

# MUSTER

EvaSys

Befragung zum Studium unter Pandemie Bedingungen [Copy] [Copy]

Electric Paper  
EVALUATIONSSYSTEME



Bitte so markieren:      Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder nicht zu starken Filzstift. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst.  
Korrektur:      Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.

## 1. Willkommen!

Liebe Studierende,  
vielen Dank für Ihre Bereitschaft an unserer Befragung zu Ihrem Studium am KIT während der Corona-Pandemie teilzunehmen – **Ihre Meinung ist uns wichtig!**

Die Befragung wurde im Auftrag des Präsidiums zusammen mit dem Team von MyHealth, der Psychotherapeutischen Beratungsstelle für Studierende des Studierendenwerks Karlsruhe (PBS), dem AstA und dem Qualitätsmanagement des KIT entwickelt.  
Unser Ziel ist es Ihnen – der Studierendenschaft – die Möglichkeit zu geben, uns Ihre Erfahrungen während des letzten Jahres mitzuteilen und die Erkenntnisse in die Weiterentwicklung der Studienbedingungen einfließen zu lassen. Die Befragung beschäftigt sich sowohl mit dem Studium als auch mit privaten Aspekten.

Die Erkenntnisse zu gesundheitsbezogenen Einstellungen und Verhaltensweisen von Studierenden am KIT werden zur Entwicklung von Maßnahmen und Empfehlungen zur Verbesserung der Studierendengesundheit, unter anderem im Rahmen des Projektes MyHealth, verwendet.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne unter [befragungen@sek.kit.edu](mailto:befragungen@sek.kit.edu) zur Verfügung.  
Ihr Befragungsteam (Nadja Legrum, Sabine Köster, Jörg Reitermayer, Anne Pfeifer)

### Datenschutzhinweis

Die **Teilnahme** an der Befragung ist **freiwillig**. Die Befragung erfolgt **anonym**. Die Erhebung der soziodemografischen Daten wie Geschlecht usw. erfolgt ausschließlich zu dem Zweck, die Aussagen gruppenheterogen auszuwerten. Es werden **keinerlei Versuche** unternommen, aus den Ihrerseits getätigten Angaben **Rückschlüsse auf konkrete Personen** zu ziehen. Die **Auswertungsergebnisse** werden ausschließlich in **anonymisierter Form** (in Tabellen und /oder Graphiken) veröffentlicht, so dass Rückschlüsse auf Einzelpersonen nicht möglich sind. Bitte tragen Sie in die Freitextfelder keine personenbezogenen Daten, auch nicht von Dritten, ein. Gemäß Art. 4 Ziff. 1 Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) sind „personenbezogene Daten“ „alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person beziehen; als identifizierbar wird eine natürliche Person angesehen, die direkt oder indirekt, insbesondere mittels Zuordnung zu einer Kennung wie einem Namen, zu einer Kennnummer, zu Standortdaten, zu einer Online-Kennung oder zu einem oder mehreren besonderen Merkmalen, die Ausdruck der physischen, physiologischen, genetischen, psychischen, wirtschaftlichen, kulturellen oder sozialen Identität dieser natürlichen Person sind, identifiziert werden kann“.

## 2. Allgemeine Angaben

2.1 Welchen Abschluss streben Sie an?

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Bachelor of Science/Arts | <input type="checkbox"/> Master of Science/Arts | <input type="checkbox"/> Bachelor of Education |
| <input type="checkbox"/> Master of Education      | <input type="checkbox"/> Sonstiges              |  |

# MUSTER

## Allgemeine Angaben [Fortsetzung]

2.2 Welches Studienfach studieren Sie? [Wenn Sie einen Doppelabschluss anstreben oder zwei Fächer im Lehramt studieren, dann wählen Sie bitte Ihr erstes Fach aus.]

