

Die Bedeutung studentischer Mediennutzung für die Prävention und Gesundheitsförderung im Hochschulsetting

Markus Schäfer, Birgit Stark, Stephan Letzel & Pavel Dietz

Zusammenfassung

Die Nutzung von Massenmedien ist ein zentraler Teilbereich der Lebenswirklichkeit von Studierenden und damit ein wichtiger Aspekt, den es im Zuge der Prävention und Gesundheitsförderung an Hochschulen zu beachten gilt, gleichwohl sie in Konzepten des studentischen Gesundheitsmanagements (SGM) in Deutschland bislang noch kaum Beachtung findet. Zum einen stellt die Mediennutzung selbst einen gesundheitsrelevanten Faktor dar, der mit Hilfe von Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung adressiert werden kann. Zum anderen können gesundheitsbezogene, massenmedial vermittelte Kommunikationsaktivitäten ein vergleichsweise kostengünstiges und wirkungsvolles Instrument sein, um Maßnahmen der Präventions- und Gesundheitsförderung im Hochschulsetting umzusetzen. Der vorliegende Beitrag stellt die Bedeutung studentischer Mediennutzung für die Prävention und Gesundheitsförderung an Hochschulen dar. Anhand aktueller Daten zeigen wir auf, dass diese Mediennutzung heute vor allem online stattfindet und sich vom Nutzungsverhalten älterer Generationen eklatant unterscheidet. Wir diskutieren Implikationen der veränderten Mediennutzung für die Wahl der Kanäle zur gesundheitsbezogenen Ansprache von Studierenden und beleuchten mit dem Online-Informationsverhalten, Formen exzessiver Mediennutzung und der Rezeption medialer Suizidinhalt ausgewählte Aspekte, die für die Studierendengesundheit von besonderer Relevanz sind.

Schlüsselwörter

gesundheitsrelevante Mediennutzung; gesundheitsbezogene Mediennutzung; Studierende; Studentisches Gesundheitsmanagement; Prävention; Gesundheitsförderung; Massenmedien; Hochschule; Online-Kommunikation;

Abstract

Mass media use is a central part of students' daily (private and academic) lives and thus an important aspect that has to be considered when planning measures of prevention and health promotion at universities, even though it has so far hardly been taken into account in German concepts of student health management. On the one hand, media use itself is a health-relevant factor that can be addressed with the help of prevention and health promotion measures. On the other hand, health-related and mass media-mediated communication activities can be a comparatively (cost-)effective instrument for implementing prevention and health promotion measures in a university setting. This article deals with the relevance of student media use for prevention and health promotion activities at universities. Based on current data, we show that this use takes place primarily online today and differs dramatically from media use of older generations. We discuss implications of these changes for the choice of channels for addressing students and shed light on selected aspects of media use (e.g. health-related online information behaviour, forms of excessive media use and the reception of media suicide content) that are of particular relevance for student health.

Keywords

health-related media use; students; student health management; prevention; health promotion; mass media; university; online communication;

Autor*innen

- **Dr. Markus Schäfer** ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Publizistik der Johannes Gutenberg-Universität (JGU) Mainz und Sprecher der Fachgruppe Gesundheitskommunikation der Deutschen Gesellschaft für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft (DGPK).
Kontakt: markus.schaefer@uni-mainz.de
- **Prof. Dr. Birgit Stark** ist Professorin für Kommunikationswissenschaft mit dem inhaltlichen Schwerpunkt Medienkonvergenz am Institut für Publizistik der Johannes Gutenberg-Universität (JGU) Mainz. Sie ist zudem Direktorin des Mainzer Medieninstituts und Sprecherin des Forschungsschwerpunktes Medienkonvergenz der JGU.
Kontakt: birgit.stark@uni-mainz.de
- **Prof. Dr. Stephan Letzel** ist Direktor des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz.
Kontakt: letzel@uni-mainz.de
- **PD Dr. Pavel Dietz** ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz und Leiter des Modellvorhabens „Healthy Campus Mainz - gesund studieren“.
Kontakt: pdietz@uni-mainz.de

1. Einleitung

Bereits die *Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung* (1986) der World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation, WHO) betont, dass gesundheitsförderndes Handeln stets auf der Verflechtung zwischen Individuen und deren Umfeld basieren sollte. Dort wird ebenfalls postuliert, dass Gesundheit von Menschen in deren Settings und Alltag geschaffen und gelebt wird: „dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben“ (WHO, 1986, S. 5). Hier setzt auch das im Jahr 2015 verabschiedete Präventionsgesetz an, dessen Kernaussage darin besteht, dass Gesundheitsförderung und Prävention in den *Lebenswelten*, laut § 20a SGB V definiert als für die Gesundheit bedeutsame, abgrenzbare Systeme, fest verankert sein soll. Als wichtigste bildungspolitische Institution Deutschlands bilden Hochschulen die Lebenswelt des Studierens (§ 20a SGB V Abs. 1). Schon im Jahr 1997 hat die WHO dem Setting Universität bzw. Hochschule vielfältige Möglichkeiten zugesprochen, die gesundheitlichen Belange von Studierenden zu gestalten und auf diese einzuwirken. Darauf basierend wird in der im Jahr 2015 in Kanada verabschiedeten *Okanagan Charta* - einer internationalen Charta für gesundheitsfördernde Universitäten und Hochschulen - konkretisiert, dass Hochschulen eine zentrale Rolle für die individuelle, gemeinschaftliche, gesellschaftliche und kulturelle Entwicklung, sowohl auf lokaler als auch auf globaler Ebene spielen. Gesundheit wird hier ganzheitlich verstanden unter der Berücksichtigung möglichst aller relevanter Themen und Einflussfaktoren (International Conference on Health Promoting Universities & Colleges, 2015).

Laut der Hochschulstatistik des Statistischen Bundesamtes (2019d) steigen die Studierendenzahlen in Deutschland seit Jahren kontinuierlich an. Im Wintersemester 2018/2019 waren deutschlandweit knapp 2,9 Millionen Studierende an den 429 deutschen Hochschulen eingeschrieben (Statistisches Bundesamt, 2019c; 2019d). Der Schutz und die Förderung der psychischen und physischen Gesundheit dieser Zielgruppe, den Führungskräften von Morgen,

während ihrer Zeit an den (Fach-)Hochschulen und Universitäten, gerät daher zunehmend in den Blick von Politik, Krankenkassen und Hochschulakteuren. Während sich jedoch betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) in vielen Bereichen der privaten Wirtschaft und auch des öffentlichen Dienstes mittlerweile etabliert hat, steckt der Aufbau eines systematischen studentischen Gesundheitsmanagements (SGM) als zielgruppenbezogenes Äquivalent bzw. Erweiterung zum betrieblichen Gesundheitsmanagement an den meisten Hochschulen in Deutschland noch allenfalls in den Kinderschuhen (Gusy, Lohmann & Wörfel, 2015; Wüstner, 2018). Allerdings beginnen immer mehr Institutionen der Hochschulbildung damit, oftmals durch das oben beschriebene Präventionsgesetz gefördert, in Projekte und Programme zur Prävention und Gesundheitsförderung zu investieren, wobei die Spannweite von Einzelmaßnahmen bis hin zu ganzheitlichen Ansätzen reicht (u.a. Lutz, 2018; Matusiewicz, Krol, Stender & Lux, 2018; Mette, König & Steinke, 2018; JGU Mainz, 2018). Dabei werden diverse gesundheitsrelevante Einflussfaktoren diskutiert, um die Gesundheit der Studierenden zu bewahren und zu fördern, seien es Bewegung, Ernährung oder der Umgang mit Stress (Grütmacher, Gusy, Lesener, Sudheimer & Willige, 2018). Was jedoch in den meisten Projekten, Ansätzen und Konzepten, die sich mit der Gesundheit von Studierenden beschäftigen, bislang kaum bis keine Rolle spielt, ist die studentische Mediennutzung.

Letzteres scheint durchaus verwunderlich, ist die gesundheitsbezogene und gesundheitsrelevante Mediennutzung doch ein überaus wichtiger Aspekt, den es im Zuge der Prävention und Gesundheitsförderung an Hochschulen zu beachten gilt. Zum einen stellt die Mediennutzung selbst einen gesundheitsrelevanten Faktor dar, der mit Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung adressiert werden kann (Finne & Bucksch, 2014; Schäfer & Quiring, 2015). Zum anderen können massenmedial vermittelte Kommunikationsaktivitäten ein vergleichsweise kostengünstiges und wirkungsvolles Instrument sein, um Präventions- und Gesundheitsfördermaßnahmen im Hochschulsetting umzusetzen (Bonfadelli, 2014; Friemel & Frey, 2017).

Die intensive Nutzung von Massenmedien gehört zur Lebenswirklichkeit von Studierenden, sowohl studienbezogen als auch privat. Die Mediennutzungsgewohnheiten der Studierenden von heute unterscheiden sich dabei eklatant gegenüber den Gewohnheiten früherer Generation (Engel, Mai & Müller, 2018; Frees & Koch, 2018; Stark & Kist, 2016). Es scheint durchaus wahrscheinlich, dass das veränderte Mediennutzungsverhalten wichtige Implikationen für das gesundheitsbezogene Informationsverhalten von Studierenden mit sich bringt und sich hieraus zudem neue gesundheitsrelevante Aspekte der Mediennutzung ergeben. Die Berücksichtigung der gesundheitsbezogenen und gesundheitsrelevanten Mediennutzung könnte somit ein wichtiger Schlüssel für eine effektive und nachhaltige Prävention und Gesundheitsförderung sein.

