

Das doppelte Kontinuum des Mental Health – sozial ausbalanciert oder schief?

Conference „Public Mental Health“
Olten, 21. August 2014

Prof. Felix Wettstein
Hochschule für Soziale Arbeit
FH Nordwestschweiz
Institut Soziale Arbeit und Gesundheit, Olten
felix.wettstein@fhnw.ch

www.fhnw.ch/sozialarbeit

Inhalt

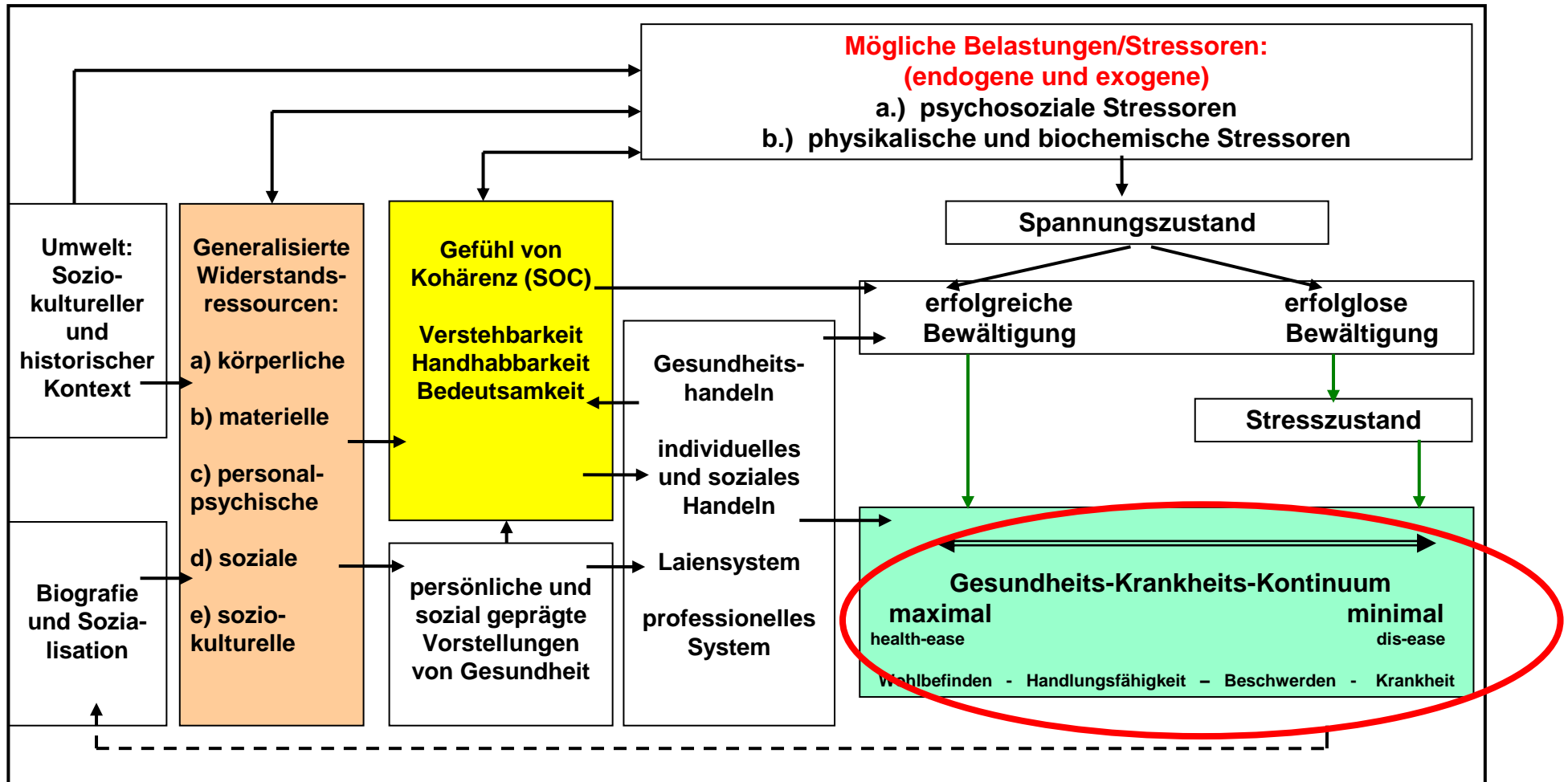
***Schritt 1: Das Modell des doppelten
Kontinuums von Mental Health***

flourishing

***Schritt 2: Soziale Unterschiede in den Chancen
auf eine hohe psychische Gesundheit***

Schritt 3. Fazit

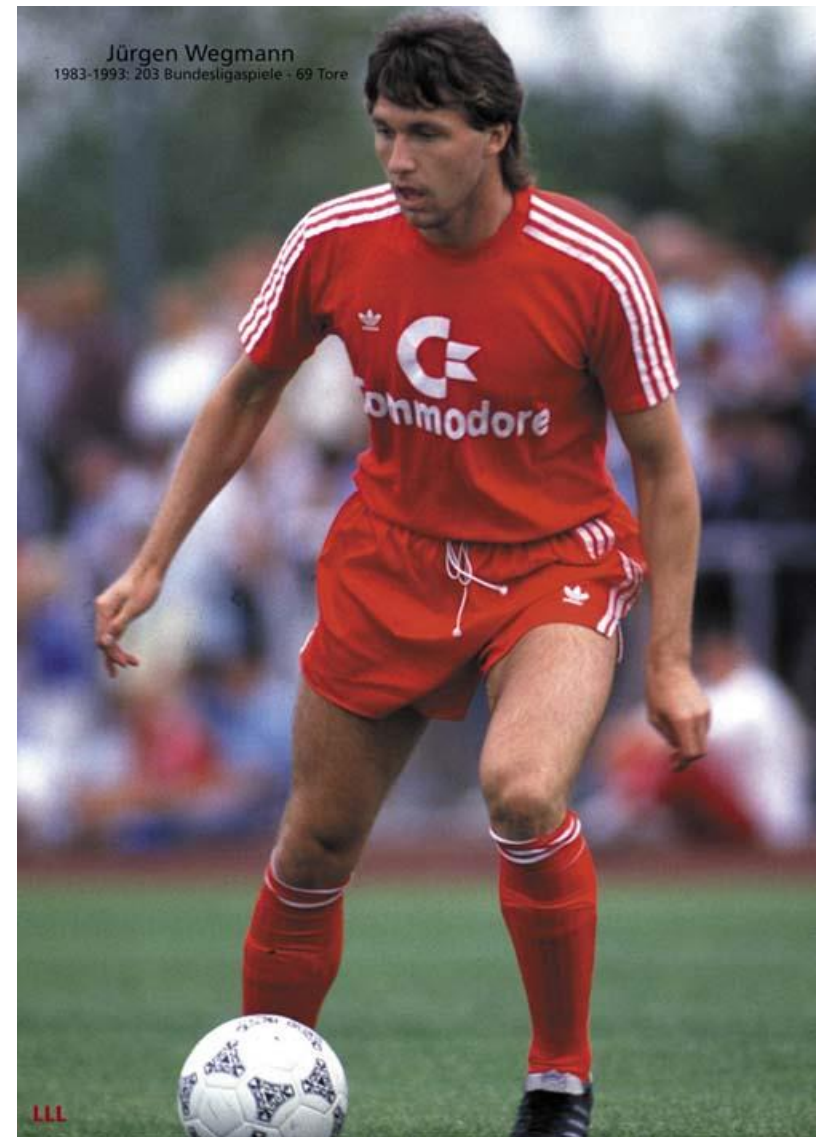
Modell der Salutogenese nach Antonovsky, modifiziert



Darstellung Felix Wettstein, in Anlehnung an Faltermaier, Toni (2005). Gesundheitspsychologie. Stuttgart: Kohlhammer. S. 66

«Erst hatten wir kein Glück, und dann kam auch noch Pech hinzu.»

