



BFS Aktuell

14 Gesundheit



Neuchâtel, Juni 2017

Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012

Familie und Gesundheit

Der Gesundheitszustand der Menschen unterscheidet sich je nach Typ des Haushalts, in dem sie leben. Personen in Paarhaushalten mit oder ohne Kinder haben weniger Gesundheitsprobleme, verfügen über mehr gesundheitsfördernde Ressourcen und entwickeln häufiger Verhaltensmuster, die der Gesundheit zuträglich sind. Demgegenüber sind Einelternfamilien – insbesondere alleinlebende Mütter mit Kindern – in Bezug auf die Gesundheit und gesundheitsfördernde Ressourcen am schlechtesten gestellt. Diese Ergebnisse basieren auf der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 und stimmen mit den Trends überein, die in der wissenschaftlichen Literatur aufgezeigt werden. Dies gilt vor allem für die Tatsache, dass das Zusammenleben als Paar gesundheitsfördernd ist.

Lebenserwartung und Sterblichkeit

Unterschiede nach Familiensituation und insbesondere nach Zivilstand zeigen sich bezüglich Lebenserwartung und Sterblichkeit¹. Die Wahrscheinlichkeit, zwischen 30 und 80 Jahren zu sterben, ist bei den Verheirateten deutlich geringer. Zwischen 30 und 45 Jahren ist die Sterbewahrscheinlichkeit einer verheirateten Person sogar halb so gross wie diejenige einer unverheirateten Person. Umgekehrt beläuft sich die Lebenserwartung der Verheirateten mit 65 Jahren bei den Männern auf 19,8 Jahre und bei den Frauen auf 23,6 Jahre, während es bei den Ledigen 15,8 bzw. 20,7 Jahre und bei den Geschiedenen 17,1 bzw. 20,8 Jahre sind.

Datenquellen

Die Daten stammen aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) 2012. Diese Befragung wird seit 1992 alle fünf Jahre durchgeführt. Es handelt sich um eine Stichprobenerhebung anhand einer computergestützten telefonischen Befragung (CATI), gefolgt von einem schriftlichen Fragebogen. Insgesamt beteiligten sich 21 597 in einem Privathaushalt lebende Personen ab 15 Jahren an dieser Befragung.

Die vorliegenden Analysen beziehen sich auf die Erwachsenen zwischen 25 und 64 Jahren mit oder ohne Kindern im Haushalt. Diese verteilen sich wie folgt auf die in der Analyse verwendeten Haushaltstypen: 12% Einpersonenhaushalte, 6% Einelternfamilien, 28% Paare ohne Kinder und 54% Paare mit Kind(ern). In Bezug auf die Einelternfamilien und die Paare ohne Kinder entsprechen diese Anteile denjenigen der in einem Privathaushalt lebenden Schweizer Wohnbevölkerung. Die Auswirkungen der familiären Situation auf die Gesundheit wurden mittels statistischer Analysen (logistische Regressionen) unter Einbezug der drei Erklärungsfaktoren Geschlecht, Bildungsstand (obligatorische Schule, Sekundarstufe II, Tertiärstufe) und Alter (25–44 Jahre, 45–64 Jahre) untersucht.

¹ Diese Zahlen stammen aus den jährlichen Sterbetafeln des BFS.

Chronische Gesundheitsprobleme und körperliche Beschwerden

Die Analysen nach Familiensituation werden zuerst nach partnerschaftlicher Situation (Personen, die ohne Partnerin oder Partner leben, und Personen in einem Paarhaushalt) und dann nach Haushaltstyp (Einpersonenhaushalt, Einelternfamilie, Paar ohne Kinder, Paar mit Kind(ern)) dargestellt.