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Angewandte Geowissenschaften               | <input type="checkbox"/> Architektur  | <input type="checkbox"/> Bauingenieurwesen   |
| <input type="checkbox"/> Bioingenieurwesen                          | <input type="checkbox"/> Biologie   | <input type="checkbox"/> Chemie  |
| <input type="checkbox"/> Chemieingenieurwesen/<br>Verfahrenstechnik | <input type="checkbox"/> Chemische Biologie   | <input type="checkbox"/> Deutsch   |
| <input type="checkbox"/> Elektrotechnik und<br>Informationstechnik  | <input type="checkbox"/> Energy Engineering and<br>Management                                       | <input type="checkbox"/> Europäische Kultur und<br>Ideengeschichte (EUKLID)                  |
| <input type="checkbox"/> Financial Engineering                      | <input type="checkbox"/> Funktionaler und Konstruktiver<br>Ingenieurbau - Engineering<br>Structures | <input type="checkbox"/> Geodäsie und Geoinformatik  |
| <input type="checkbox"/> Geographie                                 | <input type="checkbox"/> Geoökologie  | <input type="checkbox"/> Geophysik   |
| <input type="checkbox"/> Germanistik                                | <input type="checkbox"/> Informatik   | <input type="checkbox"/> Information Systems<br>Engineering and Management                   |
| <input type="checkbox"/> Informationswirtschaft                     | <input type="checkbox"/> Ingenieurpädagogik   | <input type="checkbox"/> Ingenieurpädagogik für<br>Ingenieurinnen und Ingenieure<br>M.Ed.    |
| <input type="checkbox"/> Kunstgeschichte                            | <input type="checkbox"/> Lebensmittelchemie   | <input type="checkbox"/> Management of Product<br>Development<br>(Weiterbildungsstudiengang) |
| <input type="checkbox"/> Maschinenbau                               | <input type="checkbox"/> Materialwissenschaft und<br>Werkstofftechnik                               | <input type="checkbox"/> Mathematik  |
| <input type="checkbox"/> Mechanical Engineering<br>(International)  | <input type="checkbox"/> Mechatronik und<br>Informationstechnik                                     | <input type="checkbox"/> Meteorologie  |
| <input type="checkbox"/> Mobilität und Infrastruktur                | <input type="checkbox"/> Mobility Systems Engineering<br>and Management                             | <input type="checkbox"/> Naturwissenschaft und Technik                                       |
| <input type="checkbox"/> Optics and Photonics                       | <input type="checkbox"/> Pädagogik  | <input type="checkbox"/> Philosophie/Ethik   |
| <input type="checkbox"/> Physik                                     | <input type="checkbox"/> Production and Operations<br>Management                                    | <input type="checkbox"/> Regionalwissenschaft  |
| <input type="checkbox"/> Remote Sensing and Engineering             | <input type="checkbox"/> Sport  | <input type="checkbox"/> Sportwissenschaft   |
| <input type="checkbox"/> Technische Volkswirtschaftslehre           | <input type="checkbox"/> Technomathematik   | <input type="checkbox"/> Water Science and Engineering                                       |
| <input type="checkbox"/> Wirtschaftsinformatik                      | <input type="checkbox"/> Wirtschaftsingenieurwesen  | <input type="checkbox"/> Wirtschaftsmathematik   |
| <input type="checkbox"/> Wissenschaft-Medien-<br>Kommunikation      | <input type="checkbox"/> Sonstiges  | <input type="checkbox"/> <i>Möchte ich nicht angeben</i>                                     |

2.3 An welcher KIT-Fakultät studieren Sie?

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Architektur                                   | <input type="checkbox"/> Bauingenieur-, Geo- und<br>Umweltwissenschaften | <input type="checkbox"/> Chemie und Biowissenschaften      |
| <input type="checkbox"/> Chemieingenieurwesen und<br>Verfahrenstechnik | <input type="checkbox"/> Elektrotechnik und<br>Informationstechnik       | <input type="checkbox"/> Geistes- und Sozialwissenschaften |
| <input type="checkbox"/> Informatik                                    | <input type="checkbox"/> Maschinenbau                                    | <input type="checkbox"/> Mathematik                        |
| <input type="checkbox"/> Physik  | <input type="checkbox"/> Wirtschaftswissenschaften                       | <input type="checkbox"/> Ich studiere interfakultativ      |

2.4 An welchen **beiden** KIT-Fakultäten studieren Sie? [Falls Sie Lehramt studieren und Ihre Fächer derselben Fakultät zuzuordnen sind, wählen Sie bitte nur diese eine aus.]

