

Disziplinäre Vielfalt der Universität

Mentale Gesundheit an der Uni Basel:

Warum scheitern isolierte Ansätze an der Komplexität des Problems und wie gelingt die Lösung durch fachübergreifende Synergie?

Eingereicht bei:

Prof. Jakob Zinsstag

Universität Basel

Frühjahressemester 2026

Eingereicht von:

Rojhat Avci, rojhat.avci@unibas.ch

Lema Hamidi, lematara.hamidi@stud.unibas.ch

Erona Acifi, erona.acifi@stud.unibas.ch

Katharina Bobov, Katharina.bobov@stud.unibas.ch

Franz Triebe, Franz.triebe@stud.unibas.ch

1. Einleitung

Das Studium gilt als prägende Lebensphase, dient primär der akademischen Qualifikation und wird zunehmend von chronischem Stress, Angstzuständen und Erschöpfung überschattet. Internationale Befunde belegen dies: In der WHO-Erhebung unter Erstsemestern wies rund ein Drittel im Lebensverlauf (35%) beziehungsweise in den letzten zwölf Monaten (31%) mindestens eine psychische Störung auf (Auerbach et al., 2018). Die Hochschule ist damit nicht nur ein Ort der Ausbildung, sondern auch ein zentrales Setting für Gesundheitsförderung; bleiben die Belastungen unadressiert, drohen Leistungseinbrüche, Studienabbrüche und langfristige gesundheitliche Folgen. Als komplexes Problem haben wir die mentale Gesundheit der Studierenden an der Universität Basel gewählt. Ihre Ursachen wirken gleichzeitig auf individueller, institutioneller und gesellschaftlicher Ebene, greifen ineinander und lassen sich daher nicht mit isolierten Hilfsangeboten bewältigen. Daraus ergibt sich die Fragestellung: „*Warum scheitern isolierte Ansätze an dieser Komplexität und wie gelingt die Lösung durch fachübergreifende Synergie?*“.

2. Benötigte Fachdisziplinen

Die Belastungen entstehen auf **drei** eng verflochtenen Ebenen. **Individuell** prägen Stress, Schlaf und Resilienz die Vulnerabilität; depressive Symptome und Angst treten häufig auf und hängen eng mit den Studienanforderungen zusammen (Beiter et al., 2015). **Institutionell** verschärfen Prüfungsdruck und finanzielle Sorgen die Lage, wobei längsschnittliche Daten zeigen, dass finanzielle Schwierigkeiten depressive Symptome und Stress vorhersagen (Richardson et al., 2017). **Gesellschaftlich** wirken Leistungserwartungen und soziale Medien, denn der über soziale Netzwerke vermittelte Vergleich geht mit erhöhten Depressions- und Angstwerten einher (Seabrook et al., 2016). Diese Befunde zeigen, dass die Belastung über vorübergehende Prüfungsangst hinausgeht und strukturelle Wurzeln hat. Die Ebenen **verstärken** sich gegenseitig: Finanzieller Druck zwingt zu Erwerbsarbeit und verkürzt die Lernzeit, schwächere Leistungen erhöhen den Vergleichsdruck, und dieser belastet wiederum Selbstwert und Schlaf. Weil die Ebenen so ineinandergreifen, kann **keine einzelne** Disziplin das Problem allein erklären oder lösen.

Zur Problemlösung sind daher mehrere Fachdisziplinen nötig, die jeweils einen spezifischen Beitrag leisten: **Die Psychologie** analysiert individuelle Faktoren wie Stress und Resilienz und entwickelt Bewältigungsangebote; **Medizin** und **Public Health** erfassen die gesundheitliche und bevölkerungsbezogene Dimension der hohen Prävalenz (Auerbach et al., 2018) und gestalten Prävention; die **Wirtschaftswissenschaften** untersuchen finanzielle und leistungsbezogene Belastungen; die **Soziologie** erklärt gesellschaftliche Einflüsse wie den Vergleichsdruck; und die **Informatik** liefert Methoden zur datenbasierten Früherkennung und zur Auswertung grosser Datenmengen unter Wahrung von Datenschutz und Ethik.

Entscheidend ist, wie diese Beiträge **ineinandergreifen**: Die Informatik erkennt anhand anonymisierter Daten früh erhöhte Belastung, die Psychologie entwickelt darauf abgestimmte Resilienzangebote, die Wirtschaftswissenschaften setzen bei den finanziellen Stressoren an (etwa über Stipendien oder Beratung), Public Health verankert und skaliert die Massnahmen institutionell, und die Soziologie adressiert die gesellschaftlichen Treiber wie den Vergleichsdruck in sozialen Medien. Erst diese Verzahnung erzeugt einen Mehrwert, den keine Einzeldisziplin liefern kann.

3. Transdisziplinärer gesellschaftlicher Prozess

Damit aus den Einzelbeiträgen eine gemeinsame Lösung wird, braucht es mehr als ein Nebeneinander der Fächer (Multidisziplinarität): nötig ist ihre Integration in einen transdisziplinären Prozess. Konzepte wie der One-Health-Ansatz zeigen, dass der zusätzliche Nutzen gerade aus der engen Zusammenarbeit über Fachgrenzen hinweg und dem Einbezug nicht-akademischer Akteure entsteht (Zinsstag et al., 2011). An der Universität Basel kann ein solcher Prozess die beteiligten Disziplinen gemeinsam mit Verwaltung, Beratungsstellen und dem Innovation Office in den Schritten Problemdefinition, Massnahmenentwicklung und Evaluation zusammenführen. So werden Erkenntnisse nicht nacheinander aneinandergereiht, sondern früh aufeinander abgestimmt.

