



1.KONGRESS FÜR KINDER- UND JUGENDFÖRDERUNG
FÜR DAS LEBEN LERNEN, ENGELBERG, 14.-17. JULI 2008

GESUNDHEIT UND WOHLBEFINDEN ALS LEBENSLANGER PROZESS

(POWERPOINT-PRÄSENTATION)

PROF. DR. PASQUALINA PERRIG-CHIELLO, UNIVERSITÄT BERN

© 2008 Das Copyright liegt bei der Verfasserin dieses Referats

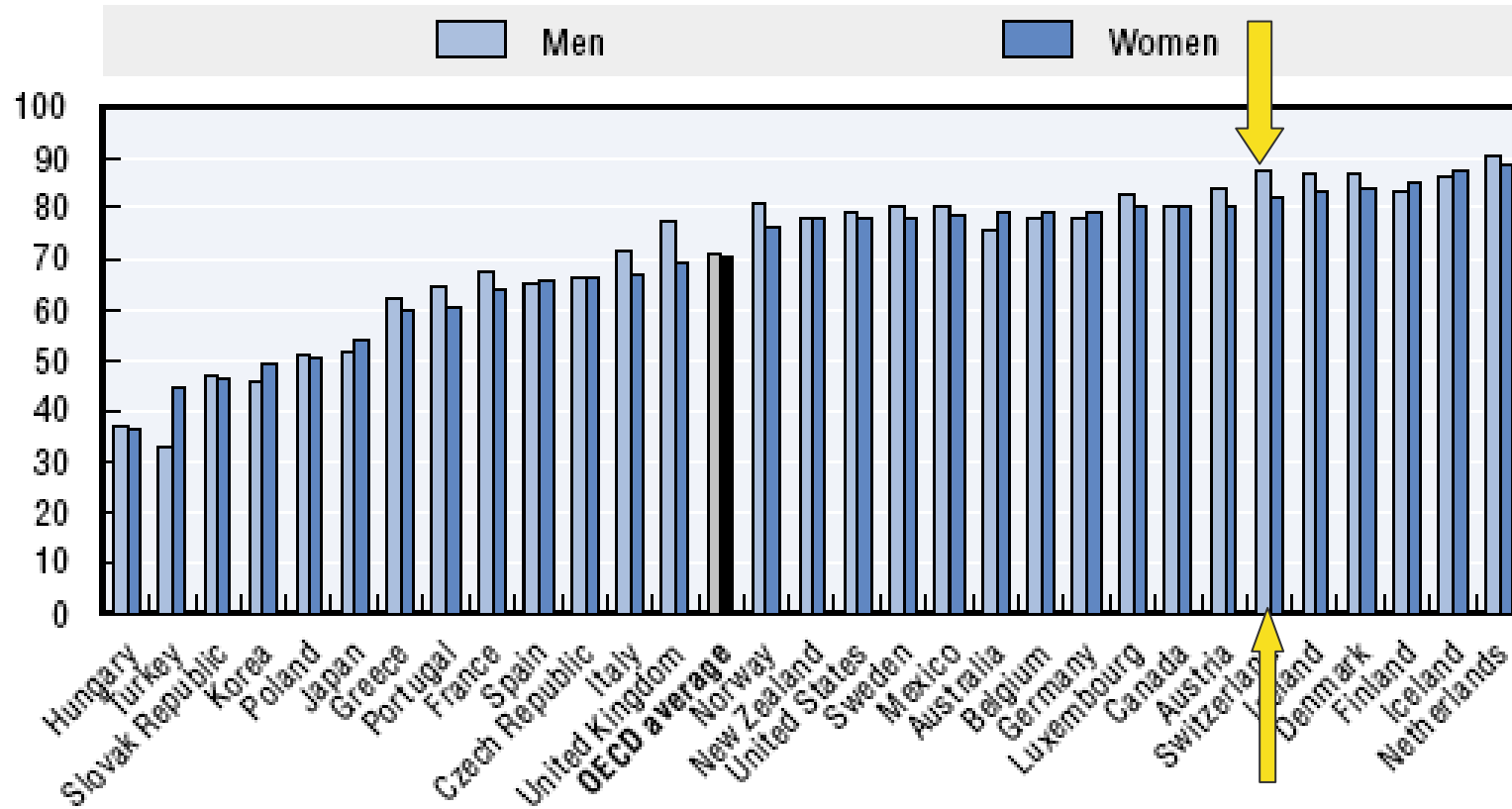
Wohlbefinden und Gesundheit über die Lebensspanne

... auch eine Frage des Geschlechts

Prof. Dr. Pasqualina Perrig-Chiello

Hohe Lebenszufriedenheit im OECD-Vergleich

Percentage of people who feel an above average level of satisfaction with their lives
Years between 1999 and 2002



Ausgangslage

Hohe Lebenserwartung in Gesundheit im internationalen Vergleich (WHO 2008)

| | Männer | Frauen |
|----------------|-----------|-----------|
| <u>Schweiz</u> | <u>71</u> | <u>75</u> |
| Deutschland | 70 | 74 |
| USA | 67 | 71 |

Quelle: WHO, The World Health Report

Alles in Ordnung also?

Nicht ganz!

I Befindlichkeit von Kindern im internationalen Vergleich:

(UNICEF/Innocenti-Report 2006): Schweizer Kinder und Jugendliche nehmen in Bezug auf Gesundheit und Bildung nur mittlere bis tiefere Ränge ein

II Situation der Kinder und Jugendlichen in der Schweiz

(NFP52 Kindheits- und Jugendbericht Schweiz):

Ein erheblicher Teil der Heranwachsenden in der Schweiz hat mit einschneidenden körperlichen und psychischen Problemen zu kämpfen, die ihren Ursprung in den unterschiedlichen Lebenslagen haben (Armut, Migrationshintergrund, Bildung).