***Jürgen Wegmann,
Spitzname «Kobra»,
deutscher Bundesligaspieler
der 80-er und 90er-Jahre***



Das Kontinuum Psychischer Krankheit

hohe Krankheits-
belastung



tiefe Krankheits-
belastung

Depression
Suizidalität

Burnout
bipolare Störung

Angststörungen/Phobien

Psychose / wahnhafte Störungen

Neurotizismus


Demenz (z.B. Alzheimer-Krankheit)

Sucht

...

Das Kontinuum Psychischer Gesundheit

hohes
psychisches
Wohlbefinden



geringes
psychisches
Wohlbefinden

Selbstwirksamkeitserwartung

Selbstwertgefühl

Optimismus

Genussfähigkeit, Flow

Coping-Fähigkeiten

Kohärenzgefühl

emotionale Stabilität

internale

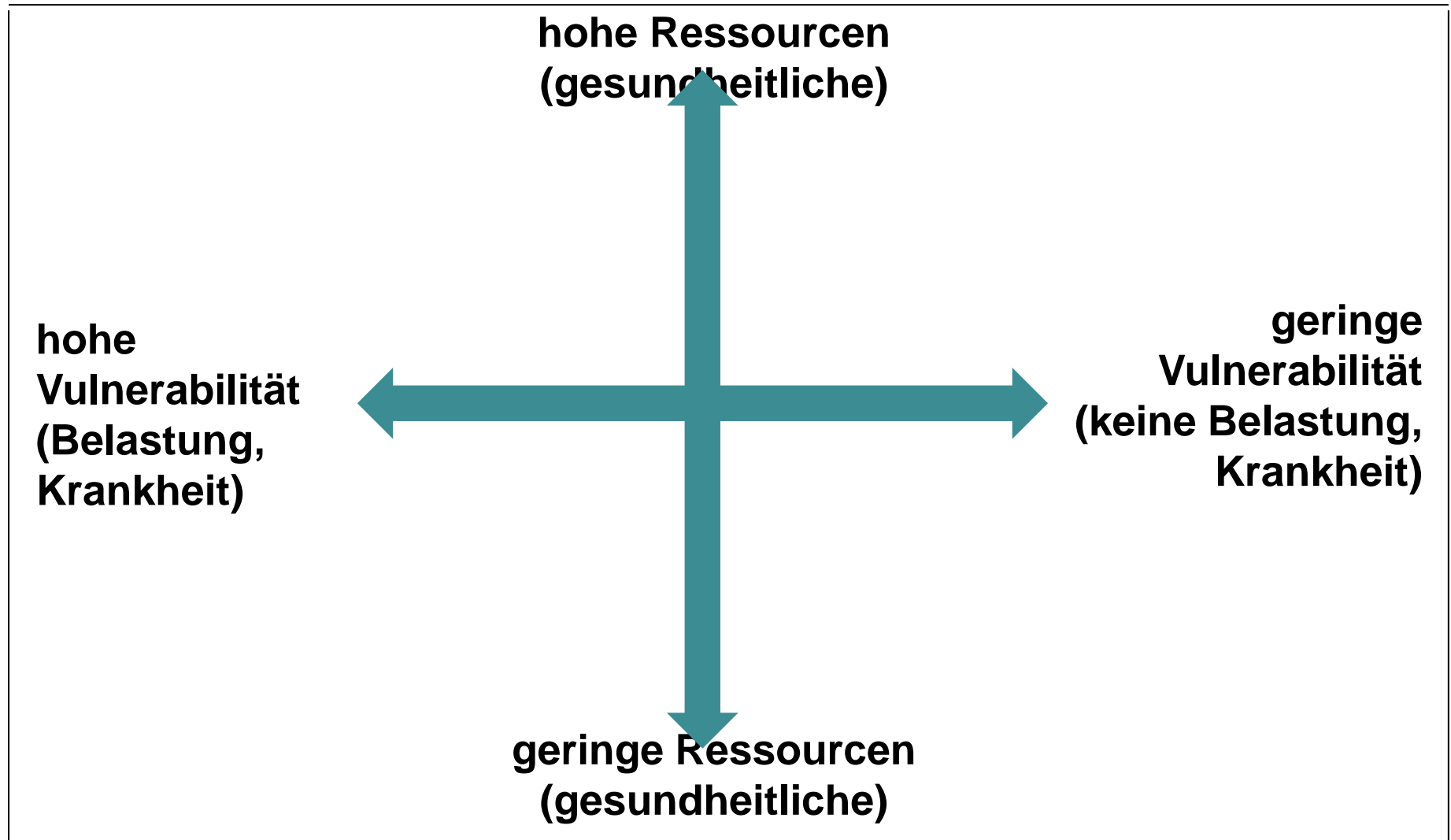
Kontrollüberzeugung

Vertrauen in andere

Empathie

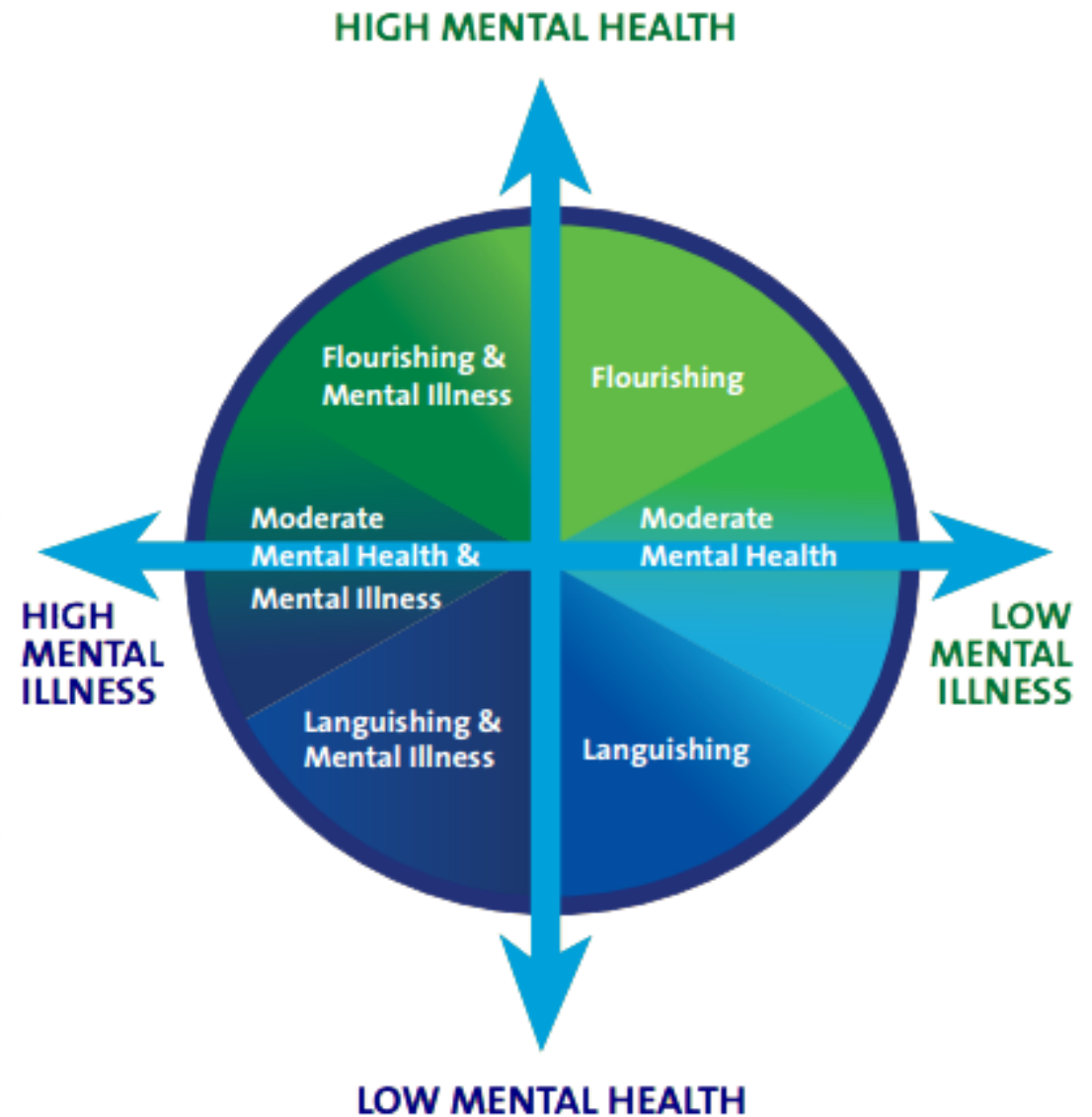
...