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Architektur                                   | <input type="checkbox"/> Bauingenieur-, Geo- und<br>Umweltwissenschaften | <input type="checkbox"/> Chemie und Biowissenschaften      |
| <input type="checkbox"/> Chemieingenieurwesen und<br>Verfahrenstechnik | <input type="checkbox"/> Elektrotechnik und<br>Informationstechnik       | <input type="checkbox"/> Geistes- und Sozialwissenschaften |
| <input type="checkbox"/> Informatik                                    | <input type="checkbox"/> Maschinenbau                                    | <input type="checkbox"/> Mathematik                        |
| <input type="checkbox"/> Physik  | <input type="checkbox"/> Wirtschaftswissenschaften                       |  |

2.5 Wann haben Sie Ihr Studium am  
KIT aufgenommen?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> vor dem<br>Sommersemester<br>2020 | <input type="checkbox"/> im<br>Sommersemester<br>2020 oder später |
|--|---|

# MUSTER

## Allgemeine Angaben [Fortsetzung]

- 2.6 Welchem Geschlecht ordnen Sie sich zu?  männlich  weiblich  divers  
 keine Angabe

## 3. Umgang mit der digitalen Lehre

Welche der folgenden Informationsangebote haben Sie mit Hinblick auf die Pandemie genutzt?

*Kenne ich, habe ich aber nicht genutzt.*  
*Kenne ich und habe ich genutzt.*  
*Kenne ich nicht.*

- |   |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 3.1 FAQs auf der KIT (Start-)Website  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.2 Homepage meiner KIT-Fakultät  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.3 Homepage der Fachschaft   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.4 Rundmails (z.B. KIT-weit, über Fakultät oder Fachschaft...)                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.5 Soziale Medien der KIT-Fakultät, Fachschaft o.ä.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.6 direkter Kontakt z.B. durch Beratung des KIT oder der Fakultät (per Mail, telefonisch...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3.7 Falls Sie weitere Informationsquellen genutzt haben, geben Sie diese bitte hier an:

Es folgen einige Fragen zu Ihren allgemeinen Erfahrungen mit dem Studium während der Corona-Pandemie.

3.8 Folgende Aspekte der Corona-Pandemie waren/sind für mich die größte/n Herausforderung/en [Mehrfachantwort]

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> finanzielle Situation                           | <input type="checkbox"/> Wohnsituation (z.B. Probleme mit Wohnheim, Vermieter usw...) | <input type="checkbox"/> Heimarbeitsplatz (kein Platz, Probleme mit Ausstattung/ Internet...) |
| <input type="checkbox"/> Trennung zwischen Studium und Privatem/Freizeit | <input type="checkbox"/> Selbstmotivation   | <input type="checkbox"/> Kontakt zu Kommiliton*innen / Arbeitsgruppen                         |
| <input type="checkbox"/> Zeitmanagement                                  | <input type="checkbox"/> selbstständiges Lernen und Arbeiten                          | <input type="checkbox"/> Sorgen um die eigene Gesundheit                                      |
| <input type="checkbox"/> Sorgen um die Gesundheit nahestehender Personen | <input type="checkbox"/> Sorgen um die eigene Zukunft                                 | <input type="checkbox"/> (Wieder-)Einzug bei den Eltern                                       |
| <input type="checkbox"/> sonstige Herausforderungen                      |   |   |

Welchen sonstigen Herausforderungen sind Sie begegnet?

## 4. Umgang mit der digitalen Lehre - Teil 2

Bitte geben Sie an, inwiefern die folgenden Aussagen auf Sie zutreffen:

# MUSTER

## Umgang mit der digitalen Lehre - Teil 2 [Fortsetzung]

	trifft voll zu	trifft eher zu	teils/teils	trifft weniger zu	trifft überhaupt nicht zu
4.1 Durch die digitale Lehre bin ich zeitlich flexibler als während Präsenzlehre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2 Durch die digitale Lehre kann ich private Verpflichtungen besser mit dem Studium vereinbaren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 Durch die Pandemie hat sich bei mir die Unklarheit des Studienablaufs erhöht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4 Im vergangenen/laufenden Semester habe ich mir vorgenommen, trotz der Pandemie mehr zu leisten, als ich in einem normalen Semester geplant hätte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5 Durch die digitale Lehre hat sich meine Selbstorganisation verbessert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.6 Durch die digitale Lehre habe ich meine digitalen Kompetenzen erweitert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.7 Mit der digitalen Lehre bin ich insgesamt gut zurechtgekommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.8 Insgesamt hat sich meine Studienleistung verschlechtert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 5. Soziale Beziehungen/Soziales Netzwerk

