

6.22 Soziale Unterstützung

Einleitung

Psychosoziale Ressourcen, darunter soziale Unterstützung, haben wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit. Soziale Unterstützung, als Teilbereich sozialer Netzwerke, kann dabei direkt auf das psychische Wohlbefinden wirken, Stress lindern, aber auch die Auswirkung ungünstiger Lebensbedingungen abmildern. Soziale Unterstützung setzt sich aus folgenden, sich überlagernden Dimensionen zusammen: 1. Emotionale Unterstützung (Liebe, Obhut, Sympathie und Verständnis, die eine Person von anderen erhält). 2. Instrumentelle Unterstützung (Unterstützung und Hilfe in der Bewältigung täglicher Aufgaben durch Zuwendung, Geld oder Arbeit). 3. Unterstützung bei der Bewertung und Einschätzung (Beratung und Unterstützung bei Entscheidungsfindungsprozessen). 4. Informationelle Unterstützung (Information zu bestimmten Belangen, Erteilung von Ratschlägen). Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass Menschen, die sich nicht ausreichend unterstützt fühlen, psychosoziale Belastungen schlechter bewältigen können und anfälliger für Krankheiten und Beschwerden sind. Das Vorhandensein sozialer Unterstützung ist durch individuelle und durch kontextuelle Faktoren bedingt. Unter dem Aspekt des demografischen Wandels ist soziale Unterstützung zudem eine wichtige Ressource für ein selbstbestimmtes und eigenständiges Leben im höheren Alter (Broadhead et al. 1983; Berkman, Glass 2000).

Indikator

Die soziale Unterstützung wird mit der »Oslo-3-Items-Social-Support Scale« (Oslo-3) gemessen (Meltzer 2003; Dalgard et al. 1995). Erfragt wird, auf wie viele Menschen man sich bei ernststen persönlichen Problemen verlassen kann, wie viel Interesse und Anteilnahme andere Menschen an dem, was man tut, zeigen und wie leicht es ist, praktische Hilfe von Nachbarn zu erhalten. In der Oslo-3-Skala wird sowohl die wahrgenommene soziale Unterstützung als auch das soziale Netzwerk (Hilfe aus der Nachbarschaft) gemessen. Für den Indikator werden drei Ausprägungen berechnet: Geringe, mittlere und starke Unterstützung. Der Gesamtpunktwert wird durch Addition der Einzelpunktwerte aus den drei Fragen ermittelt; es können zwischen 3 und 14 Punkte erzielt werden. Der Bereich zwischen drei und acht Punkten wird als geringe Unterstützung, von neun bis elf Punkten als mittlere Unterstützung und ab zwölf

Punkten als starke Unterstützung klassifiziert (Kilpeläinen et al. 2008).

Kernaussagen

- ▶ Knapp 16 % der Befragten berichten, dass sie nur geringe soziale Unterstützung erhalten; es gibt diesbezüglich keinen wesentlichen Unterschied zwischen Frauen und Männern.
- ▶ Mit dem Alter steigt der Anteil derjenigen, die nur geringe soziale Unterstützung erhalten, an: bei den ab 65-Jährigen sind es gut ein Fünftel der Männer und ein Viertel der Frauen.
- ▶ Im Alter von 18 bis 29 Jahren werden die höchsten Anteile starker Unterstützung berichtet: 43 % der Frauen und Männer erfahren starke soziale Unterstützung.
- ▶ Frauen und Männer mit niedrigem Bildungsstatus berichten zu höheren Anteilen als Angehörige mittlerer und höherer Bildungsgruppen von geringer erfahrener sozialer Unterstützung. Der Unterschied zwischen der unteren und der oberen Bildungsgruppe ist bei Frauen und Männern in allen Altersgruppen ab 30 Jahren signifikant.
- ▶ Besonders hohe Anteile erfahrener starker sozialer Unterstützung berichten Frauen und Männer im Alter von 18 bis 29 Jahren und Angehörige aus oberen Bildungsgruppen.
- ▶ Es lassen sich keine Aussagen zu wesentlichen regionalen Unterschieden aus den Daten ableiten.