Unabhängigkeit von Gesundheit und Krankheit: „doppeltes Kontinuum“



The Two Continua Model of **Mental** Health

**Begründer:
Corey Keyes**



13.3.2014 / Quelle:

<http://www.gov.mb.ca/healthychild/towardsflourishing/mentalhealth.html>

Arbeiten auf der Basis des Two Continua Model of Mental Health: von Keyes genutzte

Messinstrumente für psychische Gesundheit

- Positive Affektivität
- Lebenszufriedenheit
- Selbstvertrauen
- Entwicklungspotential
- Lebenssinn
- Autonomie

- Positive Beziehungen zu anderen
- Soziale Akzeptanz
- Soziale Teilhabe
- Soziale Kohärenz
- Soziale Integration



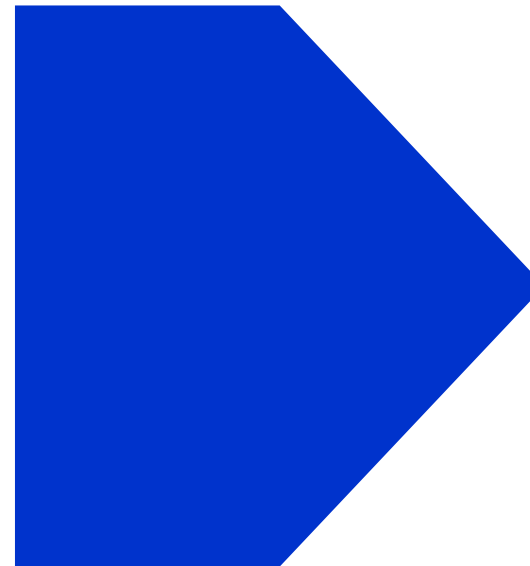
- hohe psychische Gesundheit
(flourishing)

- mittlere psychische Gesundheit

- niedrige psychische Gesundheit
(languishing)

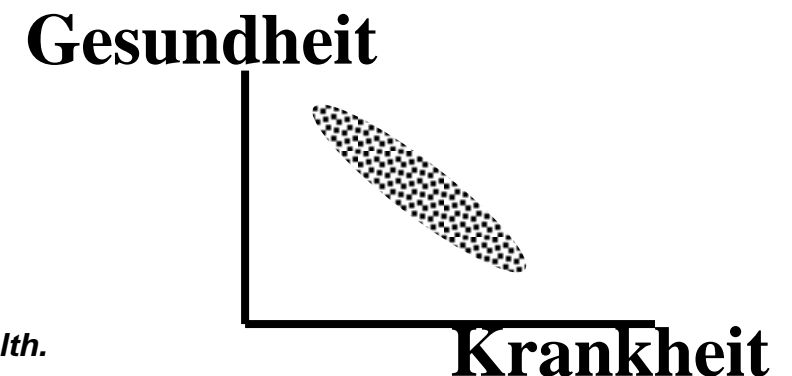
Arbeiten auf der Basis des Two Continua Model of Mental Health: von Keyes erfasste **Symptome psychischer Störungen (nach DSM III-R)**

- Symptome einer Episode von „Major Depression“
- Symptome einer Generalisierten Angststörung
- Symptome einer Panikstörung
- Symptome einer Alkoholabhängigkeit



- **starke psychische Störung**
- **schwache psychische Störung**

Korrelation zwischen beiden Dimensionen anhand einer repräsentativen Bevölkerungsbefragung ergab $r = -.53$.



Keyes, Corey L. M. (2007). Promoting and Protecting Mental Health as Flourishing. A Complementary Strategy of Improving National Mental Health. In: American Psychologist, 62. Jg. (2), S. 95-118.

Inhalt

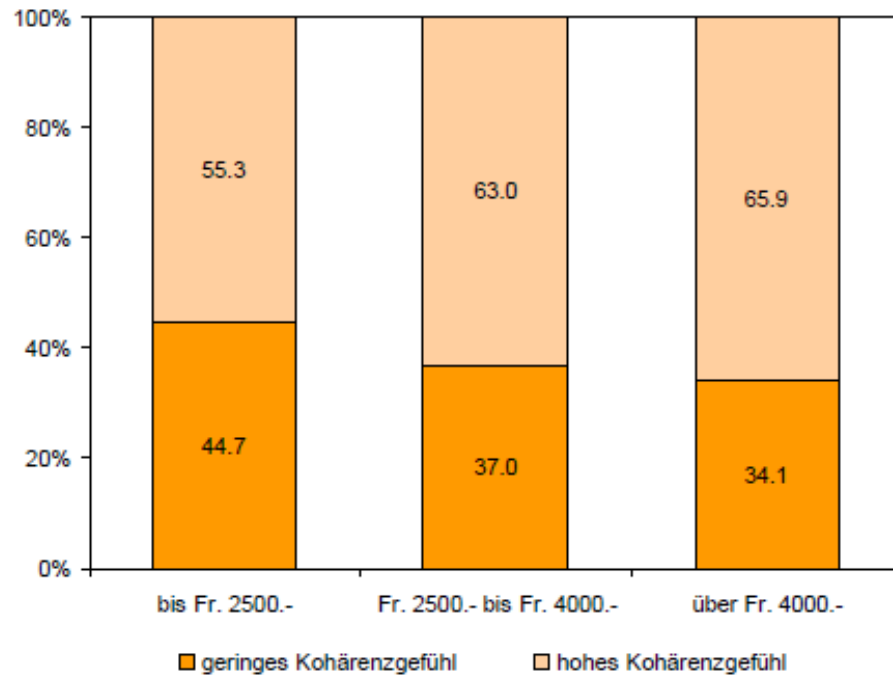
***Schritt 1: Das Modell des doppelten
Kontinuums von Mental Health***