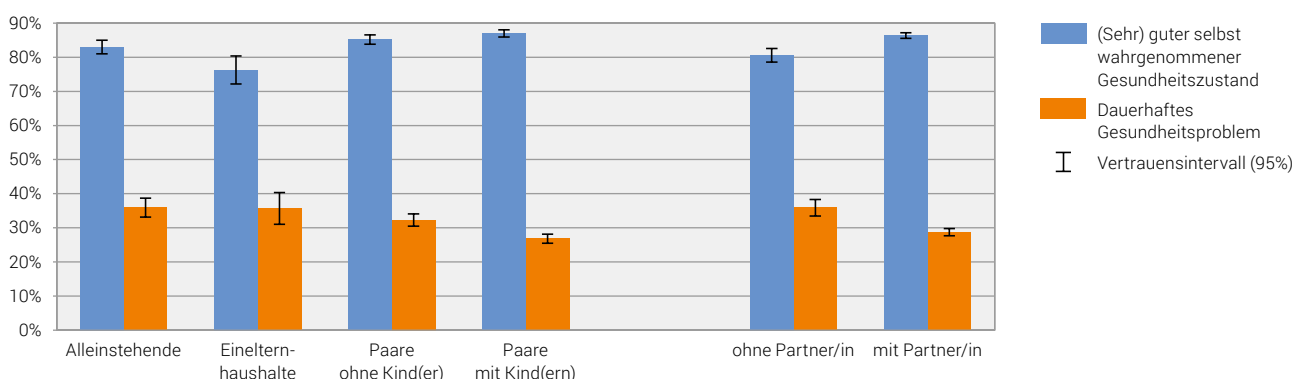
Personen in Paarhaushalten mit oder ohne Kinder bezeichnen ihren allgemeinen Gesundheitszustand häufiger als gut oder sehr gut als ohne Partnerin bzw. Partner lebende Personen (86% gegenüber 80%). Noch schlechter beurteilen alleinlebende Eltern mit Kindern ihren allgemeinen Gesundheitszustand (76%). Umgekehrt leiden Personen in Paarhaushalten seltener an dauerhaften Gesundheitsproblemen als Personen, die ohne Partnerin bzw. Partner leben (G1). Sie geben auch seltener an (47% gegenüber 56%), in den letzten zwölf Monaten unter einer von 15 nichtübertragbaren chronischen Krankheiten wie Herzinfarkt, Bluthochdruck, Osteoporose, chronische Bronchitis, Arthrose usw. gelitten zu haben. In beiden Fällen schätzen Personen in Paarhaushalten ihre Gesundheit am positivsten ein.

Alleinlebende Eltern mit Kindern leiden systematisch häufiger unter körperlichen Beschwerden als Personen, die in anderen Haushaltstypen leben. Sie leiden doppelt so häufig an Rückenschmerzen (12% gegenüber 6%) oder einer allgemeinen Schwäche wie Personen in Paarhaushalten mit Kindern (G2). Ein ähnliches Bild ergibt sich bei anderen Beschwerden wie Schmerzen in Schultern und Nacken, Kopfschmerzen und Schlafstörungen. Alleinlebende Personen berichten dagegen nicht systematisch häufiger von solchen Beschwerden als Personen in Paarhaushalten; dies ist nur bei der allgemeinen Schwäche (G2) und bei Schlafstörungen der Fall (36% gegenüber 30% leiden ein bisschen oder stark daran).

Selbst wahrgenommener Gesundheitszustand und dauerhaftes Gesundheitsproblem nach familiärer Situation, 2012

Bevölkerung in Privathaushalten von 25 bis 64 Jahren

G 1



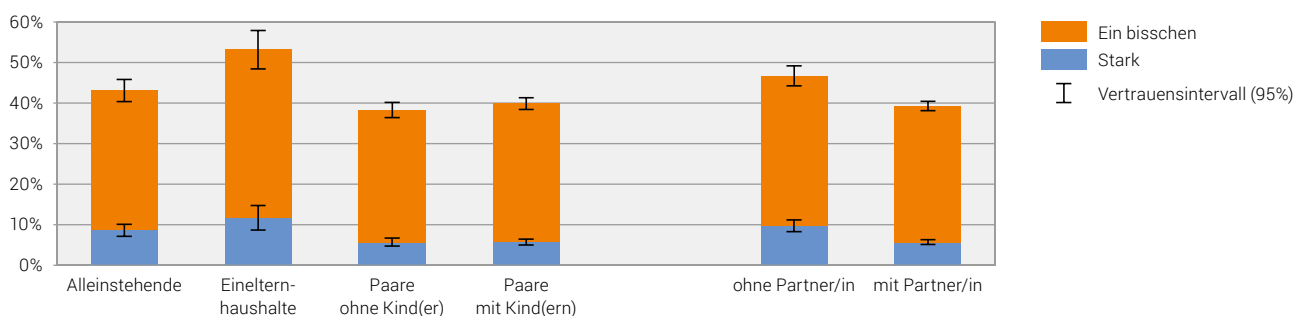
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) 2012

