

Familie und Krankheit

Das Konzept von Determinanten der Gesundheit wurde vor mehreren Jahren entwickelt, um Gesundheitspolitik nicht nur im Sinn der Gesundheitsversorgung, sondern auch in einem größeren Politikrahmen zu verankern.

Die Gesundheitsdeterminanten sind Faktoren, die einen Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung ausüben. Eine der wichtigsten Determinanten für Gesundheit stellt das Feld des sozialen Gefälles dar, das von materiellen, aber auch psychosozialen Ursachen getragen wird. Selbst in den reichen westeuropäischen Volkswirtschaften tragen diese Determinanten zu markanten Unterschieden im Gesundheitsstatus bei, gemessen an der Lebenserwartung bestimmter Bevölkerungsgruppen. Zu diesen sozialen Determinanten zählen geringes Einkommen, Stress, Mängel in der frühen Kindheit, soziale Ausgrenzung, ungünstige Arbeitsbedingungen bzw. Arbeitslosigkeit, soziale Unterstützungen, Verfügbarkeit von Suchtmitteln bzw. entsprechenden Lebensmitteln.

Im Rahmen der sozialen Unterstützung kommt der Familie eine zentrale Bedeutung zu, weshalb sie auch als Determinante bezeichnet werden kann.

Familie als Determinante der Gesundheit

Durch verschiedenste kulturelle Faktoren hindurch wird die Zugehörigkeit zu einer Familie als Schutzfaktor für Gesundheit beschrieben. In Österreich haben sich, wie in allen westlichen Gesellschaften, in den letzten Jahrzehnten Familientypen gebildet, die von der traditionellen Definition (verheiratetes Paar mit Kindern) abweichen.

Global haben Erwachsene, die in einer Familie, respektive einer Ehe leben, die höchste Lebenserwartung, gefolgt von niemals verheirateten Menschen sowie Verwitweten. Die geringste Lebenserwartung besitzen Geschiedene oder getrennt lebende Menschen.

Kinder zeigen ebenfalls die niedrigste Mortalität innerhalb einer funktionierenden Familie mit

beiden Eltern. Kinder allein erziehender Eltern haben ein 50 Prozent höheres Mortalitätsrisiko.

Der Einfluss der Familie auf die Gesundheit des Individuums lässt sich in mehreren Bereichen darstellen: einerseits in der frühen Kindheit hinsichtlich Entwicklung und künftige Gesundheit des Heranwachsenden, andererseits im Erwachsenenalter. Die Familie kann da entweder direkt aber auch indirekt über die Abfederung diverser Stresssituationen eine positive Rolle spielen, sie kann jedoch selber einen sozialen Stress verursachen und zu einer negativen Determinante werden. Dies kann sowohl durch das Nicht-Funktionieren familiärer Strukturen, als auch durch Belastungen der Familie von außen entstehen.

Familie und ihre Auswirkung auf die Gesundheit im Kindesalter

Die Gesundheit im Kindesalter bestimmt den Gesundheitszustand während des gesamten Lebens und wird bis in die nächsten Generationen weiter getragen. Die Entwicklung im frühen Alter beeinflusst die physischen, sozialen und kognitiven Domänen wie Emotionen und Sprache, die wichtige Voraussetzungen für das Lernen, die soziale Gemeinschaft und die Gesundheit sind.

Ein niedriges Familieneinkommen schwächt die kognitive Entwicklung, schränkt die Chancen auf eine höhere Ausbildung ein und bringt somit eine künftige soziale Benachteiligung mit sich. Dies kann auch einen direkten Einfluss auf die physische und mentale Gesundheit haben, wie eine schwedische Studie zeigt, sogar verbunden mit erhöhten Suizidraten und Suchtverhalten. Ein ungesunder Lebensstil der Eltern, wie z. B. schlechte Ernährung, Tabak, Alkoholkonsum etc., kann die Gesundheit des Kindes schon vor der Geburt erheblich beeinflussen und erhöht das Risiko für Infektionen beim Kind sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Erwachsenenalter. Es wurde beobachtet, dass Geburtsgewicht und Stillen den Blutdruck im Er-

wachsenalter determinieren. Auch die sozio-ökonomische Zugehörigkeit zu einer benachteiligten Gruppe kann die Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer Hypertonie erhöhen.