Ziel dieses Beitrags ist, die Bedeutung studentischer Mediennutzung für die Prävention und Gesundheitsförderung an Hochschulen darzustellen. Zunächst geben wir einen allgemeinen Überblick über die Bedingungen, Charakteristika und Konsequenzen der Mediennutzung im gesundheitsbezogenen Kontext. Anschließend widmen wir uns dem aktuellen Forschungsstand zur studentischen

Mediennutzung und diskutieren kommunikationsstrategische sowie ausgewählte gesundheitsrelevante Aspekte, die sich für die Praxis der Prävention und Gesundheitsförderung im Hochschulsetting ergeben.

2. Gesundheitsbezogene und gesundheitsrelevante Mediennutzung

Es besteht weithin Konsens darüber, dass massenmediale Kommunikation in vielen thematischen Bereichen eine zentrale Informationsquelle für Rezipienten darstellt und unter bestimmten Bedingungen auf Vorstellungen, Einstellungen und Verhalten von Rezipienten wirken kann, wobei situative Einflüsse sowie eine Vielzahl an intervenierenden Faktoren mögliche Wirkeffekte moderieren (Bryant & Oliver, 2009). Dies gilt auch für die Gesundheitskommunikation (Finne & Bucksch, 2014; Rossmann, Lampert, Stehr & Grimm, 2018).

Grundsätzlich lassen sich *gesundheitsbezogene* und *gesundheitsrelevante* Aspekte der Mediennutzung unterscheiden. *Gesundheitsbezogen* ist die Rezeption massenmedialer Inhalte, wenn sie explizit einem gesundheitsbezogenen Zweck dient und/oder die Nutzung explizit gesundheitsbezogener Kommunikationsinhalte umfasst (z.B. die Online-Suche nach einem passenden Arzt in einem Arztbewertungsportal oder das Lesen der *Apotheken Umschau*). *Gesundheitsrelevant* ist die Mediennutzung, wenn der Kommunikationsprozess Auswirkungen auf die Gesundheit der Rezipienten hat (z.B. wenn ein Serienmarathon zu gesteigertem Wohlbefinden bzw. Stresserleben führt oder sich Nutzer aufgrund eines kritischen Blogbeitrags entscheiden, sich (nicht) gegen Masern impfen zu lassen). Demzufolge kann die Mediennutzung auch dann gesundheitsrelevant sein, wenn die genutzten Inhalte keinen unmittelbaren oder expliziten Gesundheitsbezug aufweisen und/oder die Nutzung nicht (primär) gesundheitsbezogenen Zwecken dient. Gleichzeitig muss die Rezeption unmittelbar oder explizit gesundheitsbezogener Inhalte nicht notwendigerweise gesundheitsrelevant sein. Für die Gesundheitsrelevanz der Medienrezeption ist zudem nicht zwangsläufig eine Intention des Kommunikators notwendig, die Gesundheit der Rezipienten in irgendeiner Weise beeinflussen zu wollen. Tatsächlich lassen sich mit Blick auf gesundheitsrelevante Wirkungen massenmedialer Kommunikation zum einen *intendierte* und *nicht-intendierte* Wirkungen unterscheiden, zum anderen Wirkungen, die *funktional*, weil nützlich für die Gesundheit bzw. *dysfunktional*, weil schädlich für die Gesundheit der Rezipienten sind.

Kommunikative Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung intendieren üblicherweise Wirkungen, die nützlich für die Gesundheit der anvisierten Zielgruppe sind. Zielt eine massenmedial vermittelte Kampagne etwa darauf ab, das Tragen von Fahrradhelmen attraktiver zu machen und damit das individuelle Verletzungsrisiko bei Unfällen auf dem Campus zu senken und tritt dies nach der Rezeption auch tatsächlich ein, so handelt es sich dabei um eine funktionale intendierte gesundheitsrelevante Medienwirkung. Denkbar sind jedoch auch nicht-intendierte negative Effekte, etwa wenn die gleiche Kampagne bei Rezipienten statt der gewünschten Wirkungen Reaktanz hervorruft und diese fortan noch seltener zum Helm greifen oder sich gar entscheiden, fortan ganz auf das Fahrradfahren zu verzichten, womit gegebenenfalls ein nicht gewollter Rückgang körperlicher Aktivität einhergeht. Auch nicht-intendierte positive Effekte

sind möglich, etwa wenn eine spezielle Aufklärungskampagne zur Hautkrebsvorsorge die Bereitschaft zur Inanspruchnahme von Krebsvorsorgeuntersuchungen allgemein erhöht. Aktuelle Beispiele für intendierte negative Effekte der Mediennutzung sind Auswirkungen der sogenannten „Momo-“ oder „Blue Whale Challenges“, bei denen (jugendliche) Nutzer via Social Media vorsätzlich zu potentiell gesundheitsschädlichem Verhalten aufgefordert werden.

Die Tatsache, dass massenmediale Kommunikation Effekte auf die Gesundheit von Rezipienten haben kann, macht deutlich, dass sie sowohl als ein hochrelevantes *Instrument* als auch als *Gegenstand* der Prävention und Gesundheitsförderung von Interesse ist. Als *Instrument* der Prävention und Gesundheitsförderung fungiert sie vor allem im Zuge von Gesundheitskampagnen und medial vermittelten Interventionen. Ziel dabei ist es, über massenmediale Kanäle Wissen, Vorstellungen, Einstellung und/oder Verhaltensweisen definierter Zielgruppen im Sinne gesundheitsrelevanter Ziele positiv zu beeinflussen (Bonfadelli, 2014; Friemel & Frey, 2017; Silk, Atkin & Salmon, 2011). Metaanalysen zeigen, dass solche kommunikativen Maßnahmen durchaus geeignet sind, um Aufmerksamkeit und Bewusstsein für gesundheitsbezogene und gesundheitsrelevante Themen zu schaffen und auch entsprechende Verhaltensweisen der Rezipienten (zumindest kurzfristig) zu ändern (Allara et al., 2015; Anker et al., 2016; Snyder & LaCroix, 2013). Allerdings sind Prognosen, wann genau welche Maßnahmen unter welchen Bedingungen bei welchen Zielgruppen funktionieren, aufgrund der Komplexität und der Vielzahl an Einflüssen nur sehr eingeschränkt möglich (Bonfadelli, 2014; Rossmann & Stehr, 2018). Zu den bekannten Erfolgsfaktoren gehört das passgenaue Zuschneiden der Botschaften auf die Bedürfnisse und Eigenschaften (z.B. Alter, Geschlecht, Persönlichkeit oder Gesundheitszustand) der jeweiligen Zielgruppen (engl.: Tailoring) (Rossmann et al., 2018; Rossmann & Stehr, 2018). Zudem scheinen massenmedial vermittelte Maßnahmen zu Verkehrssicherheit und Alkoholkonsum tendenziell effektiver als solche zu Krebsvorsorge, Tabak- und Drogenkonsum oder sexuellem Risikoverhalten (Allara et al., 2015; Anker et al., 2016).

Als *Gegenstand* der Prävention und Gesundheitsförderung rückt massenmediale Kommunikation dagegen unabhängig vom konkreten Gesundheitsbezug der Inhalte vor allem dann in den Blick, wenn sie gesundheitsrelevant ist und damit einen potentiellen Einflussfaktor darstellt, der mit Hilfe geeigneter Maßnahmen adressiert werden kann. Neben der Prävention gesundheitsschädlicher, dysfunktionaler Effekte der Mediennutzung ist hier auch die Frage relevant, inwieweit bestimmte Formen der Rezeption Gesundheit und Wohlbefinden der jeweiligen Zielgruppe begünstigen bzw. fördern (u.a. Reinecke & Oliver, 2017).

3. Die (gesundheitsbezogene) Mediennutzung von Studierenden

Empirische Daten zur Mediennutzung von Studierenden in Deutschland sind für die Prävention und Gesundheitsförderung an Hochschulen folglich insbesondere aus zwei Gründen relevant: Zum einen lässt sich nur so identifizieren, welche Kanäle am geeignetsten sind, um die Zielgruppe massenmedial anzusprechen, zum anderen finden sich hier Anhaltspunkte zu möglichen gesundheitsrelevanten Einflussfaktoren. Unterschieden werden müssen dabei die *allgemeine Mediennutzung* und die *gesundheitsbezogene Mediennutzung* der Studierenden.

Zwar verrät die allgemeine Mediennutzung gewisse Grundtendenzen und ist auch und gerade mit Blick auf gesundheitsrelevante Medieneffekte von Belang. Allerdings ist tatsächlich nicht gesagt, dass die Studierenden dieselben Kanäle in ähnlicher Intensität auch gesundheitsbezogen nutzen - und diese damit für eine entsprechende Ansprache durch Akteure der Prävention und Gesundheitsförderung geeignet sind. So ist es durchaus denkbar, dass Nutzer bestimmte Kanäle und Medienangebote in anderen thematischen Kontexten häufig frequentieren, jedoch mit Blick auf das Thema Gesundheit (z.B. aufgrund von Datenschutzbedenken oder fehlendem Vertrauen in Inhalte und/oder Anbieter) meiden.