Hin und wieder besprechen wahrscheinlich auch Sie wichtige Angelegenheiten mit anderen. Wenn Sie an die letzten sechs Monate zurückdenken: Mit wem haben Sie über Dinge gesprochen, die Ihnen wichtig waren? Bitte notieren Sie sich an einer gesonderten Stelle (z.B. auf einem „Schmierpapier“) bis zu fünf der wichtigsten Personen. Ordnen Sie die Personen nach Wichtigkeit aus Ihrer Sicht: Person 1: wichtigste Person, Person 2: zweitwichtigste Person... Die folgenden Fragen beziehen sich auf diese Personen in angegebener Reihenfolge.

5.1 Welchem Lebensbereich würden Sie Person 1 primär zuordnen? (Bei Überschneidungen ordnen Sie die Person bitte dem für Sie wichtigeren Bereich zu: Bspw. „Sie haben eine Beziehung mit einem*r Kommiliton*in : dann „Partnerschaft“ und nicht „Studium“)	<input type="checkbox"/> Studium/ Hochschule	<input type="checkbox"/> Familie	<input type="checkbox"/> Partnerschaft
	<input type="checkbox"/> Schulzeit	<input type="checkbox"/> Arbeitsumfeld	<input type="checkbox"/> Wohnumfeld
	<input type="checkbox"/> Freizeit/Hobby	<input type="checkbox"/> Sonstiges	<input type="checkbox"/> keine Angabe
5.2 Alter (Person 1)	<input type="checkbox"/> unter 18	<input type="checkbox"/> 18-24	<input type="checkbox"/> 25-29
	<input type="checkbox"/> 30-39	<input type="checkbox"/> 40-49	<input type="checkbox"/> 50-59
	<input type="checkbox"/> über 60	<input type="checkbox"/> weiß ich nicht	<input type="checkbox"/> keine Angabe
5.3 Geschlecht (Person 1)	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> divers
	<input type="checkbox"/> keine Angabe		
5.4 Wie häufig haben Sie Kontakt zu Person 1 (bspw. längerer Chat online über Messenger wie WhatsApp; telefonischer Kontakt oder persönliche Treffen vor Ort)?	<input type="checkbox"/> 3-7 Mal in der Woche	<input type="checkbox"/> 1-2 Mal in der Woche	<input type="checkbox"/> 2-3 Mal im Monat
	<input type="checkbox"/> 1 Mal im Monat	<input type="checkbox"/> seltener	<input type="checkbox"/> keine Angabe
5.5 Person 1 ist...	<input type="checkbox"/> Student*in	<input type="checkbox"/> Dozent*in	<input type="checkbox"/> keine Angabe

# MUSTER

## Soziale Beziehungen/Soziales Netzwerk [Fortsetzung]

- 5.6 Welchem Kontext lässt sich Person 1 zuordnen?
- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> gleicher Studiengang wie ich am KIT                      | <input type="checkbox"/> anderer Studiengang aber gleicher Fachbereich wie ich am KIT | <input type="checkbox"/> anderer Fachbereich am KIT                      |
| <input type="checkbox"/> gleicher Studiengang wie ich an einer anderen Hochschule | <input type="checkbox"/> gleicher Fachbereich wie ich an einer anderen Hochschule     | <input type="checkbox"/> anderer Fachbereich an einer anderen Hochschule |

- 5.7 Welchem Lebensbereich würden Sie Person 2 primär zuordnen? (Bei Überschneidungen ordnen Sie die Person bitte dem für Sie wichtigeren Bereich zu: Bspw. „Sie haben eine Beziehung mit einem\*r Kommiliton\*in : dann „Partnerschaft“ und nicht „Studium“)
- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Studium/Hochschule | <input type="checkbox"/> Familie       | <input type="checkbox"/> Partnerschaft |
| <input type="checkbox"/> Schulzeit          | <input type="checkbox"/> Arbeitsumfeld | <input type="checkbox"/> Wohnumfeld    |
| <input type="checkbox"/> Freizeit/Hobby     | <input type="checkbox"/> Sonstiges     | <input type="checkbox"/> keine Angabe  |