***Schritt 2: Soziale Unterschiede in den Chancen
auf eine hohe psychische Gesundheit***

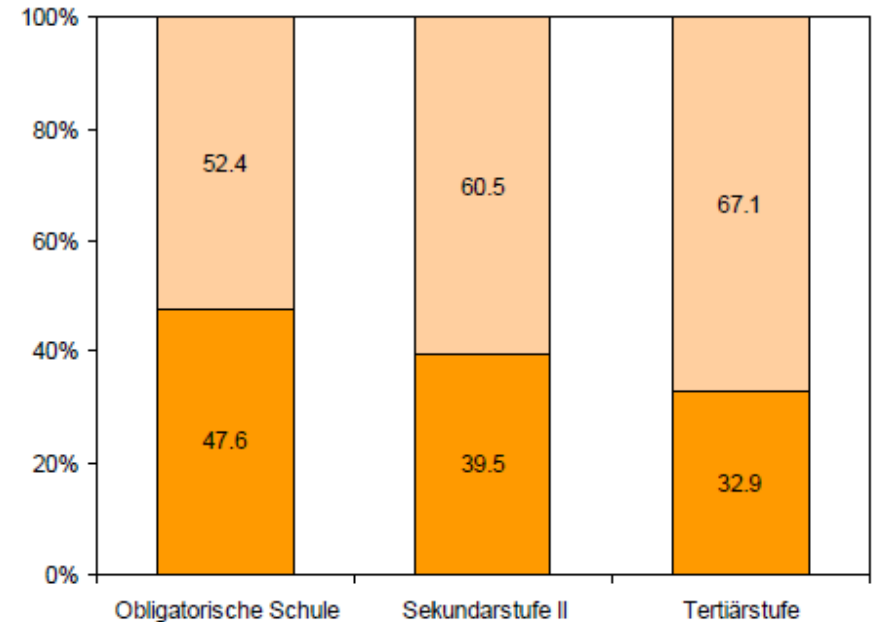
Schritt 3. Fazit

Kohärenzgefühl abhängig von Einkommen und Bildung

D. Zusammenhang zwischen Kohärenzgefühl und Haushaltsäquivalenzeinkommen, 2007, N=12'938



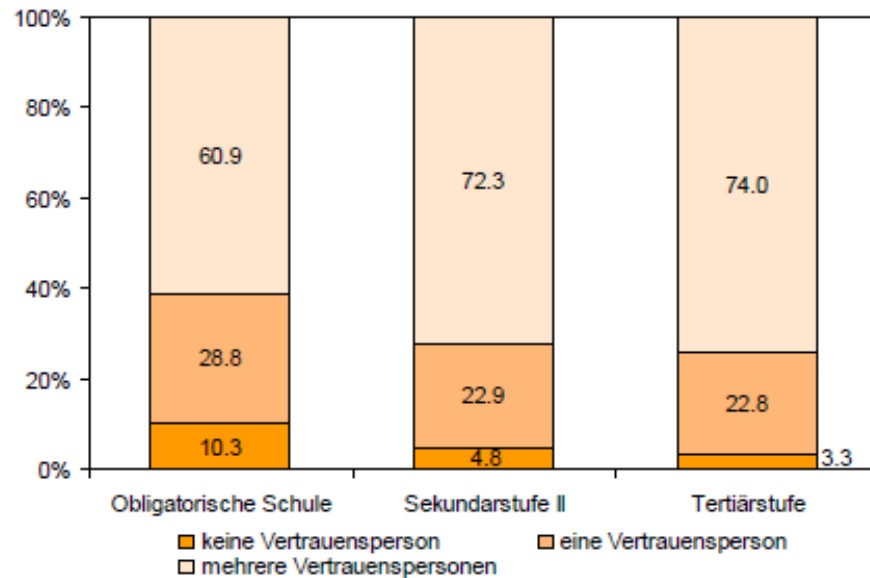
C. Zusammenhang zwischen Kohärenzgefühl und Bildung, 2007, N=13'548



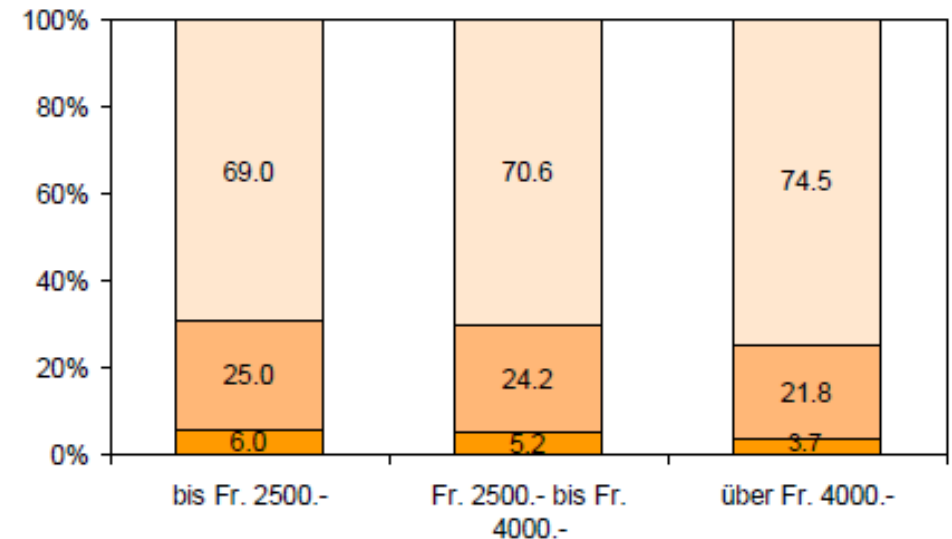
Quelle: Burla et al. (2010). Monitoring zur psychischen Gesundheit. Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007

«Vorhandensein einer Vertrauensperson» abhängig von Bildung (weniger deutlich vom Einkommen)

D. Zusammenhang zwischen Vorhandensein einer Vertrauensperson und Bildung, 2007, N=17'882



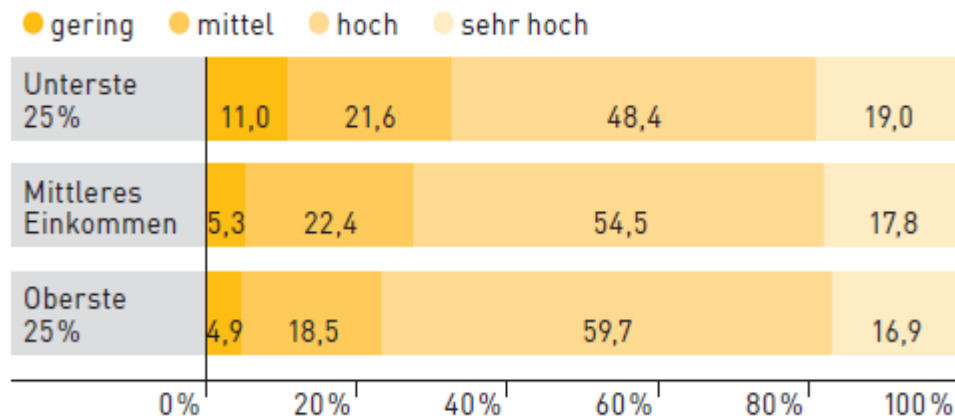
E. Zusammenhang zwischen Vorhandensein einer Vertrauensperson und Haushaltsäquivalenzeinkommen, 2007, N=16'878