3.1 Allgemeine Mediennutzung

Repräsentative Erhebungen zum Mediennutzungsverhalten von Studierenden sind in Deutschland bislang rar gesät. Selbst vergleichsweise aktuelle Untersuchungen zur Lebenswirklichkeit (Middendorff et al., 2017) bzw. zur Gesundheit von Studierenden (Lesener, Blaszczyk, Gusy & Sprenger, 2018) berücksichtigen die Mediennutzung bislang nicht bzw. beziehen allenfalls bestimmte Formen exzessiven Mediennutzungsverhaltens als Randaspekt mit ein (Farnir et al., 2016). Aktuelle (größtenteils nicht-repräsentative) Erhebungen einzelner Hochschulen wiederum fokussieren meist ausschließlich die studienbezogene Mediennutzung (z.B. Steffens, Schmitt & Aßmann, 2017; Zawacki-Richter, 2015; Zawacki-Richter, Kramer & Müskens, 2016) und/oder widmen sich vor allem einzelnen Teilgruppen innerhalb der Studierendenschaft (z.B. Fernstudierende: Apolinário-Hagen et al., 2018; Studierende der Ingenieurwissenschaft: Karapanos & Fender, 2015; berufstätige Studierende: Matusiewicz et al., 2018; Medienmanagement-Studierende: Rosch & Moutchnik, 2018). Zudem sind viele dieser Studien aufgrund methodischer Limitationen (z.B. Convenience Sample, geringe Ausschöpfung der Stichprobe, (uneinheitliche) Itemformulierung) zum Teil nur bedingt aussagekräftig bzw. untereinander schwer vergleichbar.

Eine mögliche Annäherung bietet jedoch der Blick auf Tendenzen der Mediennutzung in bestimmten Altersgruppen, in denen Studierende (überproportional stark) vertreten sind (Tabelle 1). Laut Erhebungen aus dem Jahr 2018 sind mehr als 84 Prozent der 2,9 Millionen Studierenden in Deutschland zwischen 20 und 29 Jahren alt (Statista, 2019). Mit Blick auf Studierende relevant sind zudem die Zielgruppen zwischen 14 und 19 sowie mit Abstrichen zwischen 30 und 39 Jahren, die insgesamt 16 Prozent der Studierenden in Deutschland umfassen (Statista, 2019; Tabelle 1).

	Studierende	Bevölkerung allgemein
14 – 19 Jahre	7%	7%
20 – 29 Jahre	84%	14%
30 – 39 Jahre	8%	14%
40 – 49 Jahre	0%	16%
50 – 59 Jahre	0%	18%
60 – 69 Jahre	0%	13%
70 +	0%	17%

Tabelle 1: Studierende und deutschsprachige Bevölkerung in Deutschland ab 14 Jahren nach Altersgruppen im Jahr 2018 (Statista, 2019)

Betrachtet man die allgemeine Mediennutzung in den drei Altersgruppen, so ist zunächst festzuhalten, dass das Internet für diese Zielgruppen das mit Abstand wichtigste Medium darstellt. Tatsächlich bestehen in diesen Altersklassen zwischen (täglichen) Onlinern und der Bevölkerung inzwischen kaum noch strukturelle Unterschiede (Frees & Koch, 2018). Der Anteil der Onliner liegt in allen drei Gruppen bei nahezu 100 Prozent, das Internet wird von fast allen täglich genutzt (Tabelle 2; Frees & Koch, 2018). Ganz anders sieht das Bild bei der Fernsehnutzung aus. Hier zeigt sich gerade in den jüngeren Altersklassen ein deutlicher Trend weg vom linearen Fernsehen hin zu zeit- und ortsunabhängigen Alternativen, wie sie beispielsweise Online-Mediatheken und Streamingdienste bieten (Engel et al., 2018; Frees & Koch, 2018; Zubayr & Gerhard, 2018). Insgesamt 99 Prozent der unter 30-Jährigen in Deutschland nutzen zumindest ab und an Online-Videoinhalte. Am beliebtesten sind dabei Videoportale wie *YouTube* (98%) und Streamingdienste wie *Netflix* oder *Amazon Prime Video* (87%), aber auch *Facebook*-Videos (70%) und die Inhalte in den Mediatheken der Fernsehsender (64%) werden von der jungen Zielgruppe mehr oder weniger häufig und weitaus intensiver als vom Rest der Bevölkerung genutzt (Kupferschmitt, 2018). Immerhin 96 Prozent der unter 30-Jährigen nutzen mindestens einmal wöchentlich Videoinhalte online, wobei wiederum Videoplattformen (83%) und Streamingdienste (67%) besonders hoch im Kurs stehen (Frees & Koch, 2018; Kupferschmitt, 2018). Bei der Tagesreichweite liegt das lineare Fernsehen in dieser Zielgruppe mit 50 Prozent aktuell noch vor den entsprechenden Reichweiten von Streamingdiensten (30%), Videoportalen (17%) und Mediatheken (6%) (Engel et al., 2018; Kupferschmitt, 2018).

Die Audio- und Textnutzung der Zielgruppe verlagert sich ebenfalls tendenziell ins Internet (Engel et al., 2018; Frees & Koch, 2018). Klassische Radiosender hören die unter 30-Jährigen vergleichsweise selten, die Tagesreichweiten liegen hier mit 55 Prozent aber zumindest knapp über den Reichweiten des linearen Fernsehens. 90 Prozent der Bevölkerung im Alter zwischen 14 und 29 Jahren nutzen Audioinhalte mindestens einmal pro Woche online (Engel et al., 2018; Frees & Koch, 2018). Musik hat dabei für die Zielgruppe eine vergleichsweise hohe Bedeutung und wird wesentlich häufiger und intensiver genutzt als in allen übrigen Altersklassen (Engel et al., 2018). Mit Abstand am beliebtesten sind hierfür Streamingdienste wie *Spotify* (69%) sowie *YouTube* (62%), die Tagesreichweite für den Konsum von Online-Musik liegt kombiniert bei 39 Prozent (Engel et al., 2018; Frees & Koch, 2018). Audio-Podcasts (4%) und Hörbücher (8%) spielen dagegen (ähnlich wie in den anderen Altersgruppen) eine vergleichsweise geringe Rolle (Frees & Koch, 2018; Schröter, 2018). Textinhalte in Form (journalistischer) Artikel oder Berichte auf Nachrichtenseiten bzw. in Social-Media-Angeboten werden in der Altersgruppe täglich von knapp 27 Prozent online rezipiert (Engel et al., 2018; Frees & Koch, 2018). Auf gedruckte Zeitungen oder Zeitschriften greifen nur acht Prozent der unter 30-Jährigen in Deutschland zurück (Engel et al., 2018).

	mindestens selten	täglich
14 – 19 Jahre	100%	98%
20 – 29 Jahre	100%	98%
30 – 39 Jahre	99%	96%

Tabelle 2: Internetnutzung der deutschsprachigen Bevölkerung in Deutschland ab 14 Jahren nach Altersgruppen im Jahr 2018 (Frees & Koch, 2018)

Insgesamt erreicht der Onlinekonsum von Audio-, Text-, und Videomaterial bei den 14- bis 29-Jährigen in Deutschland Tagesreichweiten von 75% (Frees & Koch, 2018). Bei den 14 bis 19-Jährigen sind es heute sogar schon 85% (Frees & Koch, 2018), sodass davon auszugehen ist, dass sich diese Nutzungsform unter Studierenden in den kommenden Jahren nochmals ausweiten wird. Formen der Online-Individualkommunikation wie Chatten, Mailen oder die Nutzung von Online-Messenger-Diensten wie *WhatsApp* gehören in Deutschland für 69 Prozent der Menschen unter 30 Jahren ebenfalls zum Alltag (Frees & Koch, 2018). Die Internetnutzung zu diesem Zweck übertrifft auch hier die Werte in höheren Altersklassen deutlich (30-49 Jahre: 56%; 50-69 Jahre: 36%). Unabhängig von der konkreten Art der Nutzung wird das Internet in den mit Blick auf Studierende besonders relevanten Zielgruppen U30 zunehmend auch unterwegs genutzt. Der Anteil der 14- bis 29-Jährigen in Deutschland, die das Internet auch mobil nutzen, liegt bei 70 Prozent und damit weit über den Werten der übrigen Altersgruppen. So gehen nur 49 Prozent der Bevölkerung zwischen 30 und 49 Jahren unterwegs ins Internet, im Alter zwischen 50 und 69 Jahren sind es sogar nur 22 und ab 70 Jahren nur sieben Prozent der Bevölkerung (Frees & Koch, 2018). Hierzu passt, dass mittlerweile 99 Prozent der 14- bis 29-Jährigen in Deutschland auf ein Smartphone zurückgreifen (Schröter, 2018). Zudem wird das Internet um ein Vielfaches intensiver genutzt (Tabelle 3). Mitglieder der Zielgruppe sind im Schnitt fünf Stunden und 53 Minuten online aktiv. Zum Vergleich: Menschen im Alter zwischen 30 und 49 Jahren nutzen das Internet in Deutschland durchschnittlich vier Stunden und 18 Minuten, während die Onlinenutzung in der Altersgruppe zwischen 50 und 69 Jahren im Mittel nur etwas mehr als zwei Stunden beträgt (Engel et al., 2018; Frees & Koch, 2018). Verglichen mit der Gesamtbevölkerung ist dabei sowohl die mediale Internetnutzung (186 vs. 82 Minuten pro Tag) als auch die nicht-mediale Internetnutzung (229 vs. 140 Minuten pro Tag) der unter 30-Jährigen bemerkenswert hoch.

