



CrossMark

## Sozioökonomischer Status und psychische Gesundheit

Thomas Lampert, Lars Eric Kroll, Ulfert Hapke und Frank Jacobi

Der sozioökonomische Status hat sich in einer Vielzahl nationaler und internationaler Studien als wichtige Determinante der Gesundheit und der Lebenserwartung erwiesen (Marmot, 2004, Mackenbach, 2006, Richter und Hurrelmann, 2009). Personen mit niedrigem sozioökonomischen Status sind vermehrt von chronischen Erkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Diabetes mellitus, chronischer Bronchitis und verschiedenen malignen Tumoren betroffen. Außerdem berichten sie häufiger von Beeinträchtigungen des allgemeinen Gesundheitszustandes und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität. Die Differenz in der mittleren Lebenserwartung bei Geburt wird in Deutschland im Vergleich der niedrigsten mit der höchsten Statusgruppe mit 5 bis 10 Jahre beziffert (Lampert et al., 2007). Studien zum Zusammenhang zwischen dem sozioökonomischen Status und der psychischen Gesundheit sind hierzulande vergleichsweise selten, erfahren aber vor dem Hintergrund der weiten Verbreitung von psychischen Störungen in der Bevölkerung und der damit verbundenen hohen individuellen wie gesellschaftlichen Kosten eine zunehmend stärkere Beachtung. Im Folgenden wird berichtet, welche Erkenntnisse die bundesweit repräsentativen Gesundheitssurveys des Robert Koch-Instituts bislang zu dieser Thematik geliefert haben und welche Forschungsperspektiven mit der aktuellen „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“ (DEGS1) und dem angeschlossenen Zusatzmodul „Psychische Gesundheit“ (DEGS1-MH) verbunden sind.

Eine wichtige Datengrundlage für Analysen zum Zusammenhang zwi-

schen dem sozioökonomischen Status und der psychischen Gesundheit wurde durch das Zusatzmodul „Psychische Gesundheit“ zum Bundes-Gesundheitssurvey 1998 bereitgestellt (Jacobi et al., 2004). Mit diesen Daten konnte u.a. gezeigt werden, dass Personen mit niedrigem sozioökonomischen Status, gemessen über Bildung, Beruf und Einkommen, häufiger von affektiven, somatoformen und Angststörungen betroffen sind als Personen mit mittlerem und hohem sozioökonomischen Status (Lampert et al., 2005). Weitere Auswertungen ergaben ein erhöhtes Risiko psychischer Störungen für arbeitslose im Vergleich zu erwerbstätigen Personen (Rose und Jacobi, 2006) und für alleinerziehende Mütter gegenüber Müttern, die mit einem Partner zusammen leben (Helbig et al., 2006).

In den nachfolgenden Gesundheitssurveys des Robert Koch-Instituts wurde die psychische Gesundheit zwar nicht gleichermaßen umfassend und differenziert erhoben, anhand einzelner Indikatoren sind aber Aussagen zum Zusammenhang mit dem sozioökonomischen Status möglich. Beispielsweise verdeutlichen die Daten der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA) aus den Jahren 2009 und 2010, dass die Angehörigen der niedrigen im Vergleich zu denen der hohen Statusgruppe ein höheres Risiko für Depressionen haben (Lampert, 2013). Dabei treten die Unterschiede im mittleren Lebensalter bei Männern stärker hervor als bei Frauen. Im höheren Lebensalter hingegen zeigen sich nur bei Frauen signifikante Unterschiede zwischen den Statusgruppen (Abb. 1).

In der GEDA-Studie 2010 wurde mit dem Mental Health Inventory

(MHI-5) außerdem ein international bewährtes Screening-Instrument zur Erfassung von Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit eingesetzt (Berwick et al., 1991, Hapke et al., 2012). Dabei sollten die Befragten angeben, ob sie in den letzten vier Wochen „sehr nervös“, „so niedergeschlagen waren, dass sie nichts aufheitern konnte“, „ruhig und gelassen“, „entmutigt und traurig“ und „glücklich“ waren. Die Ergebnisse sprechen dafür, dass Männer und Frauen mit einem niedrigen sozioökonomischen Status in allen betrachteten Altersgruppen häufiger eine erhebliche Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit aufweisen (Abb. 2, Lampert, 2013). In einer weiterführenden Analyse konnten diese Unterschiede unter Verwendung der Bildung als Statusindikator bestätigt werden. Zudem erwiesen sich belastende Arbeitsbedingungen und eine geringe soziale Unterstützung als Risikofaktoren der psychischen Gesundheit (Hapke et al., 2012).