Gesund und munter ein Leben lang - wie geht das?

- > Die Suche nach den Determinanten von Wohlbefinden und Gesundheit über die Lebensspanne führte zur Entwicklung vieler und vielfältiger Modelle zur Erklärung von Wohlbefinden, Autonomie, Langlebigkeit, u.a.
- > Diese Modelle gehen von der Basisannahme aus, dass ein gesundes, langes und zufriedenes Leben das Ergebnis eines lebenslangen Entwicklungsprozesses ist, welcher aus der Interaktion zwischen individuellen Prädispositionen (Temperament, Persönlichkeit) und kumulativen Lebenserfahrungen (Armut, Bildung, Arbeit) resultiert und welcher schon früh, sehr früh im Leben beginnt.

Vier Thesen

1. Das Skript für Gesundheitsbiographien wird schon in jungen Jahren geschrieben - ungleiche Chancen aufgrund von Bildung, Armut, Erziehungsstil im Kindes- und Jugendalter, vor allem aber auch aufgrund des Geschlechts, wirken sich in der späteren Biographie signifikant aus.
2. Im mittleren Lebensalter werden die Weichen für ein gesundes und erfülltes Alter gelegt
3. Der Selbstverantwortlichkeit kommt eine zentrale Rolle zu
4. Gesundheitsrelevante Einstellungen und Verhalten bleiben jedoch bis ins hohe Alter modifizierbar.

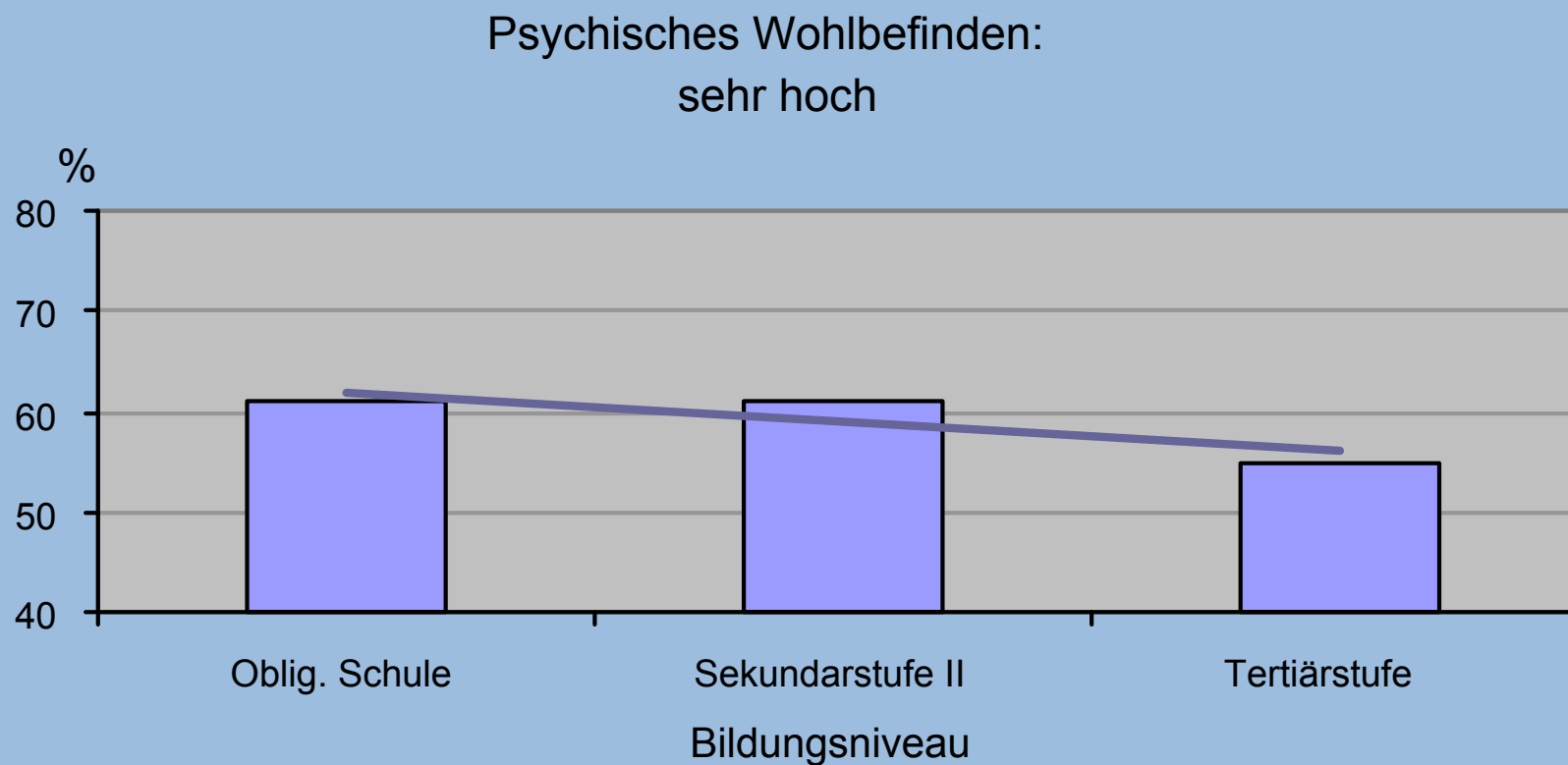
Ungleiche Chancen: Bildung

Bildung

- Bildung ist eine entscheidende Grundlage für die berufliche Zukunft und für die gesellschaftliche Integration junger Leute.
- Die Bildungschancen und die soziale Mobilität sind in der Schweiz nach wie vor stark von der familialen ökonomischen Situation und von der soziokulturellen Herkunft abhängig.
- Kinder von Eltern mit einem tieferen Bildungsgrad haben in der Schweiz nach wie vor schlechtere Chancen auf eine höhere Bildung als Kinder von gut gebildeten Eltern.
- Je später die Entscheidung für weiterführende Schulen gefällt werden, desto besser die Chancen von Jugendlichen und desto unabhängiger sind sie vom Bildungsgrad ihrer Eltern.