	Mediale Internetnutzung	Individualkommunikation	Sonstige Internetnutzung	Internetnutzung gesamt (Netto)*
14 – 29 Jahre	186	152	111	353
30 – 49 Jahre	101	118	111	258
50 – 69 Jahre	34	57	55	123
70 +	15	12	14	37

Tabelle 3: Dauer der täglichen Internetnutzung der deutschsprachigen Bevölkerung in Deutschland ab 14 Jahren nach Altersgruppen im Jahr 2018 (in Minuten; Frees & Koch, 2018)

*gleichzeitige Nutzung (z.B. mediale Internetnutzung und Individualkommunikation) wird nur einmal erfasst.

Eklatante Unterschiede zeigen sich auch hinsichtlich der Nutzung von Social Media-Angeboten wie *Facebook* oder *Instagram*. Hier wird eine regelrechte Kluft in der Nutzung deutlich (Tabelle 4). Die aktuelle (und kommende) Studierendengeneration nutzt (mitunter andere) soziale Medien weitaus intensiver (Frees & Koch, 2018). Während beispielsweise *Instagram* in der Altersklasse zwischen 14 und 29 Jahren von immerhin der Hälfte der Bevölkerung mindestens wöchentlich und von mehr als einem Drittel sogar täglich genutzt wird, greift in den Altersklassen Ü30 und Ü50 kaum jemand auf das Netzwerk zurück (Frees & Koch, 2018). Ähnliches gilt auch für *Snapchat*, das nahezu ausschließlich für die Altersgruppe bis 29 Jahren relevant ist, dort aber einen großen Stellenwert genießt. Einen Ausblick darauf, wie sich die Nutzung bei Studierenden in Deutschland hier in den nächsten Jahren entwickeln könnte, zeigt der Blick auf die 14- bis 19-Jährigen. Hier nutzen 62 Prozent mindestens einmal pro Woche *Instagram*, 55 Prozent *Snapchat*. Die Nutzung von *Facebook* dagegen (50%) ist tendenziell rückläufig (Frees & Koch, 2018).

	Facebook		Instagram		Snapchat		Twitter	
	wöchentlich	täglich	wöchentlich	täglich	wöchentlich	täglich	wöchentlich	täglich
14 – 29 Jahre	63%	36%	50%	36%	36%	26%	7%	3%
30 – 49 Jahre	38%	25%	13%	5%	2%	0%	5%	3%
50 – 69 Jahre	17%	10%	3%	1%	1%	1%	2%	0%
70 +	6%	4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Tabelle 4: Nutzung ausgewählter sozialer Netzwerke in der deutschsprachigen Bevölkerung in Deutschland ab 14 Jahren nach Altersgruppen im Jahr 2018 (Frees & Koch, 2018)

3.2 Gesundheitsbezogene Mediennutzung

Zwar gibt es mittlerweile einige repräsentative Studien, die sich mit dem gesundheitsbezogenen Informationsverhalten in Deutschland befassen (u.a. Bachl, 2017; Baumann, Czerwinski & Reifegerste, 2017; Hambrock, 2018; Institut für Demoskopie Allensbach, 2016; Link, 2019; Marstedt, 2018; Schaeffer, Vogt, Berens & Hurrelmann, 2016). Zur gesundheitsbezogenen Mediennutzung von Studierenden im Speziellen ist bislang allerdings nur sehr wenig bekannt.

Online gehört das Thema Gesundheit und Krankheit in Deutschland wie auch in Europa allgemein zu den meistgesuchten Themen (Bachl, 2017; Hambrock, 2018; Marstedt, 2018). 57 Prozent der Bevölkerung in Deutschland ziehen das Internet für Gesundheitstipps, Informationen über Krankheiten und Medikamente heran (Institut für Demoskopie Allensbach 2016). Bachl (2017) fand auf Grundlage der Erhebungen des für die Mitgliedsstaaten der EU repräsentativen Eurobarometers für die Onliner in Deutschland Jahresreichweiten der gesundheitsbezogenen Internetnutzung von 71 Prozent. In einer repräsentativen Befragung der deutschen Internetnutzer zwischen 18 und 80 Jahren aus dem Oktober 2017 im Auftrag der *Bertelsmann Stiftung* gaben sogar 88 Prozent der Befragten an, sich innerhalb der letzten zwölf Monate über Gesundheitsthemen informiert zu haben (Marstedt, 2018). Das Internet rangiert hier unter den Onlinern, die sich gesundheitsbezogenen informieren, bei einer Jahresreichweite von 46 Prozent,

gleichauf mit kostenlosen Broschüren und Zeitschriften von Krankenkassen und Apotheken wie der *Apotheken Umschau* und beispielsweise deutlich vor Gesprächen mit Apothekern (26%) und anderen Patienten (14%). Als Informationsquellen häufiger zu Rate gezogen werden demnach nur die klassische massenmediale Berichterstattung in Rundfunk und Presse (62%) sowie persönliche Gespräche mit Ärzten, Therapeuten und Pflegekräften (56%), der eigenen Familie, Freunden und Kollegen (54%) (Marstedt, 2018).

Leider werden die Daten zum gesundheitsbezogenen Informationsverhalten in den verfügbaren Publikationen häufig nur global ausgegeben und nicht detailliert für verschiedene Altersgruppen aufgeschlüsselt. Aufgrund der Tendenzen im allgemeinen Mediennutzungsverhalten sowie internationaler Befunde, die zeigen, dass junge Menschen bzw. Studierende im Speziellen auch hinsichtlich ihres Gesundheitsinformationsverhaltens gegenüber neuen Medien und Technologien offener sind (Basic & Erdelez, 2014; Myrick, Willoughby & Verghese, 2016; Rossmann et al., 2018), wäre grundsätzlich davon auszugehen, dass der Onlinesuche nach Gesundheitsinformationen bei den unter 30-Jährigen tendenziell noch größere Relevanz zukommt. Allerdings deuten die bisherigen repräsentativen Erhebungen darauf hin, dass zumindest bei den Onlinern in Deutschland das Alter keinen wesentlichen Faktor dafür darstellt, ob das Internet zur Suche nach Gesundheitsinformationen herangezogen wird oder nicht. Entscheidender scheint demnach der Gesundheitszustand sowie das individuelle Vertrauen der Rezipienten in Online-Gesundheitsinformationen zu sein (Bachl, 2017; Baumann et al., 2017; Link, 2019).

Ergänzende Auswertungen der repräsentativen Befragung der deutschen Internetnutzer durch Kantar Emnid (Marstedt, 2018), die von den Autoren angefragt und von der *Bertelsmann Stiftung* (2017) für den vorliegenden Beitrag dankenswerterweise zur Verfügung gestellt wurden, zeigen jedoch, dass sich das gesundheitsbezogene Informationsverhalten der Zielgruppe U30 auch im Vergleich mit den Onlinern in Deutschland durchaus merklich unterscheidet und das Internet hier tatsächlich noch etwas stärker gesundheitsbezogen genutzt wird, als das bei Onlinern allgemein der Fall ist (Tabelle 5). 76% der Befragten zwischen 18 und 29 Jahren geben an, sich in den letzten zwölf Monaten über Gesundheitsthemen informiert zu haben. 15 Prozent äußern explizit, dies nicht getan zu haben, neun Prozent erinnern sich nicht und/oder machen keine Angaben. Dem Internet kommt als gesundheitsbezogene Informationsquelle in der Zielgruppe die mit Abstand größte Bedeutung zu. 46% aller Onliner zwischen 18 und 29 Jahren (bzw. 61 Prozent derjenigen in der Zielgruppe, die sich über Gesundheitsthemen informiert haben) nutzten das Internet im besagten Zeitraum für Gesundheitsinformationen. Besonders auffällig ist, dass klassische journalistisch-massenmedialen Angebote in Rundfunk und Presse, generell gedruckte Informationen in Form von Broschüren, Zeitschriften oder Büchern, aber insbesondere auch persönliche Gespräche mit Ärzten und Apothekern als gesundheitsbezogene Informationsquellen bei den unter 30-Jährigen eine vergleichsweise geringe Rolle spielen.

