

# **Rauchen – Gewicht – Bewegung – Früherkennung**

**Zielgruppen für Prävention und Gesundheitsförderung  
im Land Bremen**

**Eine geschlechtervergleichende Auswertung  
der Bremer Umfrage GESUNDHEIT!**

**Ingeborg Jahn**

**Bremen, im Oktober 2006**

# Die Bremer Umfrage **GESUNDHEIT!**

## Konzeption und Durchführung:



**Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend  
und Soziales, Referat Gesundheitsberichterstattung**



**Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik**



**Bremer Institut für Präventionsforschung und  
Sozialmedizin**

# Die Bremer Umfrage GESUNDHEIT!

## Erhebungsmethode:

postalische Befragung mit zwei Nachfassaktionen

## Erhebungszeitraum:

Sept. – Nov. 2004 (~3 Mon.)

## Brutto-Stichprobe:

**4.891 Frauen** / **4.647 Männer**,  
18-80 Jahre

## Beteiligung:

**43,2% (Frauen)**, **35,2% (Männer)**

## Auswertungstichprobe:

**2.070 (Frauen)**, **1.521 (Männer)**

# Die Bremer Umfrage **GESUNDHEIT!**

## Fragebereiche

- ✿ Was denken Sie im Allgemeinen über Gesundheit? (3 Fr)
  - ✿ Gesundheitsbeschwerden: Was tun? (4 Fr)
  - ✿ Wenn man sich über Ärzte/Ärztinnen informieren möchte ... (7 Fr)
  - ✿ Gesundheitliche Beratung und Hilfe im Alltag (8 Fr)
  - ✿ Neue Beratungsformen: Telefon-Hotline und Internet (4 Fr)
  - ✿ Ihre persönlichen Erfahrungen mit Ärzten und Ärztinnen (5 Fr)
  - ✿ Ihre persönlichen Erfahrungen im Krankenhaus (7 Fr)
  - ✿ **Ihr Gesundheitsverhalten  
(Bewegung, Rauchen, Früherkennung etc.) (6 Fr) \*)**
  - ✿ Einige Fragen zur Ihrer persönlichen Gesundheit (12 Fr)
  - ✿ **Zum Schluss bitten wir Sie noch um einige allgemeine Angaben  
(13 Fr) \*)**
- \*) Auf diese Fragebereiche beziehen sich die in dieser Präsentation vorgestellten Ergebnisse**

## Auswertungsstichprobe nach Geschlecht und Alter

	<b>18-39</b>	<b>40-59</b>	<b>60-80</b>	<b>k.A.</b>
	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>N</b>
<b>Frauen</b>				
<b>(N=2.070)</b>	<b>636</b>	<b>761</b>	<b>672</b>	<b>1</b>
<b>Männer</b>				
<b>(N=1.521)</b>	<b>384</b>	<b>559</b>	<b>576</b>	<b>2</b>

# Fragestellungen

**Identifikation von Zielgruppen und Settings für Prävention und Gesundheitsförderung in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens im Hinblick auf ...**

- ❁ **... Primärprävention in Bezug auf die Risikofaktoren Rauchen, Übergewicht und Bewegungsmangel**  
**„Wer sind die Menschen mit hohen/niedrigen gesundheitlichen Belastungen bzw. Ressourcen?“**
- ❁ **... Sekundärprävention – Beteiligung an Früherkennungsangeboten**  
**„Wer sind die Personengruppen mit hoher/niedriger Inanspruchnahme?“**

# Soziale Ungleichheit und Gesundheit

## **Theoretisch/konzeptioneller Hintergrund**

**Modelle von Elkeles & Mielck (1997), Babitsch (2005)**

## **Methodische Überlegungen**

**Komplexe Zusammenhänge vs. umsetzbare Ergebnisse**

# Auswertungskonzept

## Zielvariablen:

- ⚙️ Risikofaktoren (Rauchen, Gewicht, Bewegung)
- ⚙️ Beteiligung an Früherkennung

## Einflussvariablen:

- ⚙️ Soziale Ungleichheit / soziale Lage (Bildung, Erwerbsstatus, Familienstand, Haushaltszusammensetzung, Alter, Region)
- ⚙️ Individuelle Faktoren (Selbstbeurteilung des eigenen Gesundheitsverhaltens und der eigenen Handlungsmöglichkeiten)