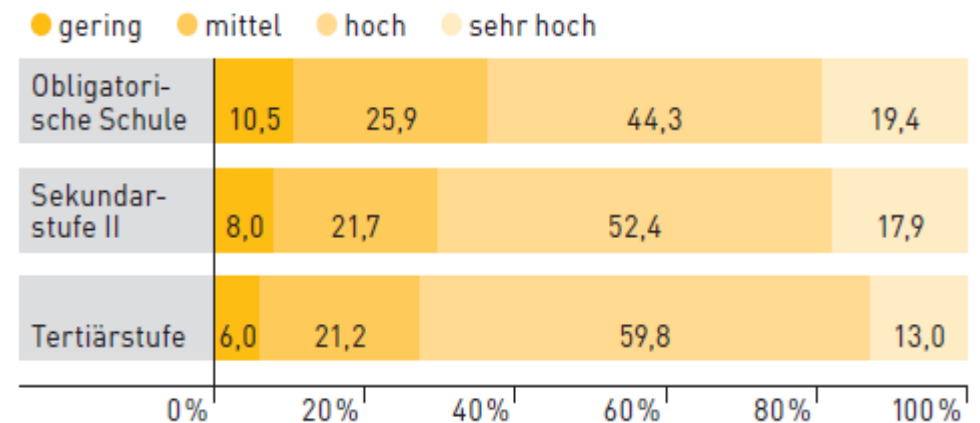
Quelle: Burla et al. (2010). *Monitoring zur psychischen Gesundheit. Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007*

Geringer Optimismus abhängig von Einkommen und Bildung, hoher Optimismus tendenziell gegenläufig

E. Zusammenhang zwischen Optimismus und Haushaltsäquivalenzeinkommen, 2011, N=6854



D. Zusammenhang zwischen Optimismus und Bildung, 2011, N=7389



Quelle: Gesundheitsförderung Schweiz (Hrsg.) (2013). *Monitoring zur psychischen Gesundheit. Daten der Schweizer Haushalt-Panel 2011*

Bedeutsam ist der Unterschied zwischen «nur» obligatorischer Bildung und weiterführender Bildung

Quelle: Schuler, Daniela & Burla, Laila (2013). Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring 2012 (Obsan Bericht 52). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

aus dem Exkurs «Soziale Ungleichheit und psychische Gesundheit» (S. 76-77)

Bei folgenden Indikatoren trifft durchgehend zu: Höhere Bildung geht mit relativ besserer psychischer Gesundheit einher

- **Kraft, Energie und Optimismus**
- **Vorhandensein einer Vertrauensperson**
- **Depressivität**
- **Psychische Belastung**
- **Angst im Kontext von Arbeit**

«Auffallend ist (...) dass der stärkste Unterschied meist zwischen Personen mit und ohne nachobligatorische Bildung besteht; die Unterschiede zwischen Personen mit einem Abschluss auf Sekundarstufe II und solchen mit einem Tertiärababschluss sind dagegen eher gering.» (S. 76)

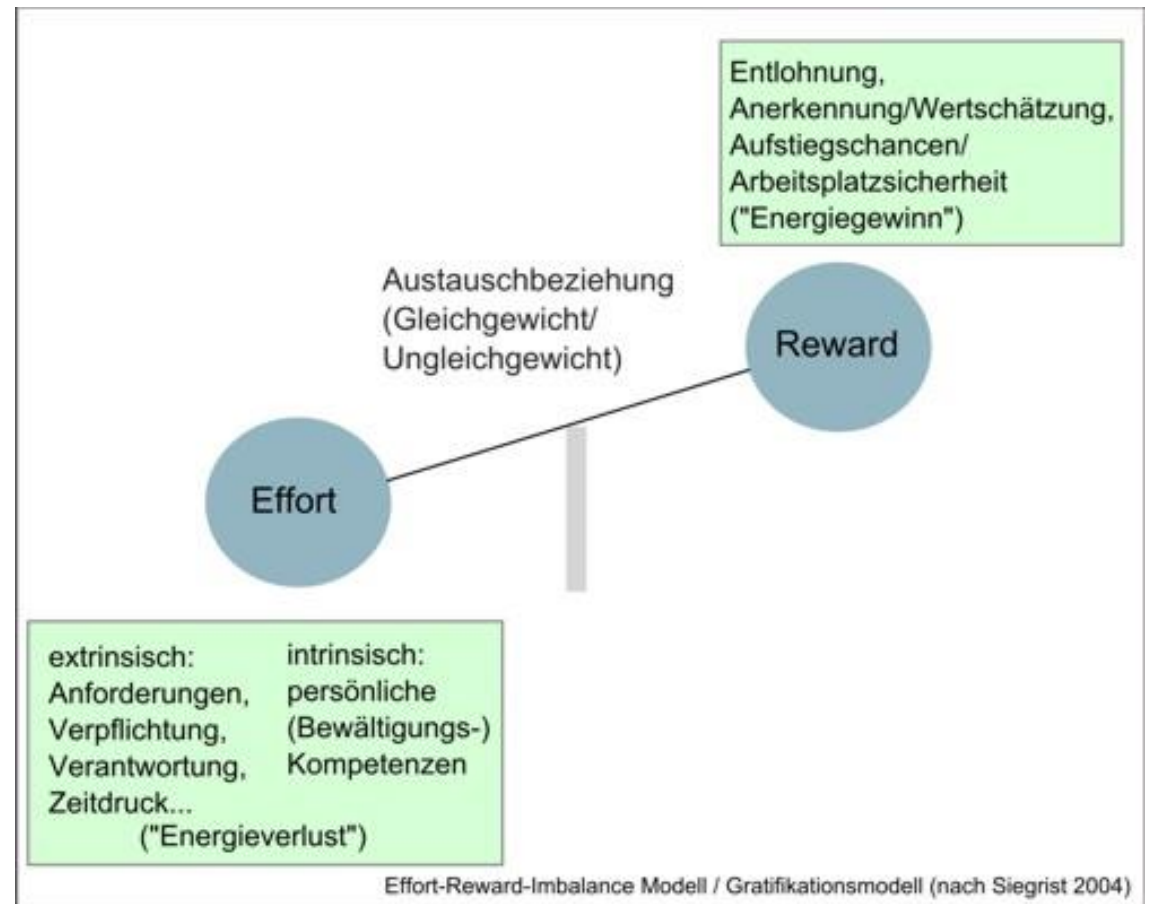


Effort-Reward (Im-)Balance

Psychosoziale Belastung mit erhöhtem somatischem Risiko, wenn «Reward» nicht mit «Effort» (= Anforderungen und Verausgabung) einhergeht.

Tiefe Einkommens- und Bildungsschichten sind weit häufiger betroffen.

Siegrist, Johannes (2004): Soziale Determinanten von Herz-Kreislauf-Krankheiten – neue Erkenntnisse und ihre Bedeutung für die Prävention. Paderborn.



**Richard Wilkinson & Kate Pickett:
Gleichheit ist Glück – Warum
gerechte Gesellschaften für alle
besser sind“ (4. Aufl. 2012)**



Zentrale Ausgangs-Erkenntnis und -Frage:

Wenn alleine die wohlhabenden Länder (über 20'000 Dollar Pro-Kopf-Einkommen) untereinander verglichen werden, führt ein weiteres Anwachsen des Durchschnittseinkommens nicht zu mehr Gesundheit.

Die gesundheitliche Lage im Quervergleich dieser Länder ist allerdings sehr verschieden gut. Warum? Womit zu erklären?