	18-29 Jahre	18-80 Jahre
Internet	46%	39%
Persönliche Gespräche mit Familienangehörigen, Freunden, Kollegen	41%	46%
Fernsehen, Radio, Tageszeitungen oder Zeitschriften	39%	53%
Persönliche Gespräche mit Ärzten, Therapeuten, Pflegekräften	29%	48%
Bücher, Gesundheitsratgeber, Lexika	17%	22%
Kostenlose Broschüren oder Zeitschriften von Krankenkassen, Apotheken oder anderen Anbietern	16%	39%
Beratungsstellen, Gesundheits- oder Bildungseinrichtungen	10%	8%
Persönliche Gespräche mit anderen Patienten oder Betroffenen, z.B. in einer Selbsthilfegruppe, im Wartezimmer	8%	12%
Persönliche Gespräche mit Apothekern	7%	22%
Telefonische Gespräche mit Krankenkassen, Patienten- oder Verbraucherschutzorganisationen	5%	10%
Nicht gesundheitsbezogen informiert	15%	12%
Keine Angaben	9%	3%

Tabelle 5: Gesundheitsbezogene Informationsquellen der deutschen Internetnutzer zwischen 18 und 29 Jahren in den letzten 12 Monaten im Vergleich zu allen Onlinern (Bertelsmann Stiftung, Befragung durch Kantar Emnid, 2017; n₁₈₋₂₉=441; n₁₈₋₈₀=2.617)

Von den Befragten der Zielgruppe, die das Internet bei Gesundheitsfragen zu Rate ziehen, konsultieren 21 Prozent entsprechende Onlineinhalte mindestens einmal pro Woche, 33 Prozent mindestens einmal im Monat. 45 Prozent der unter 30-Jährigen greifen seltener als einmal pro Monat gesundheitsbezogen auf das Internet zurück. Am häufigsten genutzt werden Gesundheits-Informationen bei *Wikipedia* und anderen Online-Lexika (69%), Gesundheitsportale wie *netdoktor* (47%), Ratgeber-Communities wie *gutefrage.de* (42%) sowie Online-Auftritte der Krankenkassen (42%). Gehäuft genutzt werden aber auch spezielle Gesundheitsforen (28%), Webseiten von Ärzten und Krankenhäusern (26%), Gesundheits-Blogs (22%), aber auch soziale Netzwerke wie *Facebook* (19%). Arztbewertungsportale (12%) ebenso wie Online-Apotheken (14%) werden dagegen von der Zielgruppe vergleichsweise selten genutzt – möglicherweise auch deshalb, weil dort chronische und akute gesundheitliche Beschwerden insgesamt seltener vorkommen und der eigene Gesundheitszustand deutlich positiver beurteilt wird als in anderen Altersgruppen (Bertelsmann Stiftung, 2017). Interessanterweise bewerten trotz der hohen Nutzung nur 30 Prozent der unter 30-Jährigen *Wikipedia* als vertrauenswürdige Quelle bei Gesundheitsfragen. Zum Vergleich: dem Online-Auftritt der *Apotheken Umschau* bescheinigen immerhin 53% der Altersgruppe eine entsprechende Vertrauenswürdigkeit (Bertelsmann Stiftung, 2017). Zu diesem auf den ersten Blick etwas paradox anmutenden Befund passen auch die Ergebnisse einer nicht-repräsentativen Befragung berufstätiger Studierender einer privaten deutschen Hochschule, die ergaben, dass zwar die große Mehrheit der befragten Studierenden das Internet gesundheitsbezogen nutzen, allerdings nur knapp ein Drittel allgemein ein hohes oder sehr hohes Vertrauen in Online-Gesundheitsinformationen hat (Matusiewicz et al., 2018). Während Forschungsinstitute (68%), Krankenkassen (60%), Ministerien (53%) und medizinische Einrichtungen wie Krankenhäuser oder Arztpraxen (51%) ein vergleichsweise hohes Vertrauen genossen, schnitten auch hier Online-Lexika wie *Wikipedia* (16%), die Pharmaindustrie (11%), aber auch der eigene Arbeitgeber (40%) tendenziell schlecht ab (Matusiewicz et al., 2018).

4. Die Rolle der Mediennutzung für die Prävention und Gesundheitsförderung bei Studierenden

4.1 Zielgruppengerechte Kommunikation

Wie einleitend erwähnt, sind Studierende als Akteure und ihre Lebenswelt für die Prävention und Gesundheitsförderung von besonderem Interesse. Sie sind vergleichsweise jung, einer Fülle an studien- und lebensstilbezogenen Risikofaktoren ausgesetzt und können zudem als Führungskräfte von Morgen in ihren jeweiligen Positionen ihres späteren Arbeitslebens als Multiplikatoren eines gesunden Lebens- und Führungsstils fungieren. Die studentische Mediennutzung ist für die Prävention und Gesundheitsförderung daher auch und insbesondere deshalb interessant, um Gesundheitsbotschaften möglichst passgenau auf die Zielgruppe der Studierenden zuzuschneiden und über geeignete Kanäle möglichst effektiv zu vermitteln.

Welche Kanäle und gesundheitsbezogenen Ansprachen für Studierende geeignet sind, hängt zum einen von den eigenen Kommunikationszielen, zum anderen von den Eigenschaften der Kanäle sowie den Merkmalen und Gewohnheiten der Zielgruppe ab (Friemel & Frey, 2017). Da die aktuelle und kommende Studierendengeneration einen beträchtlichen Teil ihrer täglichen Lebenszeit online verbringt, einiges darauf hindeutet, dass Online-Angebote auch in dieser Zielgruppe verstärkt gesundheitsbezogen genutzt werden und Online-Medien besonders gute Voraussetzungen dafür bieten, um Inhalte auf die jeweilige Zielgruppe zuzuschneiden, spricht grundsätzlich vieles dafür, die Studierenden genau dort abzuholen. Allerdings sollte sich die Wahl der konkreten Kommunikationswege am vorgesehenen Zweck ausrichten und die Stärken und Schwächen der jeweiligen Kanäle berücksichtigen. So eignen sich etwa klassische Webseiten besonders gut zur allgemeinen Wissensvermittlung, Social Media-Plattformen und Microblogs wie *Twitter*, um (gegebenenfalls zielgruppenspezifisch) Aufmerksamkeit für bestimmte Themen und Inhalte zu generieren. Für langfristige Einstellungs- und Verhaltensänderung bei bestimmten Zielgruppen sind dagegen auf das jeweilige Themengebiet zugeschnittene und an die individuellen Bedürfnisse anpassbare Apps (z.B. zu Ernährung oder Bewegung) deutlich sinnvoller und effektiver, die sich beispielsweise auf dem Smartphone in den Alltag integrieren lassen (Rossmann et al., 2018). Nicht-repräsentative Erhebungen einzelner Hochschulen zeigen hier, dass Gesundheitsapps, Smartwatches oder Fitness-Tracker bei Studierenden hoch im Kurs stehen und schon jetzt immerhin von gut einem Drittel regelmäßig genutzt werden (Matusiewicz et al., 2018).

Grundsätzlich sollten also vor der Wahl des Kanals erst einmal die Ziele festgelegt und eine systematische Situationsanalyse vorgenommen werden, bevor es, bestenfalls theoretisch und empirisch fundiert, an die Entwicklung der Strategie und die Umsetzung der Maßnahmen geht (Friemel & Frey, 2017). Hier gilt es, aktuelle Daten zur (gesundheitsbezogenen) Mediennutzung der Studierenden in die Analyse einzubeziehen bzw. gegebenenfalls selbst neue Daten zu erheben. Nur so können angesichts der Geschwindigkeit des technologischen Fortschritts und der mitunter rasanten Veränderungen im Mediennutzungsverhalten, gerade mit Blick auf konkret genutzte Online-Inhalte, Kanäle und Botschaften so auf die Zielgruppe abgestimmt werden, dass diese a) die Studierenden erreichen, b)

Reaktanz vermieden wird und c) die gesetzten Ziele auch tatsächlich realisiert werden. Um dies sicherzustellen, müssen die Kommunikationsaktivitäten vorab systematisch getestet und auch begleitend und abschließend auf ihren Erfolg hin evaluiert werden (Bonfadelli, 2014).

Gleichzeitig darf nicht aus dem Blick verloren werden, dass gesundheitsbezogene und gesundheitsrelevante Kommunikation nicht nur massenmedial vermittelt stattfindet. Gerade Freunde, Familie und Bekannte sind (auch für Studierende) wichtige Bezugsquellen für gesundheitsbezogene Inhalte. Daher lohnt es sich gegebenenfalls, bestimmte Studierende zu identifizieren und als Multiplikatoren gezielt anzusprechen, die sich durch eine besonders intensive gesundheitsbezogene Mediennutzung auszeichnen und - on- wie offline - als gesundheitsbezogene Meinungsführer bzw. „Influencer“ (Bakshy et al. 2011) fungieren.

4.2 Gesundheitsrelevante Aspekte studentischer Mediennutzung

Neben ihrer Bedeutung für die zielgruppengerechte Ansprache gerät die studentische Mediennutzung aber auch immer wieder hinsichtlich ihrer potentiellen und faktischen Gesundheitsrelevanz in den Blick der Prävention und Gesundheitsförderung. Im Folgenden werden drei aktuelle Beispiele diskutiert, die für die Gesundheit der aktuellen Studierendengeneration von großer Bedeutung sind.

4.2.1 Gesundheitsbezogene Online-Nutzung und Health Literacy

Das Internet bietet eine Fülle an Gesundheitsinformationen, deren Qualität und Seriosität jedoch nicht immer gegeben und schon gar nicht für jeden einzuschätzen sind (Hambrock, 2018; Rossmann et al., 2018; Rossmann & Stehr 2018). Da nicht alle Onliner in der Lage sind, verlässliche Gesundheitsinformationen von falschen Informationen zu unterscheiden (Berens et al. 2016; Marstedt, 2018; McCloud et al. 2016; Schaeffer et al., 2016), besteht für Nutzer, die fehlerhaften Informationen aufsitzen, die Gefahr, sich selbst und anderen Schaden zuzufügen, z.B. über problematische Selbstmedikationen oder falsche Ernährungs- und Bewegungsstrategien.