Ergebnisbewertung

Soziale Unterstützung ist eine wichtige Ressource bei der Bewältigung von gesundheitsschädlichem Stress. Die Ergebnisse der GEDA-Studie 2010 zeigen, dass ein Großteil der Bevölkerung Deutschlands in ausreichendem Maß sozial unterstützt wird.

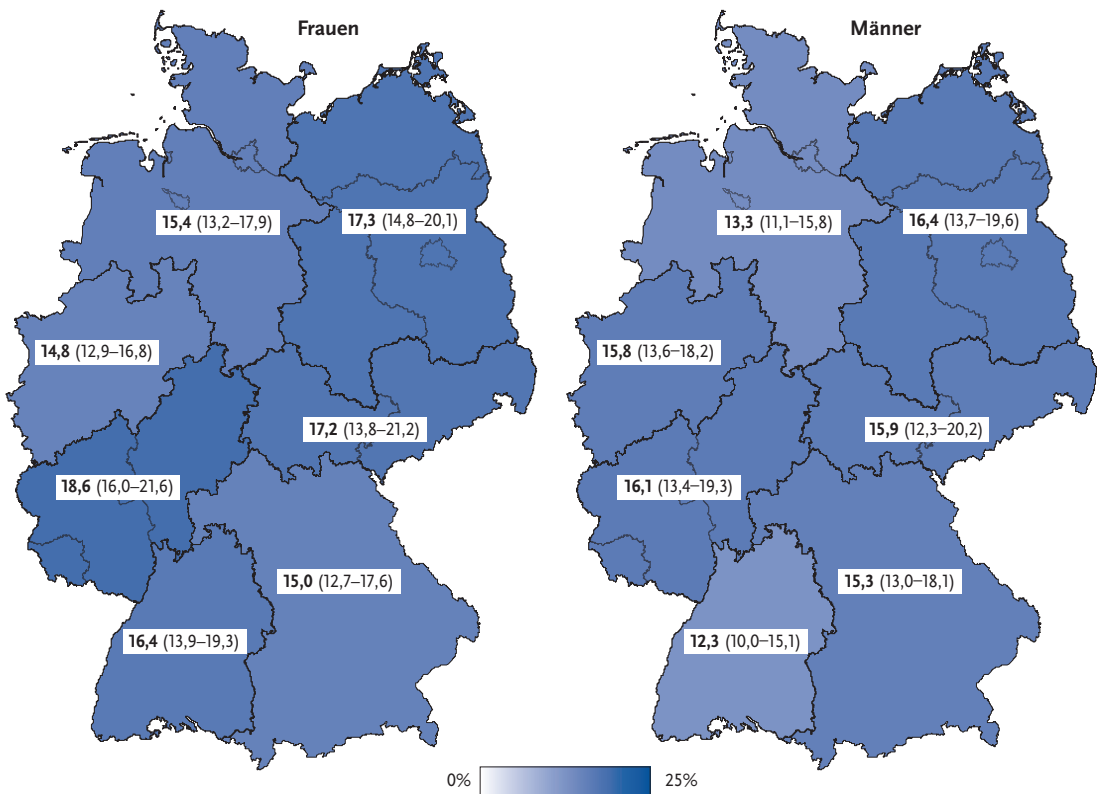
Allerdings nimmt der Anteil von Männern und Frauen ohne ausreichende soziale Unterstützung mit dem Alter sukzessive zu. Ferner zeigt sich auch ein Bildungsgradient in der Verfügbarkeit sozialer Unterstützung. Der Anteil von gering unterstützten Männern und Frauen sinkt in den oberen Bildungsgruppen signifikant ab. Damit muss festgestellt werden, dass in Deutschland die Bevölkerungsgruppen, die häufiger von Gesund-