## Auswertungsmethodik:

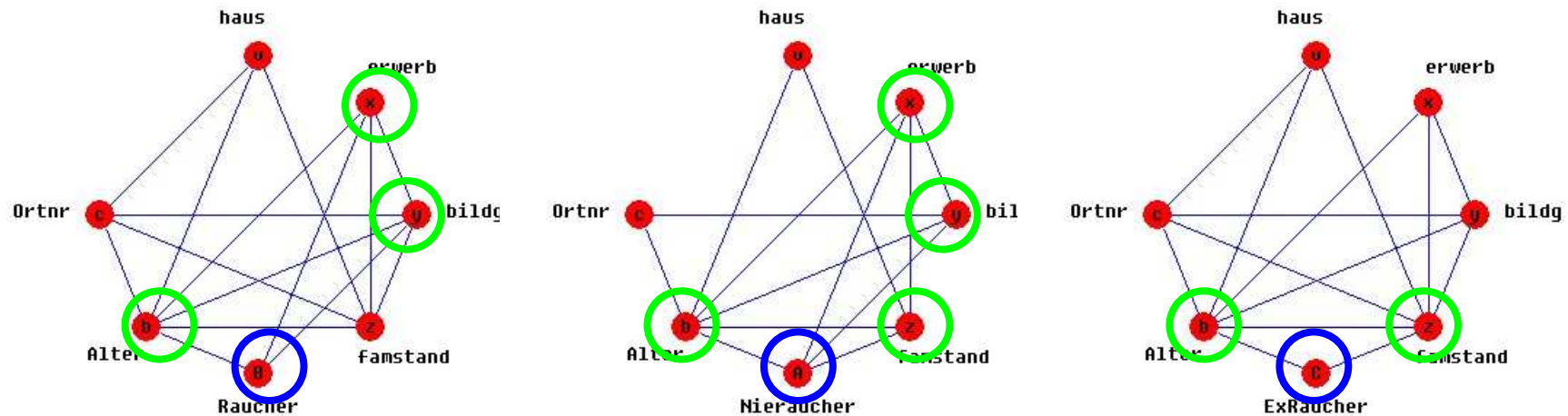
graphisches Modell, Baumanalyse, nach Geschlecht getrennt

# Auswertungsmethodik: Schritt 1

**Graphische Analyse** für Männer und Frauen getrennt, für alle Ausprägungen jeder Zielvariablen, für soziale und individuelle Einflussfaktoren (Makro- / Mikroebene).

**Ziel:** Beziehungen zwischen den Variablen darstellen und Variablen reduzieren

**Beispiel:** Graphische Analyse für die Zielvariable „Rauchen“ (Männer) und die Einflussvariablen **Alter, Fam(ilien)stand, Bildungsabschluss (bildg), (Erwerb)stätigkeit, (Haus)haltszusammensetzung, Region (Ortnr)**



## Auswertungsmethodik: Schritt 2

### Baumanalyse

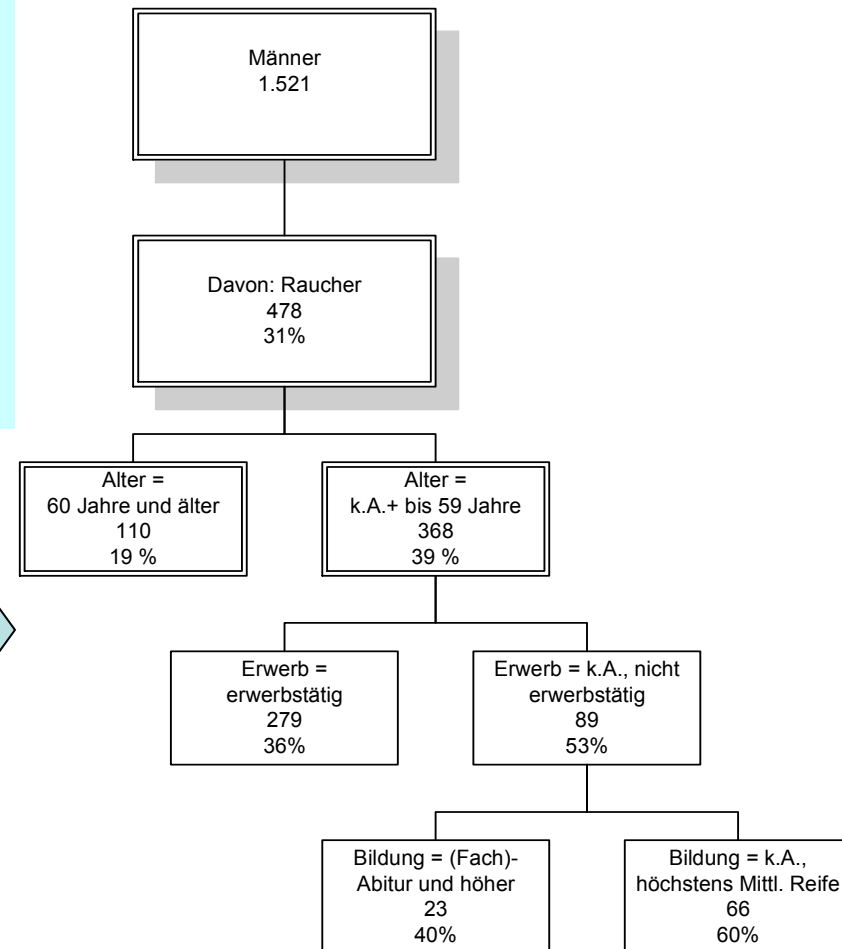
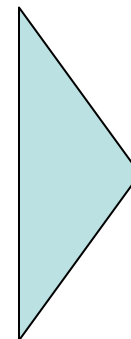
für Männer und Frauen getrennt,  
für alle Ausprägungen jeder  
Zielvariablen, für die Makro- und  
Mikroebene mit den im graphischen  
Modell extrahierten Variablen.