Studierende sind in besonderem Maße online aktiv, womit auch die Wahrscheinlichkeit steigt, in Kontakt mit zweifelhaften Gesundheitsinformationen zu kommen, sei es auf Videoplattformen, über Blogs, soziale Netzwerke oder Messenger-Dienste. Gleichzeitig ist die Gesundheitskompetenz (englisch: Health Literacy), die allgemein das Wissen, die Motivation und die Fähigkeit beschreibt, „gesundheitsrelevante Informationen ausfindig zu machen, zu verstehen, zu beurteilen und zu nutzen, um die Gesundheit erhalten, sich bei Krankheiten die nötige Unterstützung durch das Gesundheitssystem sichern oder sich kooperativ an der Behandlung und Versorgung beteiligen und die dazu nötigen Entscheidung treffen zu können“ (Schaeffer et al., 2016), bei der Zielgruppe nicht zwangsläufig hoch ausgeprägt. Zwar verfügen jüngere und höher gebildete Personen in Deutschland laut repräsentativen Erhebungen tendenziell über eine (etwas) höhere Gesundheitskompetenz. Allerdings weist nach wie vor fast die Hälfte der Bevölkerung in Deutschland in der Altersklasse zwischen 15 und 29 eine

problematische (41%) oder inadäquate (7%) Gesundheitskompetenz auf. Ähnliches gilt für die Gesundheitskompetenz bei höher und hoch Gebildeten, die in aktuellen Studien ebenfalls bei mehr als der Hälfte der Menschen in Deutschland mit (Fach-)Hochschulreife bzw. Hochschulbildung als problematisch (jeweils 44%) oder inadäquat (6% bzw. 7%) eingestuft wird (Schaeffer et al., 2016).

Für die Prävention und Gesundheitsförderung ergeben sich damit im studentischen Kontext verschiedene Ansatzpunkte. Zum einen scheint es sinnvoll, die Zielgruppe über die Existenz und die gesundheitsrelevanten Risiken falscher gesundheitsbezogener Online-Informationen aufzuklären. Zum anderen sollten Kriterien entwickelt und zielgruppengerecht kommuniziert werden, anhand derer verlässliche Online-Gesundheitsinformationen identifiziert werden können. Und schließlich sollten Maßnahmen vor allem darauf abzielen, die Gesundheits- und Medienkompetenz der Studierenden mit Blick auf das Finden, Verstehen, Beurteilen und Anwenden von massenmedialen Gesundheitsinformationen weiter zu steigern - nicht zuletzt weil die Gesundheitskompetenz gerade bei jungen Menschen in enger Verbindung zum gesundheitsbezogenen Verhalten steht und eine niedrige Gesundheitskompetenz mit einem ungünstigen Gesundheitsverhalten (z.B. ungesunde Ernährung, geringere körperliche Aktivität, geringere Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen und sonstigen Präventionsangeboten), einer niedrigeren subjektiven Gesundheit sowie einer intensiveren Nutzung der gesundheitsbezogenen Infrastruktur (z.B. Arztkontakte, Krankenhausaufenthalte, Kontakte mit Notfalldiensten) assoziiert ist (Fleary, Joseph & Pappagianopoulos, 2018; Schaeffer et al., 2016).

4.2.2 Exzessive Mediennutzung

In der Wissenschaft werden extreme Formen der Mediennutzung mit zum Teil suchthaftem Charakter als „medienbezogene Störungen“ bzw. Formen „pathologischer Mediennutzung“ diskutiert, gleichwohl medizinische Diagnosen hierfür meist (noch) nicht existieren (Müller, Scherer, Beutel & Wölfling, 2018; Quandt, Festl & Scharkow, 2014; Scherr & Bartsch, 2017). Als zentrale Beispiele gelten dabei vor allem die exzessive Nutzung des Internets im Allgemeinen bzw. Social-Media, (Online-)Computer- und Videospiele oder (Online-)Pornografie im Speziellen (Müller et al., 2018; Quandt et al., 2014). Maßgeblich bedingt durch das Aufkommen von Streaming-Anbietern wie *Netflix* gewinnt in den letzten Jahren zudem das Phänomen des Binge-Watchings, der exzessiven Nutzung mehrerer aufeinander folgender Serien oder Filme, an Bedeutung (Scherr & Bartsch, 2017; Walton-Pattison, Dombrowski & Presseau, 2018).

Studierende gehören generell zu einer Altersgruppe, die diese Inhalte verstärkt und auch besonders häufig intensiv nutzt. Pathologisch wird die Mediennutzung, wenn die Betroffenen nicht mehr in der Lage sind, ihre Nutzung zu kontrollieren, die Abwesenheit von massenmedialen Inhalten Entzugserscheinungen hervorruft und/oder hieraus Belastungen für die psychische und physische Gesundheit und das Wohlbefinden resultieren oder Alltags- und Studienaufgaben nicht mehr bewerkstelligt werden können (Exelmans et al., 2019; Finne & Bucksch, 2014; Müller et al., 2018; Scherr & Bartsch, 2017). Erhebungen zur studentischen Mediennutzung können hier dazu beitragen, Risikogruppen innerhalb der Studierendenschaft zu identifizieren. Hilfreich wären hier vor allem breit angelegte

(möglichst repräsentative) Befragungen zu Intensität und Form studentischer Mediennutzung in Studium und Alltag, aber auch qualitative Untersuchungen, die den Mechanismen zwischen allgemeinen personalen Eigenschaften, situativen Faktoren, Mediennutzung(sgewohnheiten) und der Entwicklung pathologischer Formen und deren (studienbezogenen) Auswirkungen nachgehen. Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention sollten Studierende für mögliche Risiken exzessiver Mediennutzung sensibilisieren und darauf hinwirken, die Medienkompetenz und Resilienz der Zielgruppe gegenüber Formen problematischen Mediennutzungsverhaltens zu stärken.

4.2.3 Suizidprävention

Wirkungsvollen Maßnahmen zur Suizidprävention kommt in Deutschland angesichts von etwa 10.000 Suiziden pro Jahr große Bedeutung zu (Statistisches Bundesamt 2019a). In der Altersgruppe zwischen 15 und 29 Jahren gehören Suizide zu den häufigsten Todesursachen überhaupt (Statistisches Bundesamt, 2019a; 2019b). Mehr als 20 Prozent aller Todesfälle und sogar knapp 40 Prozent der Todesfälle, die nicht aus physischen Erkrankungen wie z.B. Krebs resultieren, gehen hier auf Suizide zurück (Statistisches Bundesamt, 2019b). Im Jahr 2015 starben 939, im darauffolgenden Jahr 942 Menschen in dieser Altersklasse durch Suizid (Statistisches Bundesamt, 2019b). Damit entfällt jeder zehnte Suizid in Deutschland auf eine Zielgruppe, der 92 Prozent der Studierenden in Deutschland angehören (Statista, 2019).

Die massenmediale Kommunikation über Suizide gilt, vermittelt über deren Rezeption, zum einen als Risikofaktor für Suizide, zum anderen als Möglichkeit, um (zusätzliche) Suizide zu verhindern. Sowohl der „Werther-Effekt“ (Phillips, 1974), der einen medial bedingten Anstieg der Suizidzahlen bezeichnet, als auch der „Papageno-Effekt“, der positive Medieneinflüsse beschreibt, die sich in einer Abnahme der Suizidzahlen niederschlagen (Niederkrotenthaler et al., 2010), sind empirisch gut belegt (Schäfer, 2017; Sisask & Värnik, 2012). Die Effekte lassen sich mit der sozial-kognitiven Lerntheorie erklären, die davon ausgeht, dass mediale Modelle Betroffenen als Vorlage für suizidales Verhalten dienen bzw. alternative Lösungsstrategien aufzeigen, als Enthemmer bzw. Hemmer fungieren und/oder im Sinne eines Social Promptings eine bestimmte Verhaltensweise auslösen können (Bandura, 2001; Schäfer & Quiring, 2015).

Da sich die individuelle Rezeption von Suizidinhalten nur schwer adressieren lässt, setzen auf Medienkommunikation ausgerichtete Maßnahmen zur Suizidprävention bislang vor allem bei den Urhebern suizidbezogener Kommunikationsinhalte an (u.a. WHO, 2017). Zentrale Kommunikatoren wie Journalisten oder Produzenten fiktionaler Formate, z.B. von (Online-) Filmen und Serien, aber auch Verantwortliche von Blogs und Social Media-Angeboten, sollen u.a. mit Hilfe von Leitfäden über die möglichen Konsequenzen aufgeklärt und dazu angehalten werden, im Rahmen ihrer Darstellungen mit dem Thema verantwortungsvoll umzugehen. Die einschlägigen Guidelines regen entsprechend der lerntheoretischen Annahmen u.a. an, auf intensive, detaillierte und glorifizierende Darstellungen von Suiziden, Suizidenten, Suizidmethoden und Suizidorten zu verzichten und stattdessen alternative Lösungsstrategien zu propagieren und die Rezipienten auf konkrete Hilfsangebote hinzuweisen (Schäfer & Quiring, 2013).