Ungleiche Chancen: Bildung

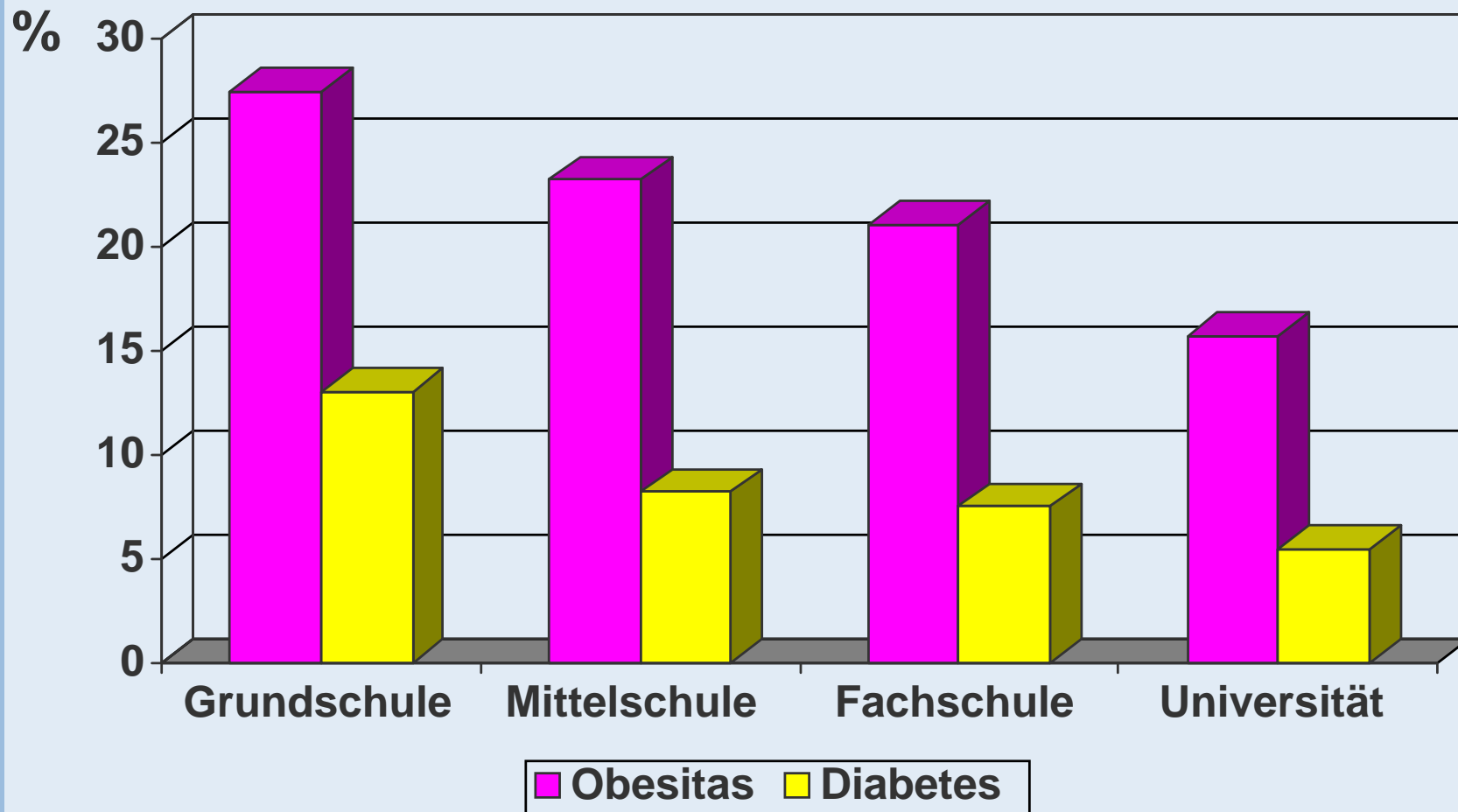
Psychisches Wohlbefinden variiert nach Bildungsniveau



Schweiz. Gesundheitsbefragung 2002

Ungleiche Chancen: Bildung

Obesitas- und Diabetesprävalenz (%) sind bildungsabhängig, USA 2001 (JAMA 2003;289:76)



Ungleiche Chancen **Armut**

Wir wissen: Kinder und Jugendliche, die in Armut leben, haben schlechtere Zukunftschancen.