### Ziel:

differenzierte Gruppenstruktur darstellen

### Beispiel: Baumanalyse

für **Aktuell-Raucher** mit den für die  
Zielvariable Rauchen extrahierten  
Einflussvariablen **Alter**,  
**Familienstand**, **Bildungsabschluss**,  
**Erwerbstätigkeit**



# Auswertungsmatrix: Schritt 2

**Beispiel:**  
**Baumanalyse für die**  
**Aktuell-Raucherinnen**  
**mit den extrahierten**  
**Einflussvariablen**  
**Alter, Familienstand,**  
**Bildungsabschluss.**



# Ausgewählte Ergebnisse

**→ Rauchen**



**Raucher/innen-Anteile: 25% / 31%**

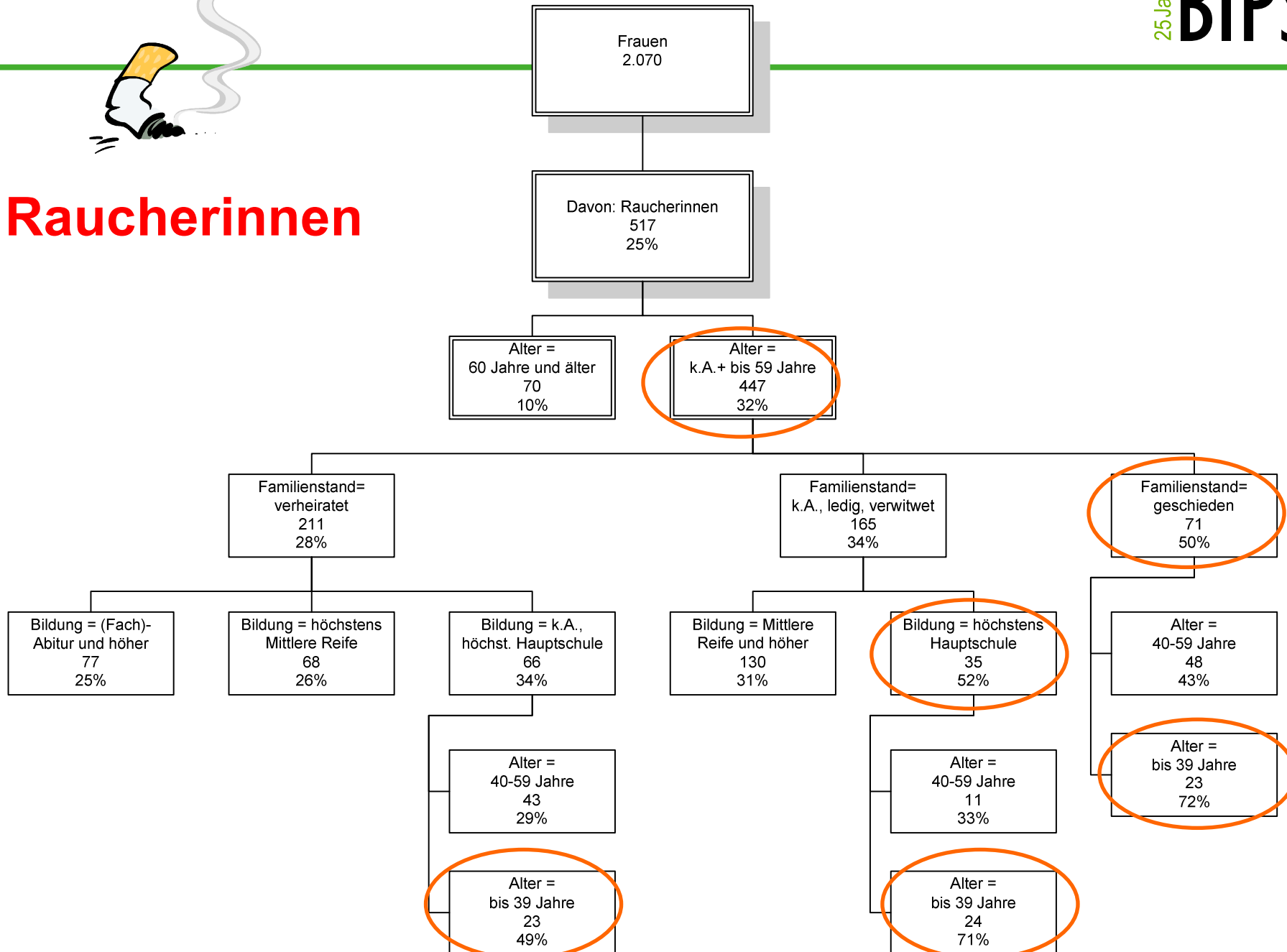
### **Identifizierte Gruppen / Anteile zwischen ...**