Soziale Determinanten: Bildung

Es ist anerkannt, dass Personen mit guter Ausbildung eine höhere Lebenserwartung haben als Personen mit schlechter Ausbildung. Sozial benachteiligte Gruppen sind bekanntermaßen häufiger krank und sterben auch früher als Menschen in gehobenen sozialen Verhältnissen. Offensichtlich kann das in der Schule erhaltene Gesundheitswissen zu einem besseren Gesundheitsverhalten führen. Bewusstsein und Wissen über die Gesundheit ist notwendig, um die eigene Lebenssituation verändern zu können (empowerment). Eine norwegische Studie konnte belegen, dass neben der eigenen Ausbildungsleistung auch die sozioökonomischen Ressourcen von anderen Familienmitgliedern einen Einfluss auf die individuelle Gesundheit, ja selbst auf die Lebenserwartung haben.

Ehe als besondere Form der sozialen Beziehung

Gute zwischenmenschliche Beziehungen und ein starkes stützendes soziales Netz sind gute Voraussetzungen, um eine umfassende Gesundheit zu entwickeln. So besitzen Latinos in den USA im Vergleich zu ökonomisch gleichgestellten Bevölkerungsschichten anderer Rassen eine höhere Lebenserwartung, was sich auf deren starkes soziales Netz zurückführen lässt.

Soziale Isolation und der Mangel an sozialer Unterstützung sind Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und außerdem ein negativer Prognosefaktor für Patienten mit festgestellter Herz-Kreislauf-Erkrankung. Bypassoperierte Patienten, die vor der Operation alleine leben, leiden nach der Operation öfter an depressiven Symptomen als Personen, die mit jemandem zusammenleben. Auch pflegende Angehörige sind eine wichtige Unterstützung, vor allem für Krebspatienten, die zu Hause leben.

In einer Meta-Analyse von 280.000 Probanden konnte nachgewiesen werden, dass sowohl die Gesamtmortalität, als auch die Morbidität für kardiovaskuläre, onkologische und andere Erkrankungen bei verheirateten Partnern am niedrigsten lag. Wenn beide Ehepartner hin-

sichtlich Gesundheitsbewusstseins gut ausgebildet sind, ist die Lebenserwartung noch höher. Eheliche Beziehungen mit Problemen haben eine negative Auswirkung auf die Gesundheit und sind mit einer höheren Morbidität und Mortalität verbunden. Die soziale Ausgrenzung bzw. Isolation lässt sich auch als Determinante messen. So zeigen Studien, dass verwitwete Ehepartner immer noch eine höhere Lebenserwartung aufweisen als Geschiedene. Vor allem Männer zeigen kurz nach der Scheidung ein extrem erhöhtes Mortalitätsrisiko, das insbesondere als aggressives Verhalten infolge depressiver Episoden gedeutet wird.

Interessanterweise haben unverheiratete Menschen in geistlichen Berufen bzw. klösterlichen Gemeinschaften eine qualitätsbezogen verbesserte Gesundheit gegenüber anderen unverheirateten Personen.

Weitere Studien zeigen, dass nicht verheiratete Frauen ein bis zu 50 Prozent, unverheiratete Männer ein um 250 Prozent (!) erhöhtes Mortalitätsrisiko haben.

Mann und Frau beeinflussen sich gegenseitig in ihrem Lebensstil, bei Diäten oder im Rauchverhalten, und leben unter den gleichen externen Risikofaktoren ihrer Umgebung. Männer haben gegenüber Frauen oft einen risikoreicheren Lebensstil, während Frauen gesundheitsbewusster leben. Nach Abzug dieser und anderer Erklärungsfaktoren für die höhere Morbidität der Männer verbleibt immerhin ein Rest von einem Drittel des Unterschiedes, der auf einen direkten Einfluss des Zusammenlebens an sich auf die gegenseitige Gesundheit erklärt werden kann.

Stress durch die Familie – Familie als negative Determinante

Die familiäre Strukturen, bzw. ihr Nicht-Funktionieren oder Verlust können für den Einzelnen auch Belastungen mit sich bringen und somit zum Stressor werden.

Ein schmerzlicher Verlust des Gatten oder der Gattin ist mit einem erhöhten Risiko für Entzündungskrankheiten sowie Morbidität und Mortalität verbunden. Männer weisen in Bezug auf Verluste ein erhöhtes Risiko für Mortalität gegenüber Frauen auf.