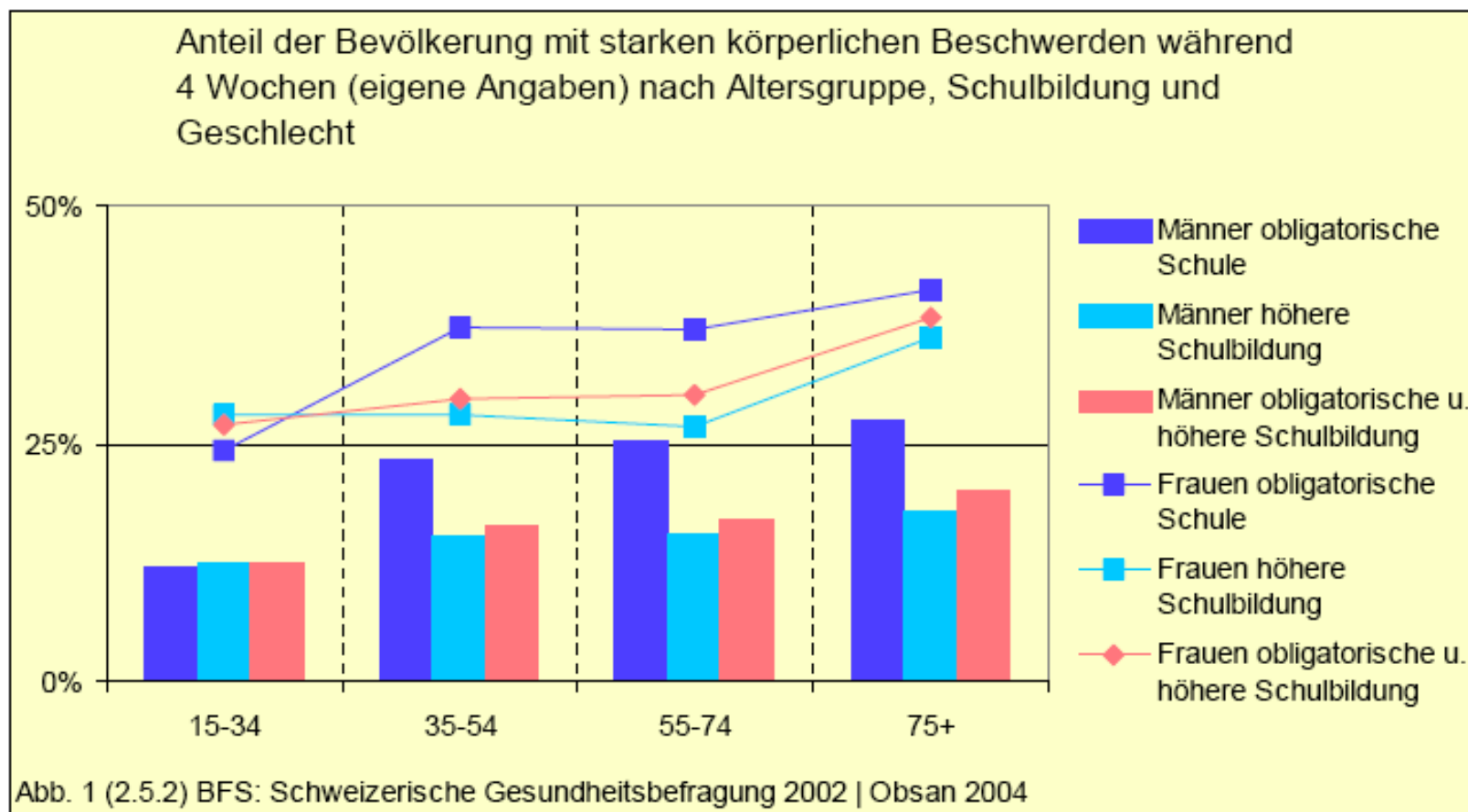
In der reichen Schweiz lebt 1 von 25 Kinder in prekären Verhältnissen. Neben Migranten sind vor allem auch allein erziehende Eltern betroffen.

Es gibt empirische Evidenz, dass die schwierige Vereinbarkeit von beruflichen und erzieherischen Aufgaben für Alleinerziehende ein Risikofaktor für Armut und ungleiche Bildungschancen darstellt.

Ungleiche Chancen: Kumulation

Alters-, Geschlechts- und Bildungsunterschiede

Körperliche Befindlichkeit



Eine Frage des Geschlechts

„A healthy boring long live“ - „live fast, die young“?

Ein Paradoxon:

Frauen leben länger und leben gesundheitsbewusster – und dennoch haben sie eine höhere Beschwerdelast und eine höhere Morbiditätsrate als Männer.

Sie haben häufiger psychosomatische Diagnosen und werden insbesondere mit Psychopharmaka übermedikalisiert: mehr als 70 % der Psychopharmaka werden an Frauen verschrieben!

Männer: haben eine kürzere Lebenserwartung, leben aber weniger gesundheitsbewusst und leben risikoreicher als Frauen (Unfälle, etc). Sie haben aber eine geringere Beschwerdelast und eine tiefere Morbiditätsrate als Frauen - jedoch auch eine höhere Suizidrate (insbesondere im Alter) als Frauen.