Daten zur Mediennutzung können hier helfen, Risikobereiche zu identifizieren, in denen Studierende gehäuft mit problematischen Inhalten in Kontakt kommen (z.B. Arendt, 2019; Arendt et al., 2019). Sinnvoll ist hierfür ein systematisches Monitoring, sowohl hinsichtlich der aktuellen Tendenzen der Online-Nutzung als auch der genutzten Inhalte, wobei es sich anbietet, Befragungs- mit Inhaltsanalysedaten zu kombinieren. Zudem können so geeignete Kanäle identifiziert werden, um vulnerablen Zielgruppen innerhalb der Studierendenschaft, die auf anderem Weg nicht oder nur schwer erreicht werden, konkrete Hinweise auf Hilfsangebote und Unterstützungsmaßnahmen zukommen zu lassen.

5. Fazit und Ausblick

Die studentische Mediennutzung ist gesundheitsrelevant und gleichzeitig eine wichtige Ressource für Akteure der Prävention und Gesundheitsförderung, um Botschaften und Maßnahmen zielgerichtet zu transportieren. Allerdings wird sie in Deutschland bislang mit Blick auf die Studierendengesundheit nur selten beachtet. Das überrascht insbesondere, weil die Mediennutzung der aktuellen Studierendengeneration sich rasant und nachhaltig verändert und Beispiele wie das gesundheitsbezogene Informationsverhalten, Formen exzessiver Mediennutzung oder die Rolle der Massenmedien für die Suizidprävention deutlich machen, wie wichtig eine theoretisch und empirisch fundierte Auseinandersetzung mit diesen Entwicklungen für die Prävention und Gesundheitsförderung im Hochschulkontext ist.

Ein großer Teil privater und studienbezogener Aktivitäten - und damit der Lebenswirklichkeit von Studierenden - findet heute online statt. Wenn wir davon ausgehen, dass, wie wir eingangs in Rückgriff auf die *Ottawa Charta* dargelegt haben, Gesundheit von Menschen vor allem dort geschaffen und gelebt wird, „wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben“ (WHO, 1986, S. 5), dann verrät ein Blick auf die Gewohnheiten der heutigen Studierendengeneration, dass kein Weg an der Online-Lebenswelt vorbeiführt. Gleichzeitig verändert sich die Nutzung einzelner Online-Angebote mit einer solchen Geschwindigkeit, dass langfristige Vorhersagen immer schwerer und aktuelle empirische Daten immer wichtiger werden. Mit dieser neuen Schnelligkeit umzugehen, sich auf sie einzustellen, sie zu berücksichtigen und gegebenenfalls zu nutzen, ist eine große Herausforderung für die Gesundheitsforschung, aber auch und insbesondere die Praxis der Prävention und Gesundheitsförderung im Hochschulsetting.

Literatur

- Allara, E., Ferri, M., Bo, A., Gasparrini, A., & Faggiano, F. (2015). Are mass-media campaigns effective in preventing drug use? A Cochrane systematic review and meta-analysis. *BMJ open*, *5*(9), e007449.
- Anker, A. E., Feeley, T. H., McCracken, B., & Lagoe, C. A. (2016). Measuring the effectiveness of mass-mediated health campaigns through meta-analysis. *Journal of Health Communication*, *21*(4), 439-456.
- Apolinário-Hagen, J., Groenewold, S. D., Fritsche, L., Kemper, J., Krings, L., & Salewski, C. (2018). Die Gesundheit Fernstudierender stärken. *Prävention und Gesundheitsförderung*, *13*(2), 151-158.
- Arendt, F. (2019). Suicide on Instagram: Content analysis of a German suicide-related hashtag. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, *40*, 36-41.
- Arendt, F., Scherr, S., Pasek, J., Jamieson, P., & Romer, D. (2019). Investigating harmful and helpful effects of watching season 2 of 13 Reasons Why: Results of a two-wave U.S. panel survey. *Social Science & Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.04.007>
- Bachl, M. (2017). Online health information seeking in Europe: Do digital divides persist? *Studies in Communication and Media*, *5*(4), 427-453.
- Bakshy, E., Hofman, J. M., Mason, W. A., & Watts, D. J. (2011, February). Everyone's an influencer: quantifying influence on twitter. *Proceedings of the fourth ACM international conference on Web search and data mining*, 65-74.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory of mass communication. *Media Psychology*, *3*(3), 265-299.
- Basic, J., & Erdelez, S. (2014). Active and passive acquisition of health-related information on the Web by college students. *Proceedings of the American Society for Information Science and Technology*, *51*(1), 1-5.
- Baumann, E., Czerwinski, F., & Reifegerste, D. (2017). Gender-specific determinants and patterns of online health information seeking: results from a representative German health survey. *Journal of Medical Internet Research*, *19*(4), e92.
- Berens, E. M., Vogt, D., Messer, M., Hurrelmann, K., & Schaeffer, D. (2016). Health literacy among different age groups in Germany: results of a cross-sectional survey. *BMC Public Health*, *16*(1), 1151.

- Bertelsmann Stiftung. (2017). *Ergänzende Auswertungen der Bevölkerungsumfrage zur Suche von Gesundheitsinformationen im Internet und zur Reaktion der Ärzte durch Kantar Emnid im Oktober 2017*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Bonfadelli, H. (2014). Gesundheitskampagnen. In K. Hurrelmann, & E. Baumann (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitskommunikation* (S. 360-375). Bern: Verlag Hans Huber.
- Bryant, J., & Oliver, M. B. (Hrsg.). (2009). *Media effects. Advances in theory and research*. New York: Routledge.
- Engel, B., Mai, L., & Müller, T. (2018). Massenkommunikation Trends 2018: Intermediale Nutzungsportfolios. *Media Perspektiven*, (7-8), 330-347.
- Exelmans, L., Meier, A., Reinecke, L., & Van den Bulck, J. (2019). Just one more episode: Predictors of procrastination with television and implications for sleep quality. *Mass Communication and Society*.
DOI: [10.1080/15205436.2019.1606246](https://doi.org/10.1080/15205436.2019.1606246)
- Farnir, E., Gräfe, C., Wendt, N., Rafalski, R. A., Wolter, C. & Gusy, B., (2017). *Wie gesund sind Studierende der Freien Universität Berlin? Ergebnisse der Befragung 01/16*. Berlin: Freie Universität Berlin.
- Finne, E., & Bucksch, J. (2014). Gesundheitliche Effekte der Mediennutzung. In K. Hurrelmann, & E. Baumann (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitskommunikation* (S. 214-227). Bern: Verlag Hans Huber.
- Fleary, S. A., Joseph, P., & Pappagianopoulos, J. E. (2018). Adolescent health literacy and health behaviors: a systematic review. *Journal of Adolescence*, 62, 116-127.
- Frees, B., & Koch, W. (2018). ARD/ZDF-Onlinestudie 2018: Zuwachs bei medialer Internetnutzung und Kommunikation. *Media Perspektiven*, (9), 398-413.
- Friemel, T. N., & Frey, T. (2017). Kommunikationskampagnen zur Gesundheitsförderung und Prävention. In C. Rossmann, & M. R. Hastall (Hrsg.), *Handbuch der Gesundheitskommunikation. Kommunikationswissenschaftliche Perspektiven* (S. 1-12). Berlin: Springer.
DOI: [10.1007/978-3-658-10948-6_47-1](https://doi.org/10.1007/978-3-658-10948-6_47-1)
- Grützmacher, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S., & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland 2017*. Peine: Fischer Druck GmbH.
- Gusy, B., Lohmann, K., & Wörfel, F. (2015). Gesundheitsmanagement für Studierende – eine Herausforderung für Hochschulen. In B. Badura (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2015* (S. 249-258). Berlin: Springer-Verlag.

- Hambrock, U. (2018). *Die Suche nach Gesundheitsinformationen. Patientenperspektiven und Marktüberblick*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Institut für Demoskopie Allensbach. (2016). *ACTA. Allensbacher Computer- und Technik-Analyse*. Zugriff am 05.07.2019. Verfügbar unter <https://www.ifd-allensbach.de/acta/>
- International Conference on Health Promoting Universities & Colleges (2015). *Okanagan Charter: An international charter for health promoting universities & colleges*. Zugriff am 05.07.2019. Verfügbar unter <https://open.library.ubc.ca/cIRcle/collections/53926/items/1.0132754>
- Johannes Gutenberg-Universität Mainz (JGU). (17. August 2018). *Gesund studieren in Mainz*. Zugriff am 05.07.2019. Verfügbar unter http://www.magazin.uni-mainz.de/9468_DEU_HTML.php
- Karapanos, M., & Fendler, J. (2015). Lernbezogenes Mediennutzungsverhalten von Studierenden der Ingenieurwissenschaften. Eine geschlechterkomparative Studie. *Journal of Technical Education*, 3(1), 39-55.
- Kupferschmitt, T. (2018). Onlinevideo-Reichweite und Nutzungsfrequenz wachsen, Altersgefälle bleibt. Ergebnisse der ARD/ZDF-Onlinestudie 2018. *Media Perspektiven*, (9), 427-437.
- Lesener, T., Blaszyk, W., Gusy, B. & Sprenger, M. (2018). *Wie gesund sind Studierende der Technischen Universität Kaiserslautern? Ergebnisse der Befragung 06/18*. Berlin: Freie Universität Berlin.
- Link, E. (2019). *Vertrauen und die Suche nach Gesundheitsinformationen. Eine empirische Untersuchung des Informationshandelns von Gesunden und Erkrankten*. Wiesbaden: Springer VS.
- Lutz, R. (2018). Grußwort – eine Idee und ihre Zukunft. In H.-G. Predel, M. Preuß, & G. Rudinger (Hrsg.), *Healthy Campus – Hochschule der Zukunft* (S. 11-16). Bonn: Bonn University Press.
- Marstedt, G. (2018). *Das Internet: Auch Ihr Ratgeber für Gesundheitsfragen? Bevölkerungsumfrage zur Suche von Gesundheitsinformationen im Internet und zur Reaktion der Ärzte*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Matusiewicz, D., Krol, B., Stender, T., & Lux, G. (2018). Gesundheitsreport berufstätig Studierender: Analyse zur Gesundheitsförderung in Studium und Beruf, Zahlungsbereitschaft und Nutzung digitaler Medien. *Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement*, 23(6), 299-306.
- Mette, J., König, S., & Steinke, B. (2018), Campus unter Strom – so geht's Deutschlands Studierenden. In H.-G. Predel, M. Preuß, & G. Rudinger (Hrsg.), *Healthy Campus – Hochschule der Zukunft* (S. 23-37). Bonn: Bonn University Press.