- 5.8 Alter (Person 2)
- |                                   |   |                                       |
|-----------------------------------|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> unter 18 | <input type="checkbox"/> 18-24          | <input type="checkbox"/> 25-29        |
| <input type="checkbox"/> 30-39    | <input type="checkbox"/> 40-49          | <input type="checkbox"/> 50-59        |
| <input type="checkbox"/> über 60  | <input type="checkbox"/> weiß ich nicht | <input type="checkbox"/> keine Angabe |

- 5.9 Geschlecht (Person 2)
- |                                       |                                   |                                 |
|---------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> weiblich     | <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> divers |
| <input type="checkbox"/> keine Angabe |                                   |                                 |

- 5.10 Wie häufig haben Sie Kontakt zu Person 2 (bspw. längerer Chat online über Messenger wie WhatsApp; telefonischer Kontakt oder persönliche Treffen vor Ort)?
- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 3-7 Mal in der Woche | <input type="checkbox"/> 1-2 Mal in der Woche | <input type="checkbox"/> 2-3 Mal im Monat |
| <input type="checkbox"/> 1 Mal im Monat       | <input type="checkbox"/> seltener             | <input type="checkbox"/> keine Angabe     |

- 5.11 Person 2 ist...
- |                                     |                                    |                                       |
|-------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Student*in | <input type="checkbox"/> Dozent*in | <input type="checkbox"/> keine Angabe |
|-------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|

- 5.12 Welchem Kontext lässt sich Person 2 zuordnen?
- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> gleicher Studiengang wie ich am KIT                      | <input type="checkbox"/> anderer Studiengang aber gleicher Fachbereich wie ich am KIT | <input type="checkbox"/> anderer Fachbereich am KIT                      |
| <input type="checkbox"/> gleicher Studiengang wie ich an einer anderen Hochschule | <input type="checkbox"/> gleicher Fachbereich wie ich an einer anderen Hochschule     | <input type="checkbox"/> anderer Fachbereich an einer anderen Hochschule |

- 5.13 Welchem Lebensbereich würden Sie Person 3 primär zuordnen? (Bei Überschneidungen ordnen Sie die Person bitte dem für Sie wichtigeren Bereich zu: Bspw. „Sie haben eine Beziehung mit einem\*r Kommiliton\*in : dann „Partnerschaft“ und nicht „Studium“)
- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Studium/Hochschule | <input type="checkbox"/> Familie       | <input type="checkbox"/> Partnerschaft |
| <input type="checkbox"/> Schulzeit          | <input type="checkbox"/> Arbeitsumfeld | <input type="checkbox"/> Wohnumfeld    |
| <input type="checkbox"/> Freizeit/Hobby     | <input type="checkbox"/> Sonstiges     | <input type="checkbox"/> keine Angabe  |

# MUSTER

## Soziale Beziehungen/Soziales Netzwerk [Fortsetzung]

5.14 Alter (Person 3)	<input type="checkbox"/> unter 18 <input type="checkbox"/> 30-39 <input type="checkbox"/> über 60	<input type="checkbox"/> 18-24 <input type="checkbox"/> 40-49 <input type="checkbox"/> weiß ich nicht	<input type="checkbox"/> 25-29 <input type="checkbox"/> 50-59 <input type="checkbox"/> keine Angabe
5.15 Geschlecht (Person 3)	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> keine Angabe	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> divers
5.16 Wie häufig haben Sie Kontakt zu Person 3 (bspw. längerer Chat online über Messenger wie WhatsApp; telefonischer Kontakt oder persönliche Treffen vor Ort)?	<input type="checkbox"/> 3-7 Mal in der Woche <input type="checkbox"/> 1 Mal im Monat	<input type="checkbox"/> 1-2 Mal in der Woche <input type="checkbox"/> seltener	<input type="checkbox"/> 2-3 Mal im Monat <input type="checkbox"/> keine Angabe
5.17 Person 3 ist...	<input type="checkbox"/> Student*in	<input type="checkbox"/> Dozent*in	<input type="checkbox"/> keine Angabe
5.18 Welchem Kontext lässt sich Person 3 zuordnen?	<input type="checkbox"/> gleicher Studiengang wie ich am KIT  <input type="checkbox"/> gleicher Studiengang wie ich an einer anderen Hochschule	<input type="checkbox"/> anderer Studiengang aber gleicher Fachbereich wie ich am KIT  <input type="checkbox"/> gleicher Fachbereich wie ich an einer anderen Hochschule	<input type="checkbox"/> anderer Fachbereich am KIT  <input type="checkbox"/> anderer Fachbereich an einer anderen Hochschule