Eine Frage des Geschlechts

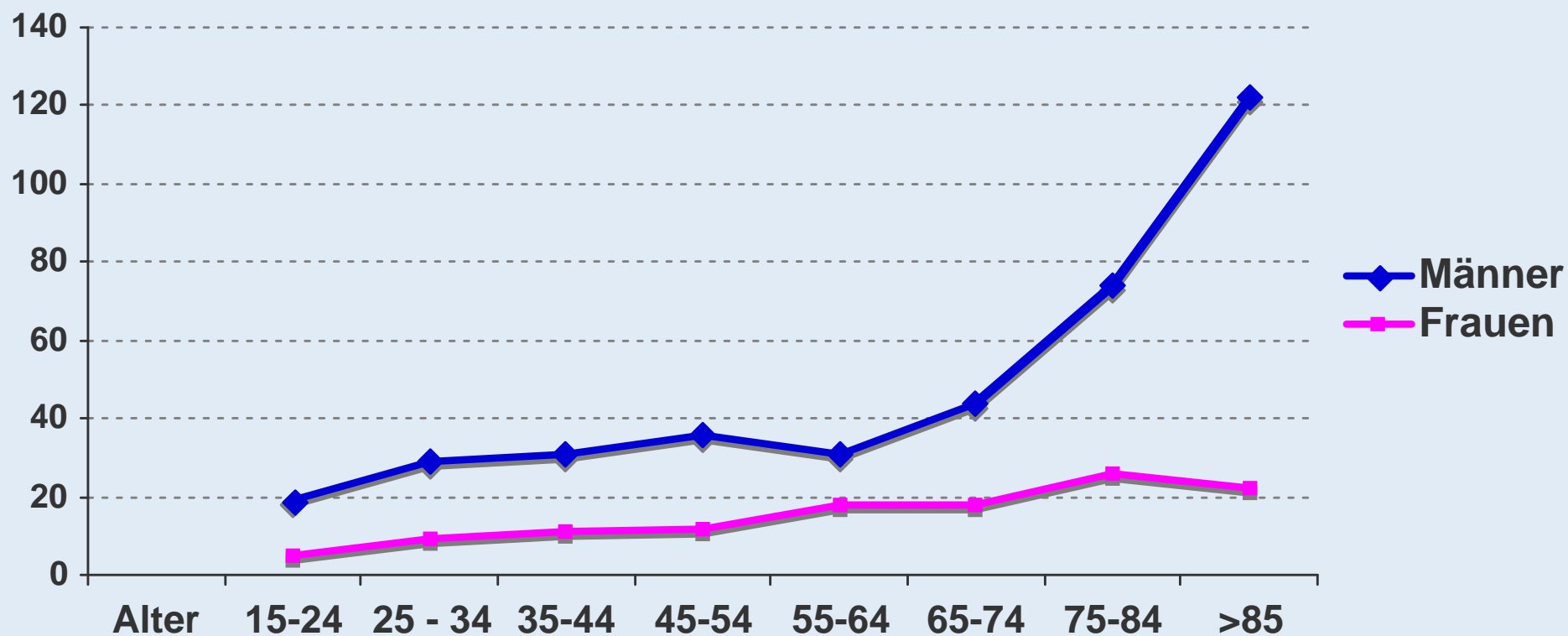
Körperliche und psychische Gesundheit im Geschlechtervergleich

| | |
|------------------------------------|-------------------|
| Körperliche Beschwerden | Frauen > Männer |
| Morbiditätsrate | Frauen > Männer |
| Depression | 2 Frauen : 1 Mann |
| Panikstörung | 2 Frauen : 1 Mann |
| Selbstwertprobleme | Frauen > Männer |
| Funktionelle Abhängigkeit im Alter | Frauen > Männer |
| Tranquilizer - Abhängigkeit | Frauen > Männer |
| Unfallrisiko | Männer > Frauen |
| Alkohol- und Drogenprobleme | Männer > Frauen |
| Suizid | Männer > Frauen |

Eine Frage des Geschlechts

Suizid : Männer als Risikogruppe

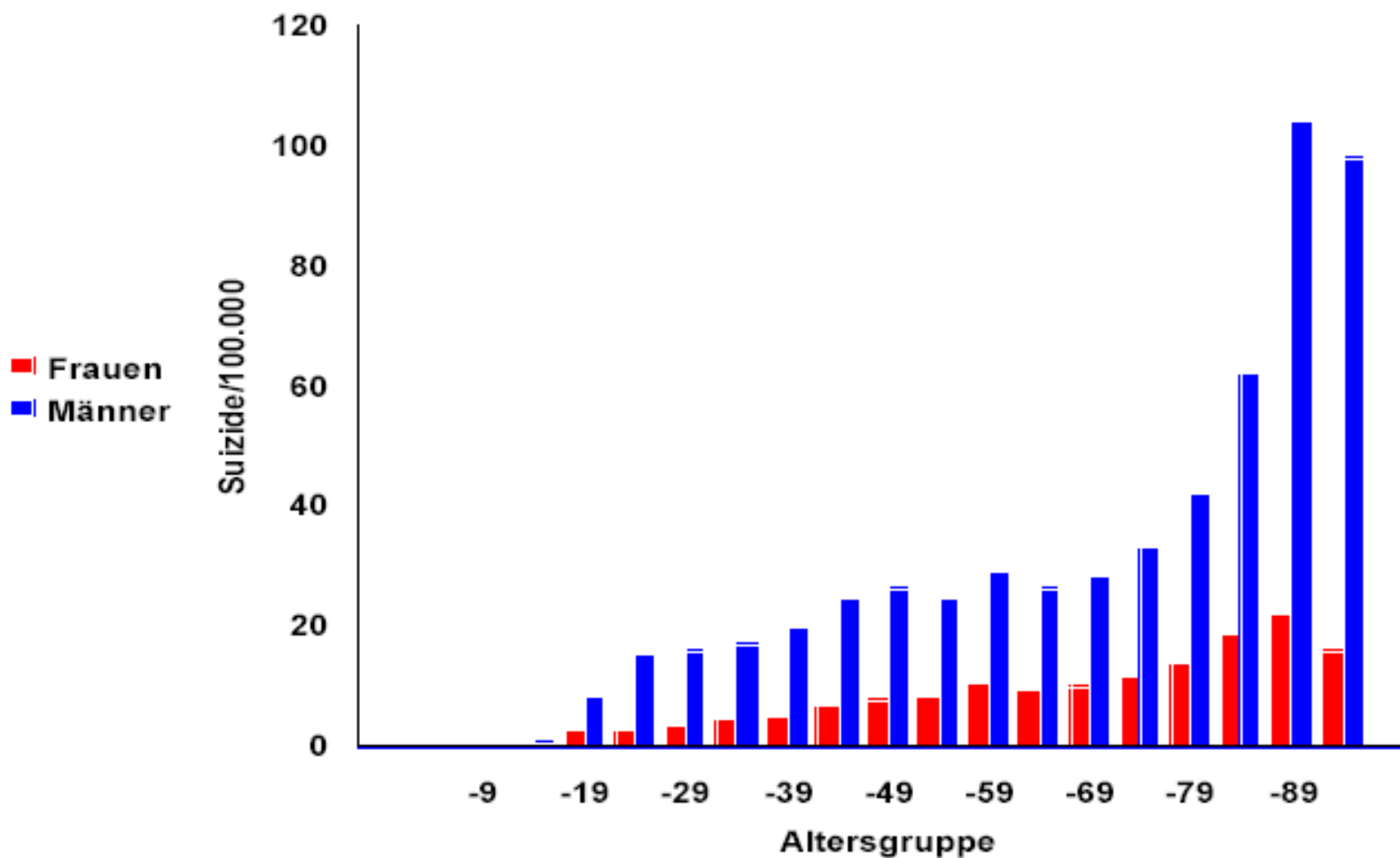
Quelle: BFS, Todesstatistiken 2000/absolute Zahlen