Gesundheitliche und soziale Probleme

und nationales Durchschnitts- einkommen

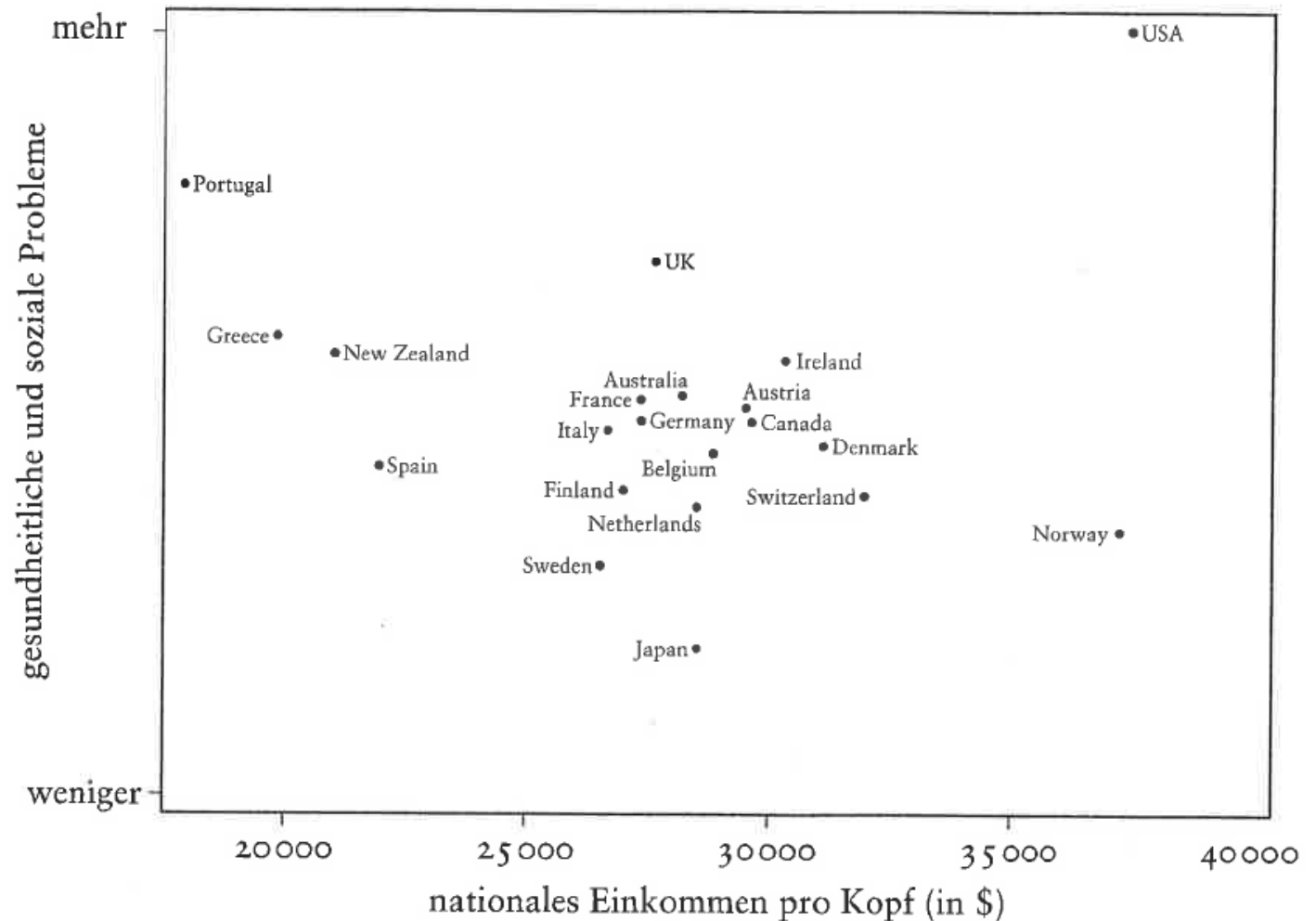
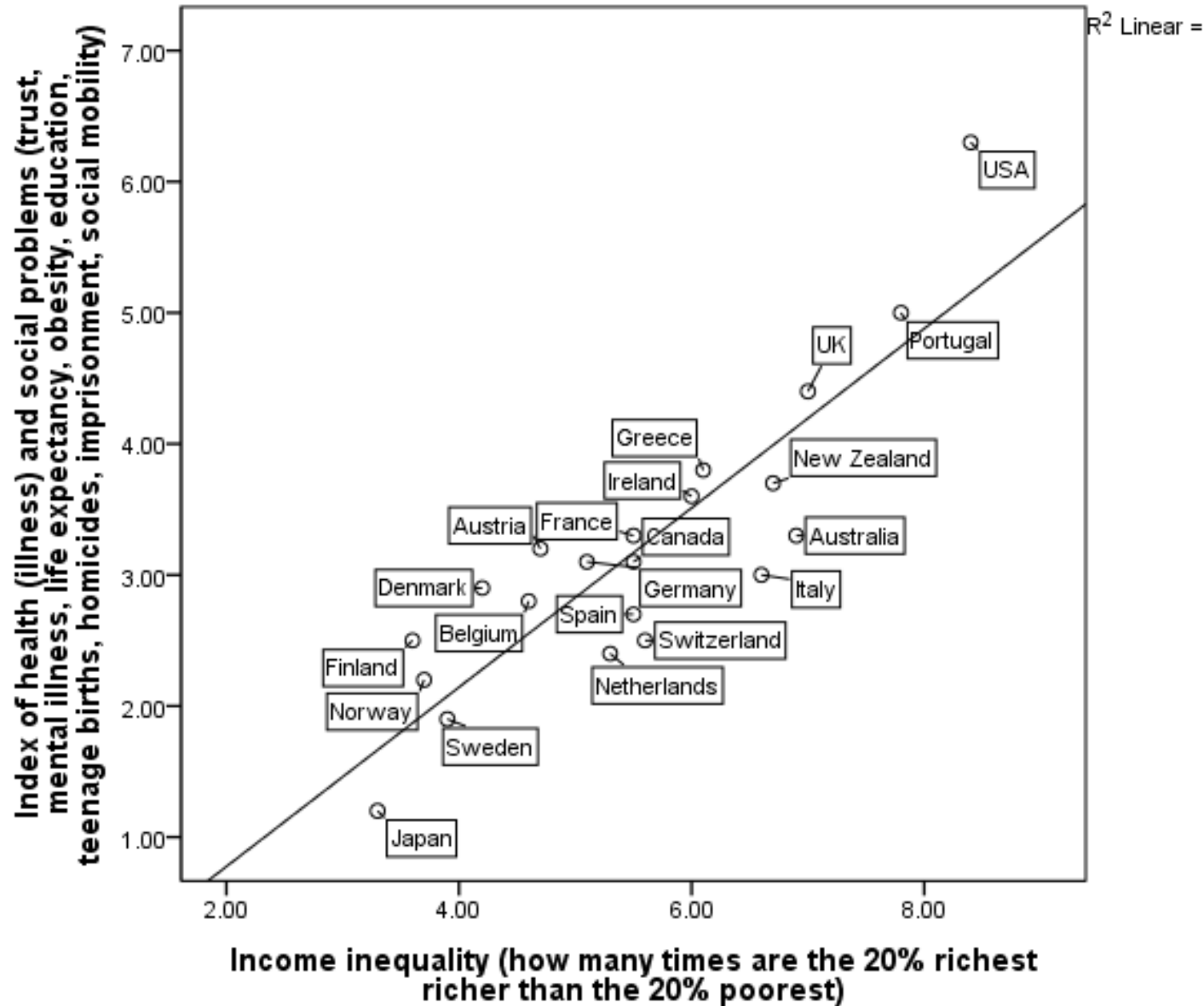


Abb. 2.3 Im Vergleich der reichen Länder zeigt sich eine geringe Korrelation zwischen nationalem Durchschnittseinkommen und den gesundheitlichen und sozialen Problemen.