- Middendorff, E., Apolinarski, B., Becker, K., Bornkessel, P., Brandt, T., Heißenberg, S. & Poskowsky, J. (2017). *Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2016. 21. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt vom Deutschen Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung*. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF).
- Müller, K. W., Scherer, L., Beutel, M.E., & Wölfling, K. (2018). Verhaltenstherapeutische Ansätze bei internetbezogenen Störungen: Diagnostik, Motivation und Verhaltensmodifikation. *Verhaltenstherapie, 28*, 256-263.
- Myrick, J. G., Willoughby, J. F., & Verghese, R. S. (2016). How and why young adults do and do not search for health information: Cognitive and affective factors. *Health Education Journal, 75*(2), 208-219.
- Niederkrotenthaler, T., Voracek, M., Herberth, A., Till, B., Strauss, M., Etzersdorfer, E., & Eisenwort, B. (2010). Role of media reports in completed and prevented suicide. Werther vs. Papageno effects. *The British Journal of Psychiatry, 197*, 234-243.
- Phillips, D. P. (1974). The influence of suggestion on suicide. Substantive and theoretical implications of the Werther effect. *American Sociological Review, 39*, 340-354
- Quandt, T., Festl, R., & Scharnow, M. (2014). Exzessive und pathologische Formen der Nutzung von Social Media und Onlinegames. In K. Hurrelmann, & E. Baumann (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitskommunikation* (S. 306-320). Bern: Verlag Hans Huber.
- Reinecke, L., & Oliver, M. B. (Hrsg.) (2017). *The Routledge Handbook of Media Use and Well-Being*. New York: Routledge.
- Rosch, S., & Moutchnik, A. (2018). Mediennutzung von Media-Management-Studierenden. In C. Kochhan und A. Moutchnik (Hrsg.), *Media Management* (S. 205-232). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Rossmann, C., Lampert, C., Stehr, P., & Grimm, M. (2018). *Nutzung und Verbreitung von Gesundheitsinformationen. Ein Literaturüberblick zu theoretischen Ansätzen und empirischen Befunden*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Rossmann, C., & Stehr, P. (2018). Gesundheitskommunikation im Internet. Erscheinungsformen, Potenziale, Grenzen. In W. Schweiger, & K. Beck (Hrsg.), *Handbuch Online-Kommunikation* (S. 1-27). Wiesbaden: Springer VS.

- Schäfer, M. (2017). Kommunikation über Suizide. In C. Rossmann, & M. R. Hastall (Hrsg.), *Handbuch der Gesundheitskommunikation. Kommunikationswissenschaftliche Perspektiven* (S 1-11). Berlin: Springer. DOI: 10.1007/978-3-658-10948-6_47-1
- Schäfer, M., & Quiring, O. (2013). Gibt es Hinweise auf einen „Enke-Effekt“? – Die Presseberichterstattung über den Suizid von Robert Enke und die Entwicklung der Suizidzahlen in Deutschland. *Publizistik*, 58(2), 141-160.
- Schäfer, M., & Quiring, O. (2015). The press coverage of celebrity suicide and the development of suicide frequencies in Germany. *Health Communication*, 30(11), 1149-1158.
- Schaeffer, D., Vogt, D., Berens, E.-M., & Hurrelmann, K. (2016). *Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. Ergebnisbericht*. Bielefeld: Universität Bielefeld.
- Scherr, S., & Bartsch, A. (2017). Pathologische Mediennutzung. Von Internetsucht bis Binge-Watching. In C. Rossmann, & M. R. Hastall (Hrsg.), *Handbuch der Gesundheitskommunikation. Kommunikationswissenschaftliche Perspektiven* (S. 1-12). Berlin: Springer. DOI: 10.1007/978-3-658-10948-6_22-1
- Schröter, C. (2018). Audiostreaming im Internet stimuliert die Radiokonvergenz. *Media Perspektiven*, (9), 414-426.
- Silk, K. J., Atkin, C. K., & Salmon, C. T. (2011). Developing effective media campaigns for health promotion. In T. L. Thompson, R. Parrott, & J. F. Nussbaum (Hrsg.), *The Routledge Handbook of Health Communication* (S. 203-219). New York: Routledge.
- Sisask, M., & Värnik, A. (2012). Media roles in suicide prevention: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9, 123-138.
- Snyder, L. B., & LaCroix, J. M. (2013). How effective are mediated health campaigns? A synthesis of meta-analyses. In R. A. Rice, & C. Atkin (Hrsg.), *Public Communication Campaigns* (S. 113-129). Thousand Oaks: Sage.
- Stark, B., & Kist, E. L. (2016). Mediennutzung. In J. Krone, & T. Pellegrini (Hrsg.), *Handbuch Medienökonomie*. Wiesbaden: Springer VS. DOI: 10.1007/978-3-658-09632-8_57-1
- Statista. (2019). *Verbrauchs und Medienanalyse (VuMA). Studenten in Deutschland nach Altersgruppen im Vergleich mit der Bevölkerung im Jahr 2018*. Zugriff am 05.07.2019. Verfügbar unter <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/860069/umfrage/umfrage-in-deutschland-zum-alter-der-studenten/>

- Statistisches Bundesamt. (2019a). Anzahl der Suizide nach Altersgruppen. Anzahl der Suizide 2016. Zugriff am 05.07.2019. Verfügbar unter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/Tabellen/sterbefaelle-suizid-erwachsene-kinder.html>
- Statistisches Bundesamt. (2019b). GENESIS-Online Datenbank. Zugriff am 05.07.2019. Verfügbar unter <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online/>
- Statistisches Bundesamt. (2019c). *Hochschulen nach Hochschularten*. Zugriff am 05.07.2019. Verfügbar unter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Hochschulen/Tabellen/hochschulen-hochschularten.html;jsessionid=7BE3E560CC8D2CC73F9FEC10302E5A62.internet741>
- Statistisches Bundesamt. (2019d). *Studierende nach Bundesländern*. Zugriff am 05.07.2019. Verfügbar unter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Hochschulen/Tabellen/studierende-ingesamt-bundeslaender.html;jsessionid=7BE3E560CC8D2CC73F9FEC10302E5A62.internet741>
- Steffens, Y., Schmitt, I. L., & Aßmann, S. (2017). *Mediennutzung an der Hochschule: Über den studentischen Umgang mit Medien. Systematisches Review nationaler und internationaler Studien zur Mediennutzung Studierender*. Abrufbar unter http://your-study.info/wp-content/uploads/2018/01/Review_Steffens_Schmitt_Assmann.pdf
- Walton-Pattison, E., Dombrowski, S.U., Presseau, J. (2018). 'Just one more episode': Frequency and theoretical correlates of television binge watching. *Journal of Health Psychology, 23*(1), 17-24.
- World Health Organization (WHO). (2017). *Preventing suicide. A resource for media professionals. Update 2017*. Genf: WHO.
- World Health Organization (WHO). (1986). *Ottawa Charter zur Gesundheitsförderung*. Zugriff am 05.07.2019. Verfügbar unter http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf
- Wüstner, K. (2018). Wahrgenommene Herausforderungen und ergriffene Maßnahmen der Gesundheitsförderung an Universitäten und Hochschulen. *VM Verwaltung & Management, 24*(5), 240-248.
- Zawacki-Richter, O. (2015). Zur Mediennutzung im Studium – unter besonderer Berücksichtigung heterogener Studierender. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft, 18*(3), 527-549.
- Zawacki-Richter, O., Kramer, C., & Müskens, W. (2016). *Studiumsbezogene Mediennutzung im Wandel. Schriftenreihe zum Bildungs- und Wissenschaftsmanagement, 1/2016*. Oldenburg: Carl von Ossietzky Universität Oldenburg.
- Zubayr, C., & Gerhard, H. (2018). Tendenzen im Zuschauerverhalten. *Media Perspektiven, 3*(3), 102-117.