© BFS 2017

Allgemeine Schwäche nach familiärer Situation, 2012

Über einen Zeitraum von vier Wochen. Bevölkerung in Privathaushalten von 25 bis 64 Jahren

G 2



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) 2012

© BFS 2017

Psychisches Wohlbefinden

Personen in Paarhaushalten mit oder ohne Kind(er) beurteilen ihre allgemeine Lebensqualität häufiger als gut oder sehr gut als Personen, die ohne Partnerin bzw. Partner leben (93% gegenüber 88%). Kinder im Haushalt beeinflussen hingegen die angegebene Lebensqualität nicht.

Die grosse Mehrheit der Bevölkerung empfindet sehr viel häufiger positive als negative Gefühle. Je nach familiärer Situation sind jedoch signifikante Unterschiede festzustellen. Personen, die in einer Partnerschaft (mit oder ohne Kinder) leben, haben ein besseres psychisches Wohlbefinden. Sie empfinden mehr positive und weniger negative Gefühle. Sie fühlen sich seltener einsam, haben eine stärkere Kontrollüberzeugung (Gefühl, das eigene Leben und seinen Verlauf selbst bestimmen zu können) und verfügen über ein höheres Energie- und Vitalitätsniveau.

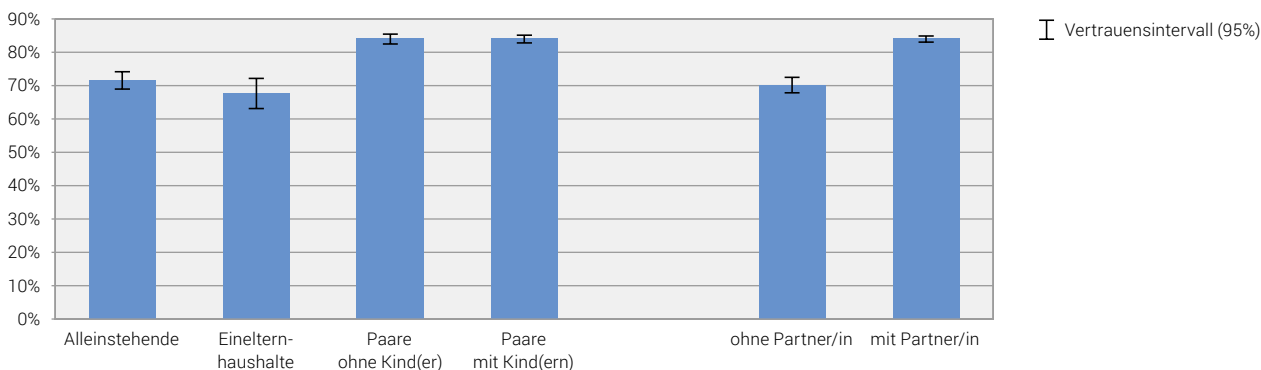
So geben Personen, die ohne Partnerin bzw. Partner (mit oder ohne Kinder) leben, seltener an, immer oder meistens glücklich zu sein, als Personen, die in einer Partnerschaft (mit oder ohne Kinder) leben (70% gegenüber 84%), und sie sind umgekehrt nahezu doppelt so häufig deprimiert (20% gegenüber 12%; G3 und G4).

Personen in Paarbeziehungen ohne Kinder sind häufiger ruhig und ausgeglichen (82% gegenüber 78%) und seltener nervös (23% gegenüber 29%) als solche mit Kindern. Punkte Gemütszuständen wie Glücklichkeit, Depressivität oder Niedergeschlagenheit bestehen keine Unterschiede zwischen diesen beiden Personengruppen. Die in Paarhaushalten mit Kindern häufiger auftretende Nervosität dürfte durch die Unruhe und die Spannungen im Zusammenhang mit der praktischen Organisation des Alltags mit Kindern und der erzieherischen Rolle der Eltern bedingt sein.

