studienbezogene Angaben: Fachsemester
Welchem Geschlecht ordnest Du Dich zu?
Weiblich
Männlich
Divers
Keine Angabe
SD22
Persönliche Angaben: Geschlecht
Weiter
Awaz Almuslim, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg – 2026
33% ausgefüllt


soSci
der onlineFragebogen
Bekanntheit des Mental Health First Aid Angebots
Wie bekannt ist Dir das Mental Health First Aid (MHFA)-Angebot?
Überhaupt nicht bekannt
Eher nicht bekannt
Teilweise bekannt
Eher gut bekannt
Sehr bekannt
BK01
Erfassung der Bekanntheit des MHFA-Angebots
Über welche Informationsquelle hast Du vom MHFA-Angebot erfahren?
Mehrfachnennungen sind möglich
HAW-Webseite
Social Media
Lehrveranstaltung
Kommiliton: innen
Plakat / Flyer
Heute (durch diese Befragung)
Sonstiges:
BK02
Erfassung der Informationsquelle des MHFA-Angebos
Weiter
Awaz Almuslim, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg – 2026
44% ausgefüllt


soSci
der onlineFragebogen
Nutzung des Mental Health First Aid Angebots
Hast Du bereits an einem MHFA-Angebot teilgenommen (z.B. Kurs, Veranstaltung oder Kontakt mit MHFA-Ersthelfenden)?
Ja, an der HAW Hamburg
Ja, aber nicht an der HAW Hamburg
Nein
NU01
Erfassung der Teilnahme am MHFA-Angebot an der HAW Hamburg
Weiter
Awaz Almuslim, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg – 2026
56% ausgefüllt


soSci
der onlineFragebogen
Aus welchen Gründen hast Du bisher nicht mehr Mental Health First Aid (MHFA)-Angebote oder keine MHFA-Angebote an der HAW Hamburg in Anspruch genommen?
Mehrfachnennungen sind möglich
Mir war nicht bekannt, dass es ein MHFA-Angebot an der HAW Hamburg gibt
Mir war bekannt, dass es ein MHFA-Angebot gibt, jedoch wusste ich nicht, wie oder wo ich dieses nutzen kann
Zeitmangel
Vorbehalte und Hemmungen, das Angebot in Anspruch zu nehmen
Das Angebot passt nicht zu meinen Bedürfnissen
Ich nutze stattdessen andere Unterstützungsangebote
Ich hatte bisher keinen konkreten Bedarf
Sonstiges:
Weiter
Awaz Almuslim, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg – 2026
67% ausgefüllt
GN01
Gründe für Nicht-Nutzung

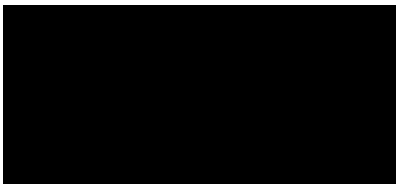

soSci
der onlineFragebogen
Deiner Anmerkungen
Hast Du weitere Hinweise, Anmerkungen oder Verbesserungsvorschläge zum MHFA-Angebot an der HAW Hamburg oder zu dieser Befragung?
Weiter
Awaz Almuslim, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg – 2026
89% ausgefüllt
FT01
Offene Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge zum MHFA-Angebot


soSci
der onlineFragebogen
Die Befragung ist hiermit abgeschlossen.
Vielen Dank für Deiner Teilnahme und für die Bereitschaft, Deine Einschätzungen mitzuteilen.
Deine Angaben leisten einen wichtigen Beitrag zur wissenschaftlichen Analyse der Bekanntheit und Nutzung des Mental Health First Aid (MHFA)-Angebots unter Studierenden an der HAW Hamburg im Rahmen des Forschungsprojekts CamPuls+ sowie dieser Bachelorarbeit.
Möchten Sie in Zukunft an interessanten und spannenden Online-Befragungen teilnehmen?
Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie Ihre E-Mail-Adresse für das SoSci Panel anmelden und damit wissenschaftliche Forschungsprojekte unterstützen.
E-Mail:
Am Panel teilnehmen
Die Teilnahme am SoSci Panel ist freiwillig und falls Sie nicht mehr teilnehmen möchten, reicht ein Klick. Das SoSci Panel sendet Ihnen keine Werbung und gibt Ihre E-Mail-Adresse nicht an Dritte weiter.
Sie können das Browserfenster selbstverständlich auch schließen, ohne am SoSci Panel teilzunehmen.
Awaz Almuslim, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg – 2026

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbstständig und ausschließlich unter Benutzung der angegebenen Hilfsmittel verfasst habe, wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht wurden und die Arbeit in gleicher oder ähnlicher Fassung noch nicht Teil einer anderen Prüfungs- oder Studienleistung war. Bei der Erstellung dieser Arbeit hat die Autorin Microsoft Word verwendet, um die Rechtschreibung einiger Teile des Manuskripts zu verbessern. Nach der Verwendung dieser Tools und Dienste hat die Autorin den Inhalt sorgfältig überprüft und bearbeitet und übernimmt die volle Verantwortung für den Inhalt der Arbeit.

Hamburg, den 07.05.2026



Awaz Almuslim