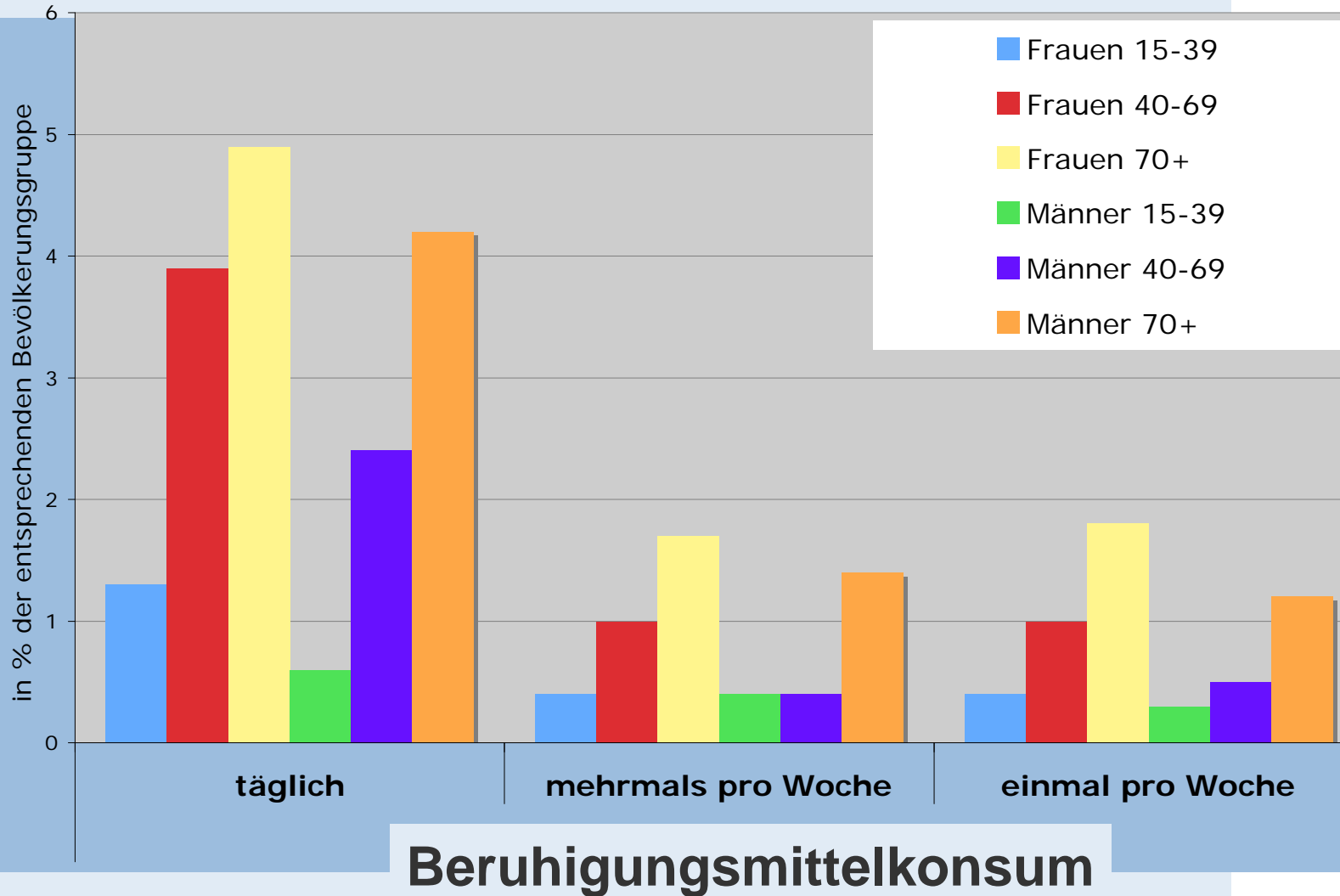
Eine Frage des Geschlechts

Suizidraten per 10'000

(Quelle: Statistisches Bundesamt, 2000)



Eine Frage des Geschlechts Medikamentenkonsument



Eine Frage des Geschlechts

Unterschiede beim Medikamentenkonsum bereits in jungen Jahren

Die Einnahme von Medikamenten ist bereits bei 15-jährigen relativ verbreitet:

So gaben gemäss einer Schweizer Studie (HBSC 2007) rund ein Drittel der Mädchen und ein Viertel der Jungen an, während der letzten 30 Tage mindestens ein Kopfschmerzmittel genommen zu haben.