Glücklichsein¹ nach familiärer Situation, 2012

Über einen Zeitraum von vier Wochen. Bevölkerung in Privathaushalten von 25 bis 64 Jahren

G 3



¹ Immer oder meistens

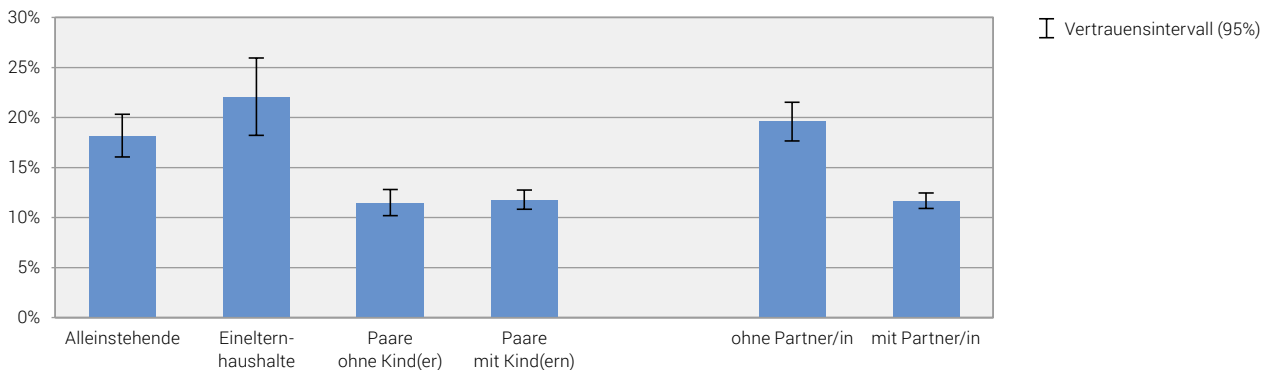
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) 2012

© BFS 2017

Entmutigt- und Deprimiertsein¹ nach familiärer Situation, 2012

Über einen Zeitraum von vier Wochen. Bevölkerung in Privathaushalten von 25 bis 64 Jahren

G 4



¹ Immer, meistens oder manchmal

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) 2012

© BFS 2017

Psychosoziale Ressourcen

Personen in einem Paarhaushalt weisen ein höheres Vitalitätsniveau auf als Personen, die ohne Partnerin bzw. Partner leben (61% gegenüber 51%). In beiden Haushaltstypen führen Kinder eher zu einem Mangel an Energie (G5). Energie und Vitalität werden in der Regel als positive Eigenschaften der Psyche betrachtet, die einen wichtigen Beitrag zur Lebensqualität der Menschen leisten und der psychischen Belastung vorbeugen.

Personen in Paarhaushalten haben zudem deutlich häufiger eine starke Kontrollüberzeugung als Personen, die ohne Partnerin bzw. Partner leben (40% bzw. 32%). Auch unter den Personen mit Kindern haben alleinlebende Eltern eine schwächere Kontrollüberzeugung als Paare (29% gegenüber 20%, G6). Die Kontrollüberzeugung ist eine wichtige Ressource, um Alltagsprobleme und Krisen bewältigen zu können. Menschen, die sich den Ereignissen hilflos ausgeliefert fühlen, neigen eher zu depressiven Verstimmungen.

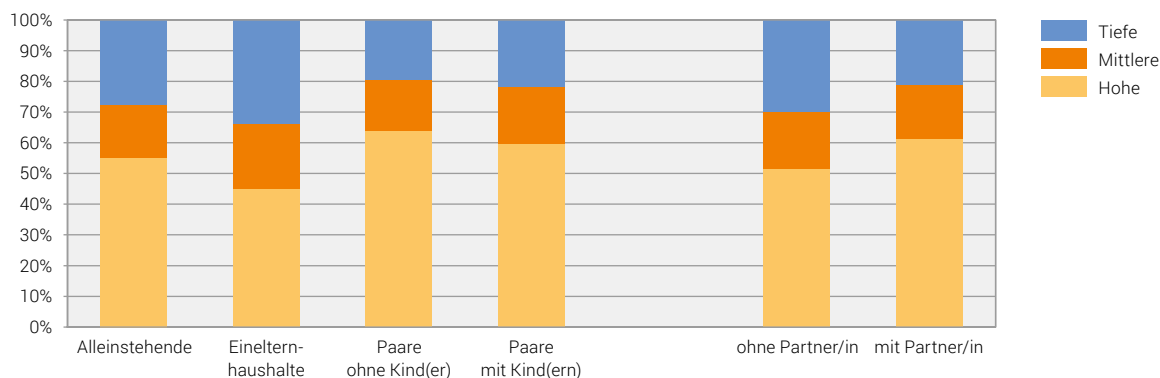
Nahezu sechs von zehn ohne Partnerin oder Partner lebenden Personen fühlen sich manchmal oder häufiger einsam, doppelt so häufig wie Personen, die in einer Partnerschaft leben. Bei beiden Haushaltstypen haben Kinder keinen Einfluss auf das Gefühl der Einsamkeit.