5.19 Welchem Lebensbereich würden Sie Person 4 primär zuordnen? (Bei Überschneidungen ordnen Sie die Person bitte dem für Sie wichtigeren Bereich zu: Bspw. „Sie haben eine Beziehung mit einem*r Kommiliton*in : dann „Partnerschaft“ und nicht „Studium“)	<input type="checkbox"/> Studium/ Hochschule <input type="checkbox"/> Schulzeit <input type="checkbox"/> Freizeit/Hobby	<input type="checkbox"/> Familie <input type="checkbox"/> Arbeitsumfeld <input type="checkbox"/> Sonstiges	<input type="checkbox"/> Partnerschaft <input type="checkbox"/> Wohnumfeld <input type="checkbox"/> keine Angabe
---	---	--	--

5.20 Alter (Person 4)	<input type="checkbox"/> unter 18 <input type="checkbox"/> 30-39 <input type="checkbox"/> über 60	<input type="checkbox"/> 18-24 <input type="checkbox"/> 40-49 <input type="checkbox"/> weiß ich nicht	<input type="checkbox"/> 25-29 <input type="checkbox"/> 50-59 <input type="checkbox"/> keine Angabe
5.21 Geschlecht (Person 4)	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> keine Angabe	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> divers
5.22 Wie häufig haben Sie Kontakt zu Person 4 (bspw. längerer Chat online über Messenger wie WhatsApp; telefonischer Kontakt oder persönliche Treffen vor Ort)?	<input type="checkbox"/> 3-7 Mal in der Woche <input type="checkbox"/> 1 Mal im Monat	<input type="checkbox"/> 1-2 Mal in der Woche <input type="checkbox"/> seltener	<input type="checkbox"/> 2-3 Mal im Monat <input type="checkbox"/> keine Angabe
5.23 Person 4 ist...	<input type="checkbox"/> Student*in	<input type="checkbox"/> Dozent*in	<input type="checkbox"/> keine Angabe
5.24 Welchem Kontext lässt sich Person 4 zuordnen?	<input type="checkbox"/> gleicher Studiengang wie ich am KIT  <input type="checkbox"/> gleicher Studiengang wie ich an einer anderen Hochschule	<input type="checkbox"/> anderer Studiengang aber gleicher Fachbereich wie ich am KIT  <input type="checkbox"/> gleicher Fachbereich wie ich an einer anderen Hochschule	<input type="checkbox"/> anderer Fachbereich am KIT  <input type="checkbox"/> anderer Fachbereich an einer anderen Hochschule

# MUSTER

## Soziale Beziehungen/Soziales Netzwerk [Fortsetzung]

5.26 Welchem Lebensbereich würden Sie Person 5 primär zuordnen? (Bei Überschneidungen ordnen Sie die Person bitte dem für Sie wichtigeren Bereich zu: Bspw. „Sie haben eine Beziehung mit einem\*r Kommiliton\*in : dann „Partnerschaft“ und nicht „Studium“)

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Studium/<br>Hochschule | <input type="checkbox"/> Familie       | <input type="checkbox"/> Partnerschaft |
| <input type="checkbox"/> Schulzeit              | <input type="checkbox"/> Arbeitsumfeld | <input type="checkbox"/> Wohnumfeld    |
| <input type="checkbox"/> Freizeit/Hobby         | <input type="checkbox"/> Sonstiges     | <input type="checkbox"/> keine Angabe  |

5.27 Alter (Person 5)

- |                                   |   |                                       |
|-----------------------------------|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> unter 18 | <input type="checkbox"/> 18-24          | <input type="checkbox"/> 25-29        |
| <input type="checkbox"/> 30-39    | <input type="checkbox"/> 40-49          | <input type="checkbox"/> 50-59        |
| <input type="checkbox"/> über 60  | <input type="checkbox"/> weiß ich nicht | <input type="checkbox"/> keine Angabe |

5.28 Geschlecht (Person 5)

- |                                       |                                   |                                 |
|---------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> weiblich     | <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> divers |
| <input type="checkbox"/> keine Angabe |                                   |                                 |

5.29 Wie häufig haben Sie Kontakt zu Person 5 (bspw. längerer Chat online über Messenger wie WhatsApp; telefonischer Kontakt oder persönliche Treffen vor Ort)?