Medikamente gegen Schlafprobleme oder Nervosität werden von rund 5% der Jugendlichen genommen. Der Konsum nimmt mit steigendem Alter bei den Jungen ab, bei den Mädchen hingegen zu.

Der lange Arm der Kinderstube

Elterlicher Erziehungsstil

Im NFP52-Projekt unter der Leitung von Prof. F. Gutzwiller, Zürich, wurden über 20'000 junge Leute befragt.

Resultate:

Enger Zusammenhang zwischen Erziehungsverhalten der Eltern und Risikoverhalten der Jugendlichen. Junge Menschen, die gleichgültige oder nur fordernde, aber nicht fördernde und unterstützende Eltern erleben, haben:

- > signifikant häufiger das Gefühl, ihr Leben sei sinnlos.
- > vermehrt ernsthafte Selbstötungsgedanken oder gar Selbstötungsversuche
- > einen höheren Alkohol-, Cannabis- und Tabakkonsum
- > mehr körperliche Symptome (nervöse Störungen insbesondere bei Frauen)

Der lange Arm frühkindlicher Erfahrungen **Biographische Erfahrungen**

Interviews mit 147 alten Frauen im Alter von 65 - 87 Jahren
(Autobiographische Erinnerung und Wohlbefinden und Gesundheit im Alter)

Ein ablehnender Erziehungsstil (insbesondere des Vaters) geht einher mit einer höheren Beschwerdesumme und tieferen Zufriedenheitswerten.

Ein ablehnender Erziehungsstil der Mutter hingegen korreliert negativ mit der psychischen Befindlichkeit ganz allgemein.

Ein ablehnender Erziehungsstil (egal ob Vater oder Mutter) ist assoziiert mit hohen Aggressivitätswerten auf der FPI-Skala.

Tsandev & Perrig-Chiello (subm.)

2. Im mittleren Lebensalter werden die Weichen für ein gesundes und erfülltes Alter gelegt

3. Die Rolle der Selbstverantwortlichkeit

Persönlichkeit und Lebensstil als Langzeitprädiktoren

Persönlichkeitsstruktur und Lebensstil im mittleren Lebensalter sind erwiesenermassen starke Prädiktoren für Gesundheit und Wohlbefinden im Alter.

Signifikanter Zusammenhang zwischen Depressivitätswerten, Tranquilizereinnahme, Blutdruck im mittleren Alter und dem körperlichen und psychischen Wohlbefinden im hohen Alter.

Basler Interdisziplinäre Altersstudie (IDA-Studie) Perrig-Chiello et al., EJA, 2008

Zusammenfassung

Wohlbefinden über die Lebensspanne - abhängig von vielen Faktoren

- Gesellschaftliche Randbedingungen definieren den Rahmen (gleiche Bildungschancen für alle, Partizipationsmöglichkeit)
- Familiäre und freundschaftliche Netzwerke sind wichtige Grundpfeiler (Erziehungsstil, ...)
- Individuelle Faktoren sind aber schliesslich ausschlaggebend: - biographische Erfahrungen
 - Selbstbestimmung und Selbstverantwortung

Individuelle Faktoren

Selbstbestimmung: ein lebenslanges, menschliches Grundbedürfnis

Vom Anfang bis zum Tod trachtet der Mensch danach, das Leben nach seinem Sinn zu gestalten und zu meistern.

Dabei geht es um die Festlegung von Zielen, welche sinnstiftend sind und für welche es sich lohnt, sich einzusetzen und seine Umwelt zu gestalten.