Tabelle 6.22.1
Häufigkeitsverteilung

Frauen	Geringe soziale Unterstützung		Mittlere soziale Unterstützung		Starke soziale Unterstützung	
	%	(95%-KI)	%	(95%-KI)	%	(95%-KI)
Gesamt (Frauen und Männer)	15,6	(14,9–16,3)	49,0	(48,1–49,8)	35,4	(34,6–36,3)
Frauen gesamt	16,2	(15,2–17,1)	48,4	(47,2–49,5)	35,5	(34,4–36,6)
18–29 Jahre	8,6	(7,2–10,3)	48,9	(46,3–51,4)	42,5	(40,0–45,0)
Untere Bildungsgruppe	9,2	(6,4–13,1)	48,6	(43,4–53,8)	42,2	(37,3–47,4)
Mittlere Bildungsgruppe	8,9	(7,2–11,0)	49,8	(46,6–53,0)	41,3	(38,2–44,4)
Obere Bildungsgruppe	5,6	(3,3–9,2)	44,5	(38,8–50,3)	49,9	(44,1–55,7)
30–44 Jahre	13,9	(12,4–15,5)	48,5	(46,5–50,5)	37,6	(35,7–39,6)
Untere Bildungsgruppe	30,8	(23,5–39,1)	49,3	(40,8–57,7)	20,0	(14,0–27,6)
Mittlere Bildungsgruppe	12,4	(10,7–14,2)	49,1	(46,5–51,7)	38,5	(36,1–41,1)
Obere Bildungsgruppe	9,3	(7,8–11,1)	46,6	(43,8–49,4)	44,1	(41,3–46,9)
45–64 Jahre	15,1	(13,7–16,5)	47,6	(45,7–49,5)	37,3	(35,6–39,1)
Untere Bildungsgruppe	24,7	(20,0–30,2)	45,9	(40,0–51,9)	29,4	(24,2–35,2)
Mittlere Bildungsgruppe	13,9	(12,4–15,5)	48,2	(46,0–50,5)	37,9	(35,7–40,1)
Obere Bildungsgruppe	9,0	(7,7–10,5)	47,5	(44,9–50,0)	43,5	(41,0–46,1)
ab 65 Jahre	24,2	(21,7–26,9)	48,9	(46,0–51,8)	26,9	(24,5–29,4)
Untere Bildungsgruppe	29,5	(24,9–34,6)	47,1	(41,9–52,4)	23,4	(19,2–28,1)
Mittlere Bildungsgruppe	20,8	(18,4–23,5)	50,4	(47,2–53,6)	28,8	(26,0–31,7)
Obere Bildungsgruppe	12,9	(10,4–15,9)	51,0	(46,8–55,2)	36,1	(32,1–40,2)