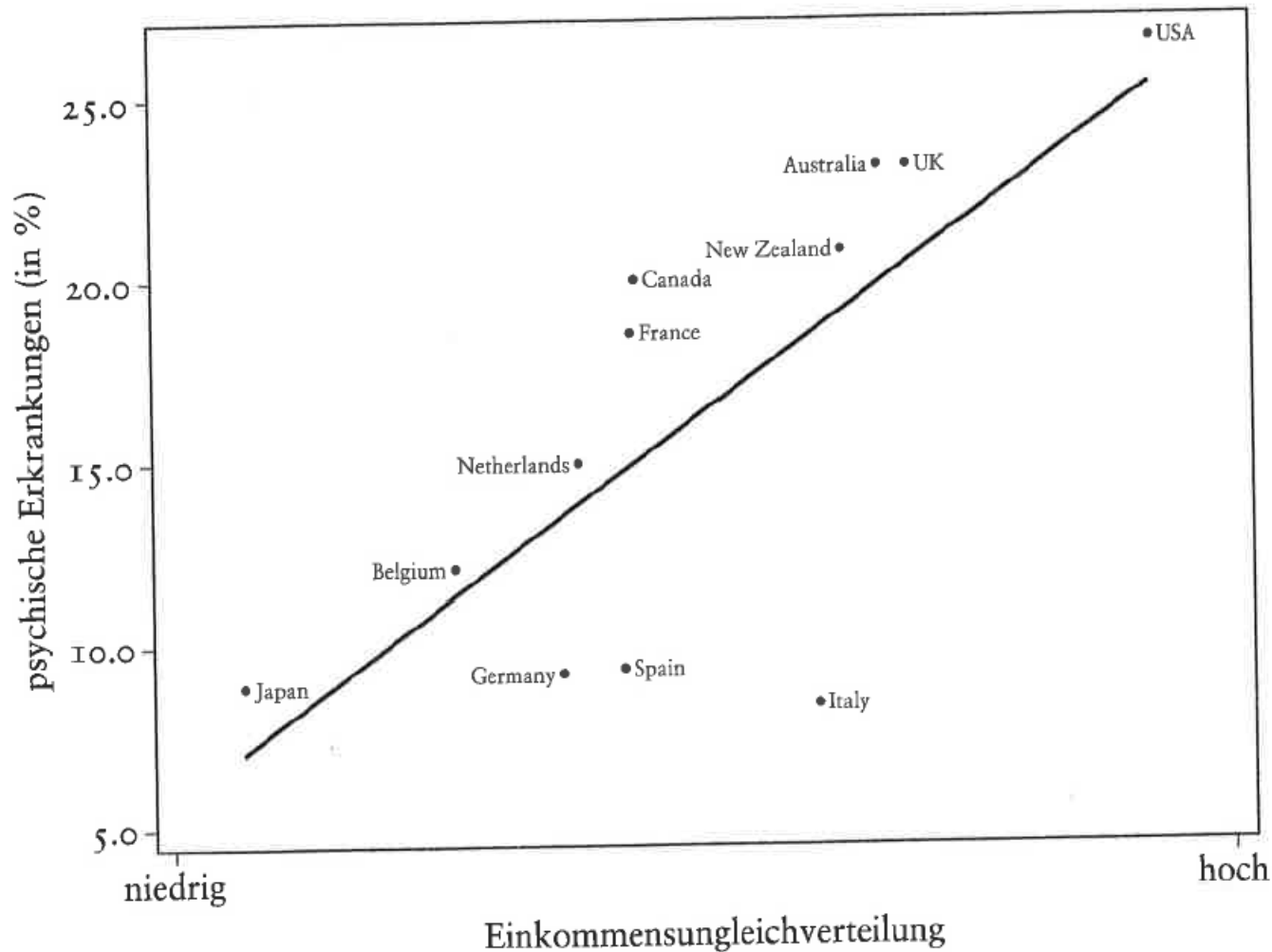
Quelle: Wilkinson & Pikett 2012 (4. Aufl.), S. 35

Gesundheitliche Situation und soziale Probleme

verglichen mit **Einkommens-Ungleichverteilung**



Quelle: Wilkinson & Pikett 2008



Psychische Erkrankungen

und Einkommens- Ungleichverteilung

Abb. 5.1 *In den Ländern mit höherer Ungleichheit sind mehr Menschen psychisch krank.*