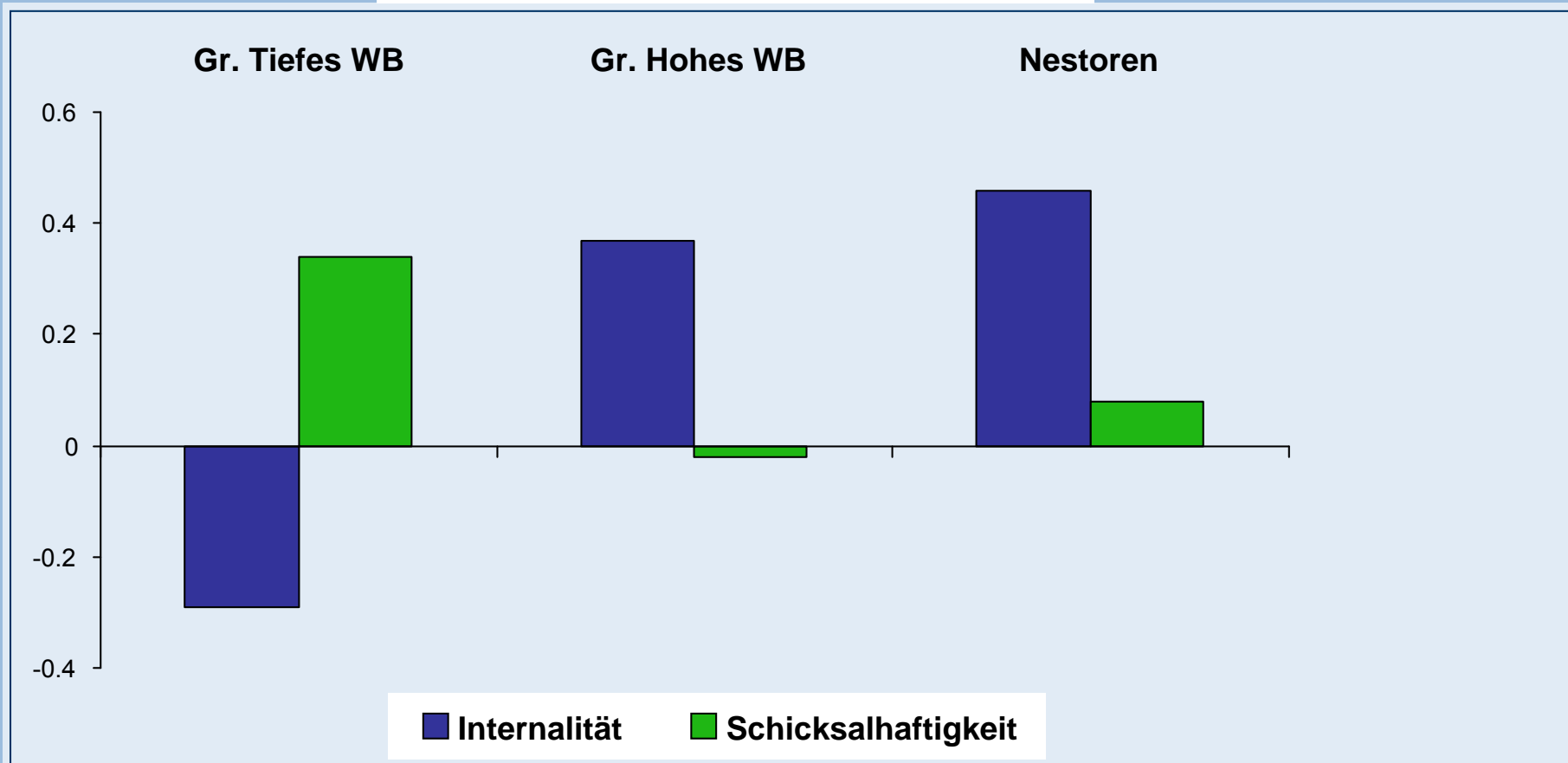
Deshalb sind

- sozio-emotionale Sicherheit
- die Möglichkeit zur selbstbestimmten Handlung
- der Glaube an eigene Gestaltungskraft
- das Gefühl der Selbstverantwortung für die eigene Befindlichkeit

Kern- und Schlüsselqualifikationen fürs Leben.

Hohe Selbstverantwortlichkeit ist assoziiert mit hohem psychischen Wohlbefinden

Extremgruppenvergleiche



4. Gesundheitsrelevante Einstellungen und Verhalten bleiben bis ins hohe Alter modifizierbar.

Selbstverantwortlichkeit und Kontrollerleben - die berühmt-berüchtigte Interventionsstudie von Langer & Rodin (1976)

Die Bewohner eines Altersheim wurden in die Studie einbezogen

- Experimentalgruppe (8 Männer, 39 Frauen)
- Kontrollgruppe (8 Männer, 35 Frauen)
- Gruppen vergleichbar bezüglich Alter, Gesundheitszustand, SES

Bei der Kontrollgruppe wurde die Verantwortlichkeit des Personals betont

Bei der Experimentalgruppe wurde betont:

- ✓ Persönliche Verantwortung für das eigene Leben „It's your life“
- ✓ Freiheit der Raumgestaltung und der Zeitgestaltung
- ✓ Möglichkeit der Einflussnahme

Was passierte in der Folge mit den beiden Gruppen?

Fazit: Handlungsbedarf auf verschiedenen Ebenen

- Individuelle Ebene: (Früh-)Förderung von Selbstverantwortlichkeit. Die Handlungskompetenzen der Jugendlichen sollen stärker berücksichtigt und besser gestützt werden.
- Familiale Ebene: Gesundheit und Wohlbefinden sind nicht nur eine individuelle Angelegenheit, sondern stark auch von salutogenen und pathogenen *familialen* Einstellungen und Verhaltensweisen abhängig. Die Erziehungskompetenzen von Familien müssen gestärkt bzw. ihre Leistungspotentiale besser genutzt werden.
- Gesellschaftliche Ebene: Gesundheit ist nicht nur eine individuelle und familiale Angelegenheit, sondern auch von *sozialen und kulturellen Bedingungen* abhängig. Deshalb sollte die Chancengleichheit unter Kinder und Jugendlichen realisiert werden.

Plädoyer 1: Lebenslaufperspektive

- Erst in langlebigen Gesellschaften wird deutlich, wie stark Gesundheit, Krankheitsverläufe und gesundheitliches Erleben biographisch geprägt sind.
- Da Gesundheit und Wohlbefinden im Wesentlichen biographisch bedingt ist, ist im Diskurs zur Promotion psychischer und körperlicher Gesundheit eine Lebensspannen-Perspektive unerlässlich.
- Die **Lebenslaufperspektive** steht nicht in Konkurrenz zur **lebensphasen-spezifischen** Perspektive, sondern erweitert und ergänzt sie.

Plädoyer 2: Gendermainstream

- => Geschlechtersensible Zugangsweise (Erziehung, Ausbildung, Prävention, Diagnose, Intervention) die sowohl den Unterschieden wie auch den Gemeinsamkeiten Rechnung trägt.
- > Bei Mädchen/Frauen: Investment in eine Sozialisation zur vermehrten Selbstwirksamkeit und Instrumentalität, kritisches Hinterfragen von äusseren Normen.
- > Bei Jungen/Männern: Prävention des ungesunden Lebensstils bereits in früheren Lebensphasen (Artikulation von Beschwerden, frühzeitige Inanspruchnahme von (ärztlicher) Hilfe, Depressionserfassung bei Männern).

Das Skript für Gesundheitsbiographien wird schon in jungen Jahren geschrieben. Es ist aber bis ins hohe Alter modifizierbar.

Sorgen wir dafür, dass die Ausgangsbedingungen für ein gutes Leben schon in jungen Jahren garantiert sind!