Personen, die ohne Partnerin bzw. Partner leben, haben auch in Bezug auf zwei soziale Ressourcen eine schlechtere Situation als Personen in Partnerschaften: Sie erhalten häufiger nur wenig soziale Unterstützung (15% gegenüber 10%) und haben keine Vertrauensperson, mit der sie jederzeit über persönliche Probleme sprechen können (7% gegenüber 3%). Ein Netzwerk, soziale Kontakte und die Unterstützung von Angehörigen und Freundinnen bzw. Freunden sind grundlegende Ressourcen für das Wohlbefinden und die Gesundheit.

Energie und Vitalität nach familiärer Situation, 2012

Über einen Zeitraum von vier Wochen. Bevölkerung in Privathaushalten von 25 bis 64 Jahren

G 5



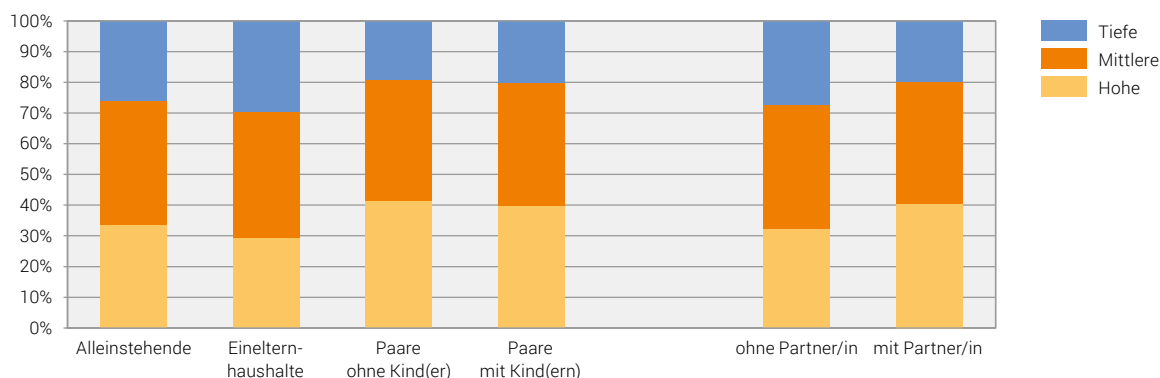
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) 2012

© BFS 2017

Kontrollüberzeugung, nach familiärer Situation, 2012

Bevölkerung in Privathaushalten von 25 bis 64 Jahren

G 6



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) 2012

© BFS 2017

Gesundheitsverhalten

Personen, die ohne Partnerin oder Partner leben, haben eher ein ungünstiges Gesundheitsverhalten als Personen in Paarbeziehungen. Sie rauchen häufiger (41% gegenüber 29%) und bewegen sich weniger regelmässig als Personen, die mit einer Partnerin oder einem Partner zusammenleben (67% gegenüber 73%). Sie sitzen zudem öfter acht Stunden am Tag oder mehr (32% gegenüber 26%) und essen an weniger als fünf Tagen pro Woche Früchte und Gemüse (14% gegenüber 9%).

Paare mit Kindern weisen den niedrigsten Anteil an Raucherinnen und Rauchern auf (28%, G7). Alleinlebende Mütter mit Kindern rauchen häufiger (42%) als alle anderen Frauen, was ein Zeichen für erhöhten psychosozialen Stress und eine eingeschränkte Lebensqualität dieser Frauen sein könnte.

Alleinlebende sind tendenziell etwas häufiger körperlich aktiv als Personen, die einem Einelternhaushalt vorstehen (70% gegenüber 63%). Dasselbe gilt für Personen in Paarhaushalten ohne Kinder im Vergleich zu jenen in Paarhaushalten mit Kindern (74% gegenüber 72%). Dieser Unterschied im Bewegungsverhalten zwischen Personen mit Kindern und Personen ohne Kinder ist im Alter von 25 bis 44 Jahren am stärksten ausgeprägt. Dies hängt zweifellos damit zusammen, dass Eltern weniger freie Zeit für sich selbst haben.