Männer	Geringe soziale Unterstützung		Mittlere soziale Unterstützung		Starke soziale Unterstützung	
	%	(95%-KI)	%	(95%-KI)	%	(95%-KI)
Gesamt (Frauen und Männer)	15,6	(14,9–16,3)	49,0	(48,1–49,8)	35,4	(34,6–36,3)
Männer gesamt	15,0	(14,0–16,1)	49,6	(48,3–50,9)	35,4	(34,2–36,6)
18–29 Jahre	7,9	(6,4–9,6)	49,3	(46,6–52,1)	42,8	(40,1–45,6)
Untere Bildungsgruppe	10,4	(7,1–15,1)	46,9	(41,6–52,4)	42,7	(37,4–48,1)
Mittlere Bildungsgruppe	6,7	(5,2–8,6)	51,5	(48,0–55,0)	41,8	(38,4–45,4)
Obere Bildungsgruppe	7,2	(4,2–12,0)	43,8	(37,3–50,6)	49,0	(42,3–55,8)
30–44 Jahre	14,0	(12,2–16,0)	48,9	(46,4–51,4)	37,2	(34,8–39,6)
Untere Bildungsgruppe	25,2	(17,5–34,8)	52,0	(42,0–61,8)	22,8	(15,6–32,0)
Mittlere Bildungsgruppe	13,7	(11,4–16,4)	47,3	(43,9–50,7)	39,0	(35,7–42,4)
Obere Bildungsgruppe	9,7	(8,1–11,6)	50,2	(47,2–53,2)	40,0	(37,1–43,0)
45–64 Jahre	16,5	(14,8–18,3)	50,1	(47,8–52,3)	33,5	(31,5–35,5)
Untere Bildungsgruppe	34,4	(25,1–45,1)	46,3	(36,0–56,9)	19,2	(12,0–29,3)
Mittlere Bildungsgruppe	15,6	(13,5–17,9)	51,2	(48,2–54,3)	33,2	(30,4–36,1)
Obere Bildungsgruppe	12,4	(10,9–14,2)	49,2	(46,6–51,8)	38,4	(35,9–40,9)
ab 65 Jahre	20,2	(17,6–23,1)	50,1	(46,9–53,2)	29,7	(26,9–32,7)
Untere Bildungsgruppe	39,8	(28,3–52,5)	37,1	(26,0–49,7)	23,1	(14,2–35,3)
Mittlere Bildungsgruppe	18,4	(15,3–21,8)	51,6	(47,3–55,9)	30,0	(26,2–34,1)
Obere Bildungsgruppe	14,1	(11,9–16,6)	53,6	(50,3–56,9)	32,3	(29,3–35,5)

Abbildung 6.22.1
Regionale Verteilung: Anteil der Befragten mit geringer sozialer Unterstützung



heitsproblemen betroffen sind, in geringerem Ausmaß auf soziale Unterstützung zurückgreifen können. Dieses Ergebnis steht im Einklang mit Analysen auf Basis des Sozio-oekonomischen Panels zum Zusammenhang zwischen Sozialem Kapital und Gesundheit in Deutschland (Kroll, Lampert 2007).

Meltzer H (2003) Development of a common instrument for mental health. In: Nosikov A, Gudex C (Hrsg) EUROHIS: Developing Common Instruments for Health Surveys. IOS Press, Amsterdam
Robert Koch-Institut (Hrsg) (2011) Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2009«. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin

Literatur

- Berkman LF, Glass T (2000) Social Integration, Social Networks, Social Support, and Health. In: Berman LF, Kawachi I (Hrsg) Social Epidemiology. University Press, Oxford, S 137–173
- Broadhead WE, Kaplan BH, James SA et al. (1983) The epidemiologic evidence for a relationship between social support and health. *Am J Epidemiology* 117(5): 521–537
- Dalgard OS, Bjork S, Tambs K (1995) Social support, negative life events and mental health. *The British Journal of Psychiatry* 166: 29–34
- Kilpeläinen K, Aromaa A, the ECHIM project (Hrsg) (2008) European Health Indicators: Development and Initial Implementation. Final report of the ECHIM project. National Public Health Institute, Helsinki
- Kroll L, Lampert T (2007) Sozialkapital und Gesundheit in Deutschland. *Gesundheitswesen* 69(3): 120–127

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie.

Herausgeber

Robert Koch-Institut
Nordufer 20
13353 Berlin

Redaktion

Robert Koch-Institut
Abteilung für Epidemiologie und
Gesundheitsberichterstattung
Dr. Cornelia Lange, Dr. Thomas Ziese
General-Pape-Straße 62-66
12101 Berlin

Bezugsquelle

Die »Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung
des Bundes« können kostenlos bezogen werden.

E-Mail: gbe@rki.de

www.rki.de/gbe

Tel.: 030-18754-3400

Fax: 030-18754-3513

Zitierweise

Robert Koch-Institut (Hrsg) (2012) Daten und Fakten:
Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2010«.
Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin

Grafik/Satz

Gisela Winter, Kerstin Möllerke
Robert Koch-Institut

Druck

Ruksaldruck, Berlin

ISBN

978-3-89606-213-0