Quelle: Wilkinson & Pikett 2012 (4. Aufl.), S. 85

Ausmass an Ängsten bei Studenten und Studentinnen

in Zeiten
wachsender
Einkommens-
Ungleichverteilung

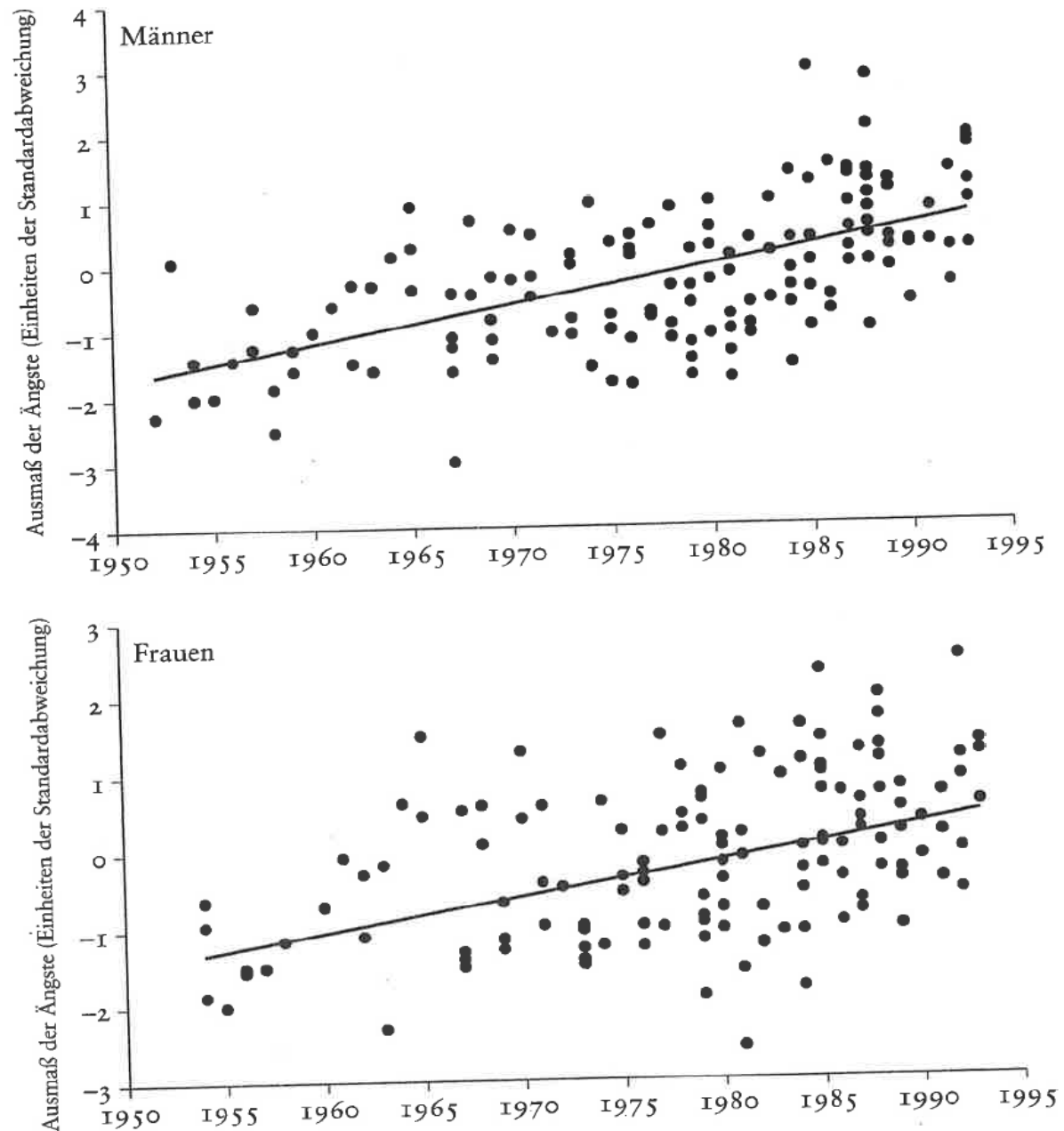
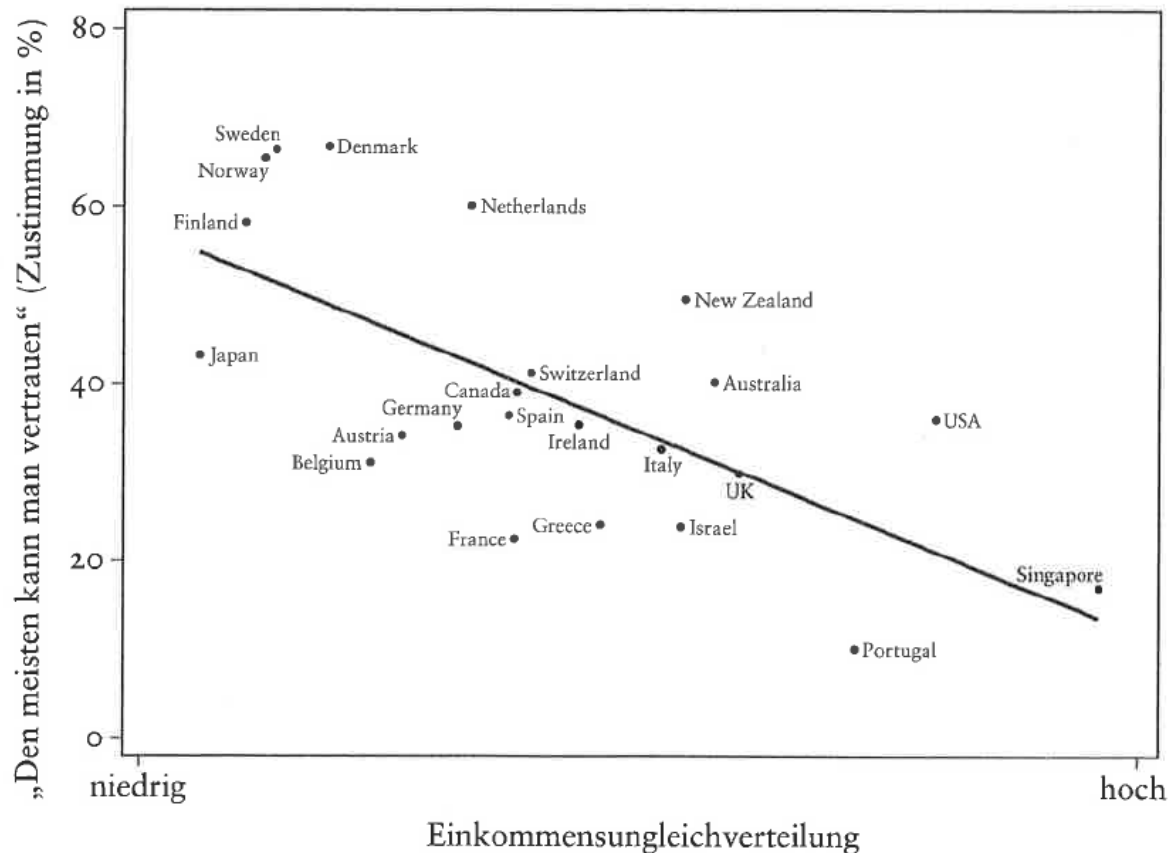


Abb. 3.1 Zunahme der Ängste unter Studenten in den USA, 1952–1993. Die Daten stammen aus 269 Erhebungen, in denen insgesamt 52.000 Personen befragt wurden.¹⁵

Quelle: Wilkinson & Pikett 2012 (4. Aufl.), S. 49

Zum Schluss ein Beispiel zu «Mental Health» mit salutogenetischer Perspektive:



Zustimmung zur
Aussage «**Den
meisten kann man
vertrauen**»

nach Landes-
Einkommens-
verteilung

Abb. 4.1 In Ländern mit mehr Gleichheit sind auch mehr Menschen bereit, ihren Mitbürgern zu vertrauen.

Quelle: Wilkinson & Pikett 2012 : 69

Fragen, die nach Antworten rufen

Wie kommen jene, die sozial nicht bevorteilt sind, überproportional zu mehr psychischer Gesundheit? (z.B. *Selbstwert, Kontrolle, positive Emotionen, Vertrauen, Lebenssinn*)

Wie gelingt es der Public Health-Fachwelt, zur Verkleinerung der sozialen Ungleichheiten beizutragen, begründet mit der Aussicht auf psychischen Gesundheitsgewinn aller, auch der Wohlhabenden?

Inhalt

***Schritt 1: Das Modell des doppelten
Kontinuums von Mental Health***

***Schritt 2: Soziale Unterschiede in den Chancen
auf eine hohe psychische Gesundheit***

Schritt 3. Fazit

Dreifaches Fazit

- A) **Psychische Gesundheit lässt sich positiv und nicht nur als Abwesenheit von psychischer Krankheit definieren.**
- B) **Das Modell eines doppelten Kontinuums des Mental Health ist hilfreich: Unterscheidung zwischen dem **Kontinuum psychischer Krankheit** (resp. von Gefährdung) und dem **Kontinuum psychischer Gesundheit**. Veränderungen auf dem einen Kontinuum können losgelöst von der Position auf dem anderen Kontinuum stattfinden.**
- C) ***Zu beiden Achsen des doppelten Kontinuums:* Die theoretische und die empirische Forschung zu (Public) Mental Health sollte öfter die Frage nach dem Zusammenhang zwischen sozialer Lage und psychischer Gesundheit stellen.**
- Es gibt deutliche Belege: Wenn Public Health aktiv daran arbeitet, die sozialen Ungleichheiten konsequent zu verkleinern, **verkleinert sich einerseits die Rate psychischer Erkrankungen** und **vergrössert sich andererseits die Aussicht auf „Flourishing“**, auf eine hohe psychische Gesundheit aller.**