Die Verhaltensweisen im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum werden durch die Familiensituation nicht beeinflusst.

In Bezug auf Übergewicht und Adipositas gibt es hingegen je nach Geschlecht grosse Unterschiede: Der Anteil der übergewichtigen Männer ist bei den Männern in Paarhaushalten höher als bei den alleinlebenden (44% gegenüber 38%), und bei den Männern, die mit Kindern zusammenleben, ist er höher als bei jenen ohne Kinder (57% gegenüber 52%). Der Anteil der Frauen mit Übergewicht oder Adipositas variiert hingegen nicht nach Haushaltstyp.

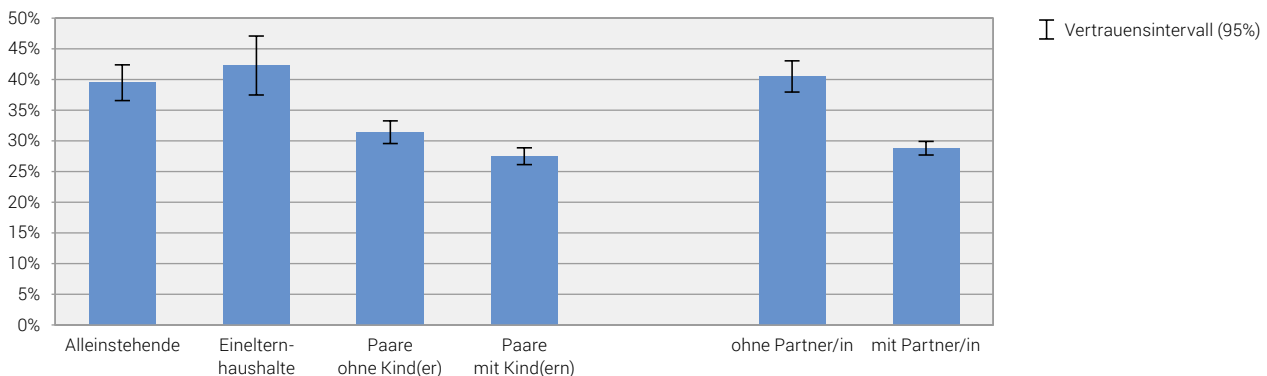
Inanspruchnahme des Gesundheitssystems

Alleinlebende Eltern mit Kindern suchen über den Zeitraum eines Jahres hinweg häufiger einen Arzt auf (84%) als Personen in Paarhaushalten (76%) und Alleinlebende (74%). Sie nehmen zudem häufiger komplementärmedizinische Behandlungen in Anspruch (38% gegenüber 29% bzw. 30%). Die höhere Konsultationsrate stimmt mit den verschiedenen Indikatoren überein, die auf einen weniger guten allgemeinen Gesundheitszustand und ein weniger gutes psychisches Wohlbefinden von Personen ohne Partnerin bzw. Partner mit Kindern hindeuten. Bei den Hospitalisierungen sind hingegen keine statistisch signifikanten Unterschiede nach Haushaltstyp auszumachen.

Raucher/innen nach familiärer Situation, 2012

Bevölkerung in Privathaushalten von 25 bis 64 Jahren

G 7



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) 2012

© BFS 2017

Die Gesundheit von alleinlebenden Müttern mit Kindern

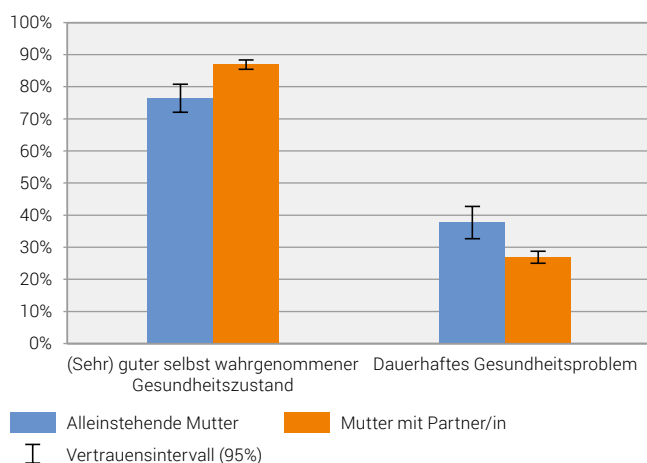
Alleinlebende Eltern mit Kindern sind in Bezug auf die Gesundheit und gesundheitsfördernde Ressourcen am schlechtesten gestellt. Dabei ist die Situation von alleinlebenden Müttern mit Kindern im Vergleich zu Müttern mit Kindern, die in einem Paarhaushalt leben, besonders ungünstig.