Gesellschaftlich bedeutet dieser Prozess vor allem den aktiven Einbezug der Studierenden. Als unmittelbar Betroffene verfügen sie über Erfahrungswissen zu Belastungsquellen und zur Akzeptanz von Angeboten, das einer rein expertengesteuerten Planung fehlt. Über Befragungen, Fokusgruppen und die gemeinsame Gestaltung von Massnahmen werden Interventionen passgenauer und zugleich legitimer, weil die Studierenden sie als ihre eigenen Angebote wahrnehmen und eher annehmen. Konkret kann dies studentisch mitgestaltete Anlaufstellen, Peer-Support-Programme oder flexiblere Prüfungsformate bedeuten, die an den benannten Belastungsquellen ansetzen. Wichtig ist, solche Massnahmen nicht einmalig einzuführen, sondern in einem fortlaufenden Kreislauf aus Erprobung, Rückmeldung der Studierenden und Anpassung zu evaluieren.

4. Beitrag der Künstlichen Intelligenz

Künstliche Intelligenz kann diesen Prozess als unterstützendes Instrument ergänzen, ohne die fachliche Verantwortung zu ersetzen. Erstens ermöglichen datengestützte Verfahren eine frühzeitige Erkennung von Risikomustern, indem sie Hinweise auf erhöhte Belastung aus anonymisierten Befragungs- oder Nutzungsdaten ableiten. Zweitens erweitern niederschwellige, KI-gestützte Anwendungen den Zugang zu Unterstützung für Studierende, die professionelle Hilfe sonst meiden: Metaanalysen zeigen, dass chatbot-basierte Interventionen depressive und Angstsymptome bei jungen Menschen verringern können (Li et al., 2025) und dass digitale Interventionen bei Studierenden mit psychischen Schwierigkeiten wirksam sind (Madrid-Cagigal et al., 2025). So können rund um die Uhr verfügbare Chatbots eine erste, niederschwellige Entlastung bieten und bei Bedarf an Fachstellen weitervermitteln; gerade in Zeiten knapper Beratungskapazitäten lässt sich Unterstützung dadurch breiter und schneller verfügbar machen. Zugleich sind die Grenzen klar zu benennen: KI wirft Fragen des Datenschutzes, möglicher Verzerrungen in den Trainingsdaten und der ethischen Verantwortung auf und ersetzt den persönlichen Kontakt zu Fachpersonen nicht. Ihr Beitrag liegt daher in der Skalierung und Ergänzung bestehender Angebote innerhalb des transdisziplinären Rahmens.

5. Fazit

Isolierte Ansätze scheitern, weil die Ursachen studentischer Belastungen gleichzeitig auf individueller, institutioneller und gesellschaftlicher Ebene wirken und sich gegenseitig verstärken; eine einzelne Disziplin erfasst nur einen Ausschnitt. Die Lösung gelingt durch fachübergreifende Synergie: Erst das Zusammenspiel von Psychologie, Medizin und Public Health, Wirtschaftswissenschaften, Soziologie und Informatik, ihre Integration in einen transdisziplinären Prozess unter Einbezug der Studierenden sowie der unterstützende, ethisch reflektierte Einsatz Künstlicher Intelligenz ermöglichen eine wirksame und nachhaltige Förderung der mentalen Gesundheit an der Universität Basel.

Literaturverzeichnis

- Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Murray, E., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Stein, D. J., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology, 127*(7), 623–638. <https://doi.org/10.1037/abn0000362>
- Beiter, R., Nash, R., McCrady, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Clarahan, M., & Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of Affective Disorders, 173*, 90–96. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.054>
- Li, J., Li, Y., Hu, Y., Ma, D. C. F., Mei, X., Chan, E. A., & Yorke, J. (2025). Chatbot-delivered interventions for improving mental health among young people: A systematic review and meta-analysis. *Worldviews on Evidence-Based Nursing, 22*(4), e70059. <https://doi.org/10.1111/wvn.70059>
- Madrid-Cagigal, A., Kealy, C., Potts, C., Mulvenna, M. D., Byrne, M., Barry, M. M., & Donohoe, G. (2025). Digital mental health interventions for university students with mental health difficulties: A systematic review and meta-analysis. *Early Intervention in Psychiatry, 19*(3), e70017. <https://doi.org/10.1111/eip.70017>
- Richardson, T., Elliott, P., Roberts, R., & Jansen, M. (2017). A longitudinal study of financial difficulties and mental health in a national sample of British undergraduate students. *Community Mental Health Journal, 53*(3), 344–352. <https://doi.org/10.1007/s10597-016-0052-0>
- Seabrook, E. M., Kern, M. L., & Rickard, N. S. (2016). Social networking sites, depression, and anxiety: A systematic review. *JMIR Mental Health, 3*(4), e50. <https://doi.org/10.2196/mental.5842>
- Zinsstag, J., Schelling, E., Waltner-Toews, D., & Tanner, M. (2011). From “one medicine” to “one health” and systemic approaches to health and well-being. *Preventive Veterinary Medicine, 101*(3–4), 148–156. <https://doi.org/10.1016/j.prevetmed.2010.07.003>