Von großer sozialer Bedeutung ist die zusätzliche Belastung der berufstätigen Familienmitglieder

durch Pflegebedürftigkeit von älteren oder chronisch kranken Angehörigen (Doppelbelastung). Zu einem großen Teil findet die Pflege von betagten Menschen im familiären Umfeld statt. Trotz zunehmender Erwerbstätigkeit von Frauen wird die Pflege von Angehörigen nach wie vor hauptsächlich von diesen erbracht. Sie stellt einen zusätzlichen Arbeitsbereich dar, der mit der Haus-, Erwerbs- und Familienarbeit in Einklang zu bringen ist. Daraus resultierende Überbelastung kann zu körperlichen und psychischen Erkrankungen führen. So ist das Sterblichkeitsrisiko bei pflegenden Ehegatten um 63 Prozent höher als im Normalfall.

Ergebnisse schwedischer Studien zeigten, dass berufstätige Frauen im Vergleich zu Männern höhere Stresswerte (Speichelmessung der Stresshormone) aufweisen. Bei den Männern sinken die Werte nach der Erwerbstätigkeit ab, bei den Frauen bleiben sie konstant. Eine Erklärung dafür ist vermutlich die Doppelbelastung, die besonders die Frauen betrifft. Die soziale Stellung der Frauen beeinflusst auch die Gesundheit der Kinder. So wirken sich die Arbeitsbedingungen der Eltern negativ auf die Gesundheit des Kindes aus. Vor allem Abwesenheit (entfernter Berufsort) und Schichtarbeit können zu nachhaltigen emotionalen Belastungen führen.

Der Schutzfaktor Ehe kommt insbesondere Frauen, die in aufrechter Ehe leben, zugute im Vergleich mit alleinerziehenden Müttern. Die immer häufiger gegebene Vaterlosigkeit ist aber auch als Ausdruck des Kampfes gegen die Autorität zu werten. Wenn der Patriarch als Familienoberhaupt ausgedient hat, so wird über die Kollektivierung der Erziehung die Familie als Struktur in Frage gestellt.

Gewalt in der Familie

Als traurigstes Kapitel unter den negativen Determinanten der Familie muss die Gewalt im häuslichen Bereich genannt werden, die in ihrem Ausmaß und ihren Auswirkungen oft unterschätzt wird. Die Hauptformen familiärer Gewalt betreffen nach wie vor die Kinder und Frauen. Aus der britischen Kriminalstatistik geht hervor, dass aufgrund von gemeldeten Fällen und Umfragen die Frauen 2,5mal stärker von verschiedenen Formen der Gewalt betroffen sind als männliche Familienangehörige. Für Österreich gibt es

nur punktuelle Erhebungen der Missbrauchsdaten. Die Schätzungen gehen dabei von einer Dunkelziffer von ca. 10.000 bis 25.000 Opfern jährlich von sexuellem Missbrauch aus. In einer kanadischen Studie werden 21,5 Anzeigen pro 1000 Kinder verzeichnet, bei denen sich 45 Prozent als echte (erwiesene) Fälle von sexuellem Missbrauch herausgestellt haben. Als präventive Maßnahmen für Gewalt in der Familie sind vor allem die Aufwertung der Stellung der Frau zur gleichrangigen Lebenspartnerin und die Zurückdrängung der Gewaltbereitschaft in allen Lebensbereichen zu betonen.

Es ist aber anzumerken, dass ein verstärktes Eindringen des öffentlichen Raumes in die Familie auch dazu angetan ist, das Subsidiaritätsprinzip bezüglich der elterlichen Autorität und damit das System der Familie generell zu schwächen. In der modernen Strafprozessordnung wird auf diesen Umstand sehr adäquat eingegangen. So können durch außergerichtliche Konfliktlösungsmöglichkeiten und durch die Abschwächung der Anzeigepflicht in bestimmten Fällen präventiven und systemischen Ansätzen der Therapie mehr Raum gegeben werden.

Erklärungsmodelle für Determinanten der Gesundheit in der Familie

Als Modelle für die Erklärung der Determinanten von Gesundheit in der Familie haben sich mehrere Theorien entwickelt, die mit validierten Daten belegt werden können.