Alleinlebende Mütter beurteilen ihren Gesundheitszustand weniger gut (G8), leiden deutlich häufiger unter dauerhaften Gesundheitsproblemen (38% gegenüber 27%, G8) und geben eher an, in den letzten zwölf Monaten eine chronische Krankheit (60% gegenüber 48%) gehabt zu haben, als Mütter in Paarhaushalten. Dazu kommen bestimmte körperliche Beschwerden wie Rückenschmerzen, allgemeine Schwäche oder Schmerzen in Schultern und Nacken: Alleinlebende Mütter geben doppelt so häufig an, darunter stark zu leiden, als Mütter in Paarhaushalten (13% gegenüber 7%).

Selbst wahrgenommener Gesundheitszustand und dauerhaftes Gesundheitsproblem nach familiärer Situation, 2012

Mütter in Privathaushalten von 25 bis 64 Jahren

G 8

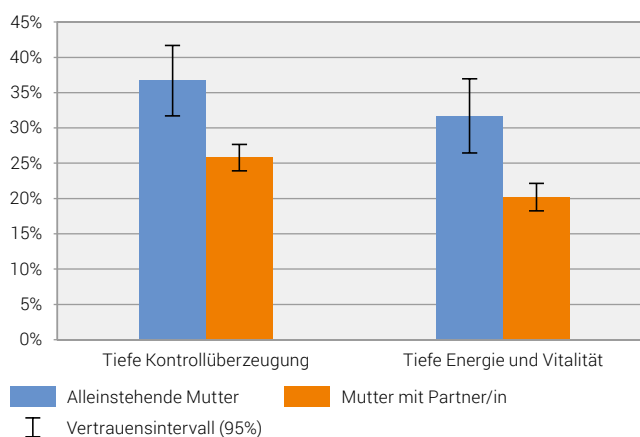


Alleinlebende Mütter empfinden häufiger negative und weniger positive Gefühle als Mütter, die in einer Partnerschaft leben. Sie sind somit eher niedergeschlagen oder deprimiert (manchmal oder häufiger, 24% gegenüber 14%) und weniger oft glücklich (immer oder meistens, 67% gegenüber 84%).

Vitalität¹ und Kontrollüberzeugung nach familiärer Situation, 2012

Mütter in Privathaushalten von 25 bis 64 Jahren

G 9



¹ Über einen Zeitraum von vier Wochen

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) 2012

© BFS 2017

Alleinlebende Mütter mit Kindern empfinden eher wenig Energie und Vitalität (37% gegenüber 26%), weshalb es ihnen an positiven psychischen Elementen fehlt, die für die Gesundheit und Lebensqualität wichtig sind. Sie fühlen sich auch häufiger den Ereignissen hilflos ausgeliefert als Mütter in Partnerschaften, d. h. sie haben eine schwache Kontrollüberzeugung (32% gegenüber 20%). Zudem fühlen sie sich eher einsam: Sechs von zehn alleinlebenden Müttern leiden unter Einsamkeit, während sich dieser Anteil bei den in einem Paarhaushalt lebenden Müttern auf gut ein Drittel beläuft. Alleinlebende Mütter verfügen tendenziell über weniger soziale Ressourcen wie soziale Unterstützung oder Vertrauenspersonen, mit denen sie über persönliche Probleme sprechen können.

Die genannten Elemente widerspiegeln sich in der Einschätzung der allgemeinen Lebensqualität: Alleinlebende Mütter beurteilen ihre Lebensqualität seltener als gut oder sehr gut als Mütter, die in einer Partnerschaft leben (87% gegenüber 93%).