Angesichts des multifaktoriellen Geschehens im Bereich der Gesundheit kommen eine Vielzahl von Erklärungsansätzen für die beobachteten sozioökonomischen Unterschiede in der psychischen Gesundheit in Betracht, unter anderem (Lampert et al., 2005):

- materielle Deprivation (Unterversorgung mit den basalen Dingen des Lebens)
- eingeschränkte Teilhabe (Ausschluss von Konsum- und Erlebnismöglichkeiten, die für die Mehrheit der Bevölkerung selbstverständlich sind)
- erhöhtes Stresserleben (z.B. bezüglich Sicherung des Lebensunterhalts, vermehrte Traumatisierung)

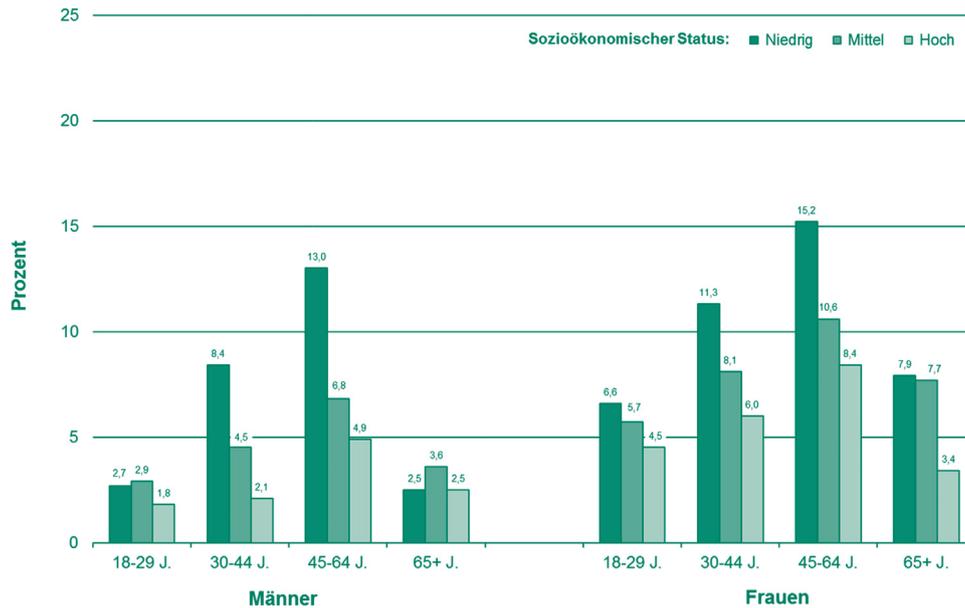


Abbildung 1. 12-Monats-Prävalenz für Depressionen nach sozioökonomischem Status bei 18-jährigen und älteren Männern und Frauen. Datenbasis: Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ 2009 und 2010 (gepoolter Datensatz, n=43.024, Lampert, 2013).

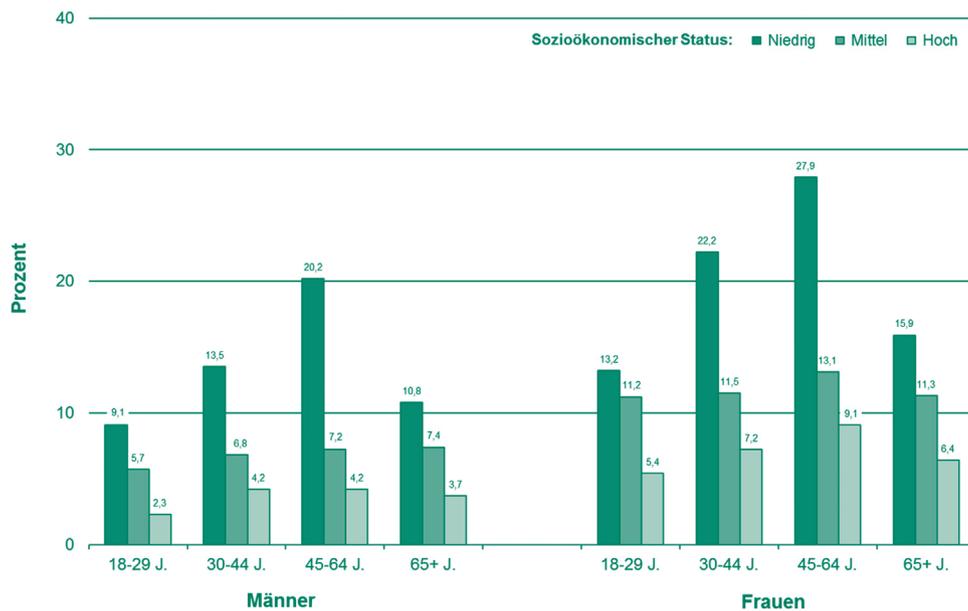


Abbildung 2. Erhebliche Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit in den letzten vier Wochen nach sozioökonomischem Status bei 18-jährigen und älteren Männern und Frauen. Datenbasis: Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ 2010 (n=21.939, Lampert, 2013).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1089271>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1089271>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)