So gibt es nach Cohen drei Erklärungsmodelle:

1. Das „*main effects model*“ steht für die Gegenseitigkeit im sozialen System Familie und der damit verbundenen positiven Rückkopplung bei der Vermittlung von gesunden Lebensweisen. Dazu zählen u. a. jene Interventionen, die zu präventiven oder frühzeitigen Arztbesuchen führen. Das Modell bezieht dabei die strukturelle Unterstützung und Integration mit ein, die durch die sozialen Bindungen innerhalb einer Familie ermöglicht wird. Dabei wachsen diese Effekte offenbar auch mit der Größe der Familie.

2. Das „*stress-buffering model*“ steht für die Verarbeitung von Stress als negativer Determinante von Gesundheit, die durch die Bereitstellung von materiellen und emotionalen Ressourcen durch die Familienmitglieder unterstützt wird. Dieses Modell wird vor allem an seiner

Effizienz bei der Unterstützung von pflegebedürftigen Angehörigen gemessen. Es wirkt der sozialen Ausgrenzung entgegen, die als Stressor im Sinne eines Risikofaktors für verschiedene Krankheiten etabliert ist.

3. Das „*social strain model*“ wieder behandelt jene negativen Auswirkungen enger Beziehungen, die selbst zu einem Stressor werden können. Dazu zählen vor allem eheliche Konflikte bis zu Trennung und Scheidung, ferner belastende Situationen innerhalb der Familie wie Doppelbelastungen durch Beruf und Haushalt bzw. zu pflegende Angehörige. Familiäre Konflikte bis hin zur Gewalttätigkeit sind ebenfalls Teil dieser negativen Auswirkungen. Auch der Tod eines Ehepartners zählt zu diesen Ereignissen.

Schlussfolgerung

Auf Basis dieser Erklärungsmodelle werden Möglichkeiten der politischen Intervention aufgezeigt. Globale Daten aus der jüngeren Vergangenheit zeigen, dass in Summe die positiven Aspekte gesundheitsfördernd wirken. Wenn heute die familiären Strukturen eine Schwächung erfahren, so ist zu folgern, dass dies in den westlichen Gesellschaften tendenziell zu einer höheren Morbidität der Bevölkerung führen kann.

Der Verlust familiärer Strukturen in der derzeit ablaufenden Geschwindigkeit wird auch im Bereich des Gesundheitswesens zu einem Aufbau von institutionellen Betreuungsstrukturen führen müssen, deren Effektivität bei weitem nicht den Schutzfaktor einer funktionierenden Familie erreichen wird. Ein Zusammenhang lässt sich zwischen der Familienfreundlichkeit einer Politik und der prozentuellen Armut in einem Land erkennen. Diese reicht von unter 3 Prozent in den skandinavischen Ländern bis über 20 Prozent in den USA. Nach der Bekämpfung von Armut (Beispiel: alleinerziehende Mütter) zählt die Unterstützung der Familie und deren Aufrechterhaltung zu den vordringlichsten Aufgaben einer modernen ganzheitlichen Gesundheitspolitik.

Einer besonderen Aufmerksamkeit bedürfen pflegende Angehörige, die einen großen Anteil an der Linderung der „*burden of disease*“ wahrnehmen. Eine Unterstützung familiärer Strukturen sollte eine der großen Herausforderungen der künftigen Pflegediskussion sein.

Insbesondere die eheliche Beziehung (im Sinne der traditionellen „intakten Familie“) verdient die Wertschätzung und nachhaltige Unterstützung durch Politik und Gesellschaft, da sie für allfällige Belastungen ungleich besser gerüstet zu sein scheint als so manch andere Form des Zusammenlebens.

Quelle:

Schwarz M., Johansson T., Ladurner G., *Familie als Determinante der Gesundheit*, Imago Hominis (2008); 15: 191-202

Impressum:

Herausgeber, Verleger, Hersteller: IMABE-Institut
Redaktion: F. KUMMER

Landstraßer Hauptstraße 4/13, A-1030 Wien
Tel. +43-1-7153592, Fax: +43-1-7153592-4
E-Mail: postbox@imabe.org
Web: <http://www.imabe.org/>

Alle bis jetzt erschienenen IMABE-Infos sind auf www.imabe.org kostenlos abrufbar.