Zudem neigen alleinlebende Mütter zu einem ungünstigen Gesundheitsverhalten, da sie häufiger rauchen (42% gegenüber 23%), weniger Früchte und Gemüse essen (9% essen davon an weniger als fünf Tagen pro Woche, gegenüber 4% bei den Müttern in Partnerschaften) und sich weniger regelmässig bewegen als Mütter, die in einem Paarhaushalt leben (62% gegenüber 71%). In Bezug auf den Alkoholkonsum oder auf Übergewicht und Adipositas lassen sich dagegen keine Unterschiede zwischen alleinlebenden Müttern und Müttern in einem Paarhaushalt beobachten.

Schlussfolgerungen

Die vorgestellten Ergebnisse zeigen, dass der Gesundheitszustand stark davon abhängt, ob jemand mit einer Partnerin bzw. einem Partner zusammenlebt oder nicht; die Frage, ob im Haushalt Kinder leben oder nicht, ist weniger ausschlaggebend. Dies gilt auch unter Einbezug der drei Erklärungsfaktoren Geschlecht, Alter und Bildungsstand. Die Situation der Alleinlebenden ist somit in vieler Hinsicht vergleichbar mit derjenigen von Personen, die einem Einelternhaushalt vorstehen. Das aus dem Zusammenleben entstehende Zugehörigkeitsgefühl, die gegenseitige psychosoziale Unterstützung innerhalb des Paares, auch in Bezug auf gesundheitsfördernde Verhaltensweisen, und die generell besseren wirtschaftlichen Verhältnisse von Paaren begünstigen die positive Wirkung von Paarbeziehungen (Burton-Jeangros 2009). Alleinlebende Mütter befinden sich hingegen in einer besonders ungünstigen Situation, da sie sowohl die Familie ernähren als auch die Kinder erziehen müssen und zudem häufig in wirtschaftlich prekäreren Verhältnissen leben.

Kinder im Haushalt haben in diesem Zusammenhang einen weniger grossen Einfluss, sind aber tendenziell gesundheitsfördernd. Die Anwesenheit von Kindern vermindert die Einsamkeit und fördert ein günstiges Gesundheitsverhalten: Personen mit Kindern rauchen weniger, haben einen geringeren Alkoholkonsum, essen häufiger Früchte und Gemüse und sitzen im Verlauf des Tages weniger lange. Hingegen geben Personen mit Kindern im Haushalt häufiger an, unter Kopfschmerzen zu leiden, nervös zu sein oder wenig Energie und Vitalität zu empfinden. Sie bewegen sich zudem weniger regelmässig.

Diese Unterschiede beim Gesundheitszustand je nach familiärer Situation zeigen, dass Personen in Einelternhaushalten und insbesondere alleinlebende Mütter mit Kindern weniger gesund sind, und liefern damit einige Daten zu (sozialen) Ungleichheiten in der Gesundheit in der Schweiz. Weiterführende Analysen wären nötig, um die Zusammenhänge zwischen dem Gesundheitszustand und der familiären Situation besser zu verstehen und dabei gleichzeitig die berufliche und wirtschaftliche Situation der Personen, die sozialen Normen bezüglich der Rolle von Männern und Frauen in der Gesellschaft sowie den Lebensverlauf zu berücksichtigen (Einelternhaushalte können beispielsweise nur eine vorübergehende Situation sein).

Bibliografie

Burton-Jeangros C. (2009), «Les inégalités face à la santé: l'impact des trajectoires familiales et professionnelles sur les hommes et les femmes», Oris M. et al. (sous la dir) (2009): Transitions dans les parcours de vie et construction des inégalités, PPUR, 273–295

Herausgeber:	Bundesamt für Statistik (BFS)
Auskunft:	Auskunftsdienst Gesundheit, BFS, Tel. 058 463 67 00, gesundheit@bfs.admin.ch
Redaktion:	Renaud Lieberherr, BFS
Reihe:	Statistik der Schweiz
Themenbereich:	14 Gesundheit
Originaltext:	Französisch
Übersetzung:	Sprachdienste BFS
Layout:	Sektion DIAM, Prepress/Print
Grafiken:	Sektion DIAM, Prepress/Print
Karten:	Sektion DIAM, ThemaKart
Titelseite:	BFS; Konzept: Netthoewel & Gaberthüel, Biel; Foto: © Auke Holwerda – istockphoto.com
Copyright:	BFS, Neuchâtel 2017 Wiedergabe unter Angabe der Quelle für nichtkommerzielle Nutzung gestattet.
Download:	www.statistik.ch (gratis)
BFS-Nummer:	1706-1200-05