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 3-7 Mal in der Woche | <input type="checkbox"/> 1-2 Mal in der Woche | <input type="checkbox"/> 2-3 Mal im Monat |
| <input type="checkbox"/> 1 Mal im Monat       | <input type="checkbox"/> seltener             | <input type="checkbox"/> keine Angabe     |

5.30 Person 5 ist...

- |                                     |                                    |                                       |
|-------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Student*in | <input type="checkbox"/> Dozent*in | <input type="checkbox"/> keine Angabe |
|-------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|

5.31 Welchem Kontext lässt sich Person 5 zuordnen?

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> gleicher Studiengang wie ich am KIT                      | <input type="checkbox"/> anderer Studiengang aber gleicher Fachbereich wie ich am KIT | <input type="checkbox"/> anderer Fachbereich am KIT                      |
| <input type="checkbox"/> gleicher Studiengang wie ich an einer anderen Hochschule | <input type="checkbox"/> gleicher Fachbereich wie ich an einer anderen Hochschule     | <input type="checkbox"/> anderer Fachbereich an einer anderen Hochschule |

## 6. Belastungsempfinden während der Pandemie

6.1 Kennen Sie die Angebote der Psychotherapeutischen Beratungsstelle für Studierende (PBS) des Studierendenwerks Karlsruhe?

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ja kenne ich, habe ich aber noch nie genutzt. | <input type="checkbox"/> Ja kenne ich und habe ich bereits genutzt. | <input type="checkbox"/> Nein, kenne ich nicht, ist aber interessant. |
| <input type="checkbox"/> Nein, kenne ich nicht.                        |   |   |

Bitte bewerten Sie im Folgenden, wie stark Sie sich von folgenden Problembereichen belastet fühlen:

	gar nicht	wenig	mittelmäßig	stark	sehr stark
6.2 Lern- und Leistungsprobleme: Konzentration, Motivation, Gedächtnis usw.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.3 Prüfungsprobleme: Angst, Blockierung, Hektik usw.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.4 Redehemmung: bei Diskussionen, Vorträgen usw.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.5 Existenz-, Versagens-, Zukunftsängste bzgl. Studium, künftigen Beruf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.6 Beziehungsprobleme: Angst vor Menschen, Angst vor körperlicher/emotionaler Nähe, Angst vor Ablehnung usw.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7 Unsicherheiten im Auftreten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# MUSTER

## Belastungsempfinden während der Pandemie [Fortsetzung]

6.8 Probleme bei der Kontaktaufnahme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.9 Isolation, Einsamkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.10 Problem, keine(n) Partner(in) zu finden/zu haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.11 Partner- / Trennungsprobleme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.12 Probleme mit der eigenen und/oder der Sexualität des Partners / der Partnerin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.13 Körperliche Beschwerden Kopfschmerzen, Migräne, Schlafstörungen, Magenbeschwerden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.14 Allgemeine Angstanfälle, Panik, unerklärliche Ängste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.15 Spezielle Ängste z. B. vor bestimmten Tieren, Krankheiten usw.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.16 Selbstwertprobleme, Minderwertigkeitsgefühle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.17 Depressive Verstimmungen, Grübeleien, Depressionen, extreme Stimmungsschwankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.18 Gedanken an Selbsttötung, Selbsttötungsversuch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.19 Probleme mit den Eltern/einem Elternteil/Verwandten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.20 Entscheidungsprobleme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.21 Probleme mit Alkohol, Drogen, Essen, Rauchen, Spielen usw.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.22 Soziale Probleme: finanziell, rechtlich, mit Wohnraum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.23 Probleme mit religiöser, politischer und/oder weltanschaulicher Orientierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 7. Gesundheit und Umgang mit Anforderungen

Es folgt eine Reihe von Feststellungen. Bitte lesen Sie sich jede Feststellung durch und kreuzen Sie an, wie sehr die Aussagen im Allgemeinen auf Sie zutreffen, d.h. wie sehr Ihr übliches Denken und Handeln durch diese Aussagen beschrieben wird.

	1 stimme nicht zu	2	3	4	5	6	7 stimme völlig zu
7.1 Wenn ich Pläne habe, verfolge ich sie auch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2 Normalerweise schaffe ich alles irgendwie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3 Ich lasse mich nicht so schnell aus der Bahn werfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.4 Ich mag mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.5 Ich kann mehrere Dinge gleichzeitig bewältigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.6 Ich bin entschlossen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.7 Ich nehme die Dinge wie sie kommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.8 Ich behalte an vielen Dingen Interesse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.9 Normalerweise kann ich eine Situation aus mehreren Perspektiven betrachten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.10 Ich kann mich auch überwinden, Dinge zu tun, die ich eigentlich nicht machen will.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.11 Wenn ich in einer schwierigen Situation bin, finde ich gewöhnlich einen Weg heraus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.12 In mir steckt genügend Energie, um alles zu machen, was ich machen muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.13 Ich kann es akzeptieren, wenn mich nicht alle Leute mögen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 8. Gesundheit und Umgang mit Anforderungen [Fortsetzung]

# MUSTER

EvaSys

Befragung zum Studium unter Pandemie Bedingungen [Copy] [Copy]

Electric Paper  
EVALUATIONSSYSTEME

Wie viel Zeit verbringen Sie in einer 'normalen' Woche mit **Sitzen**?

Dies kann Sitzen am Schreibtisch, bei Besuchen von Freunden, vor dem Fernseher, dem Rechner o.ä. oder liegen (ohne schlafen) und auch sitzen in einem öffentlichen Verkehrsmittel bedeuten.

Tragen Sie die Dauer in **Stunden** in das jeweilige Feld ein.

8.1 Montag

8.2 Dienstag

8.3 Mittwoch

8.4 Donnerstag

8.5 Freitag

8.6 Samstag

8.7 Sonntag

8.8 Verglichen zu **vor der Pandemie**, wie schätzen Sie die Veränderung Ihrer Sitzzeit ein?  viel weniger  weniger  gleich  mehr  viel mehr

8.9 **Wie viele** Pausen vom Sitzen (z. B. durch Stehen, Dehnen, Gehen, Spaziergang) machen Sie an einem "normalen" Uni-Tag?

8.10 Bieten Lehrende in den von Ihnen besuchten Online-Lehrveranstaltungen (Vorlesung, Seminar, etc.) bewusst „Pausen vom Sitzen“ an (z.B. Stehpause, Aktivpause)?  ja  nein  keine Angabe

8.11 Wie ist Ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen?  sehr gut  gut  mittelmäßig  schlecht  sehr schlecht  keine Antwort

## 9. Gesundheit und Umgang mit Anforderungen [Fortsetzung]

Kennen Sie die folgenden Unterstützungsangebote des Gesundheitsmanagements am KIT?

# MUSTER

## Gesundheit und Umgang mit Anforderungen [Fortsetzung] [Fortsetzung]

Ja, kenne ich und habe ich genutzt.  
Kenne ich, habe ich aber nicht genutzt.  
Nein, kenne ich nicht.

- |  |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 9.1 MyHealth – Gesund studieren am KIT | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.2 ActivityKIT                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Im Rückblick: Wie haben sich die folgenden Faktoren bei Ihnen während der Corona-Pandemie (seit März 2020) entwickelt?

sehr zum Positiven  
keine Veränderung zum Positiven  
keine Veränderung zum Negativen  
sehr zum Negativen

- |   |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 9.3 Ihre Zufriedenheit mit der Unterstützung aus Ihrem sozialen Umfeld (bspw. Freunde, Familie, Nachbarn) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.4 Häufigkeit sozialer Kontakte  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.5 Ausmaß an körperlicher Aktivität insgesamt  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.6 Körperlich-sportliche Fitness   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.7 Das Ausmaß an wahrgenommenem Stress   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.8 Wahrgenommene Einsamkeit  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## 10. Abschluss

**Herzlichen Dank, dass Sie sich Zeit genommen haben um an dieser Befragung teilzunehmen!**

Falls Sie weitere Anmerkungen haben, oder generell Kritik oder Wünsche äußern wollen, können Sie diese gerne hier anbringen. Vielen Dank!