**🌸 ... 10 % unter älteren Frauen (60+) und 72% unter geschiedenen und verwitweten jüngeren Frauen (bis 39 Jahre)**

**🌸 ... 19 % unter älteren Männern (60+) und 60% unter nichterwerbstätigen Männern bis 59 Jahre mit höchstens Mittlerer Reife**

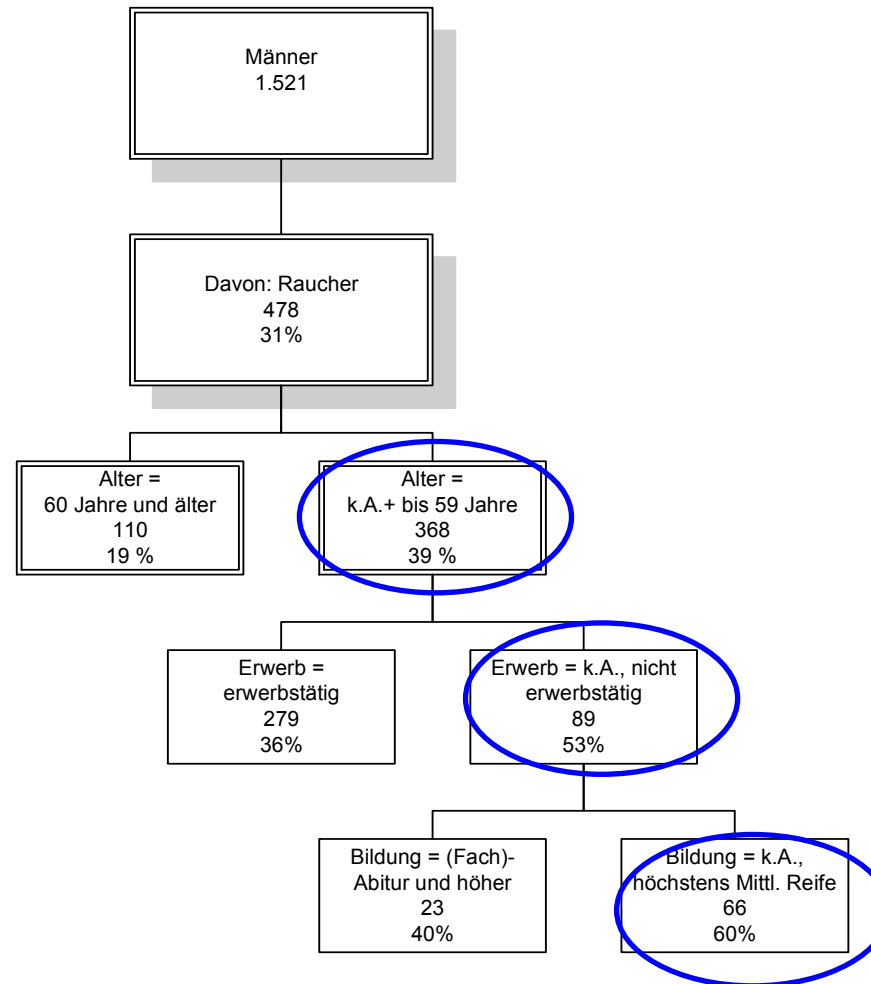


# Raucherinnen





# Raucher



# Ausgewählte Ergebnisse

**→ Übergewicht**



**Frauen** / **Männer** mit **Übergewicht**: **28%** / **42%**

## Identifizierte Gruppen „Übergewicht“

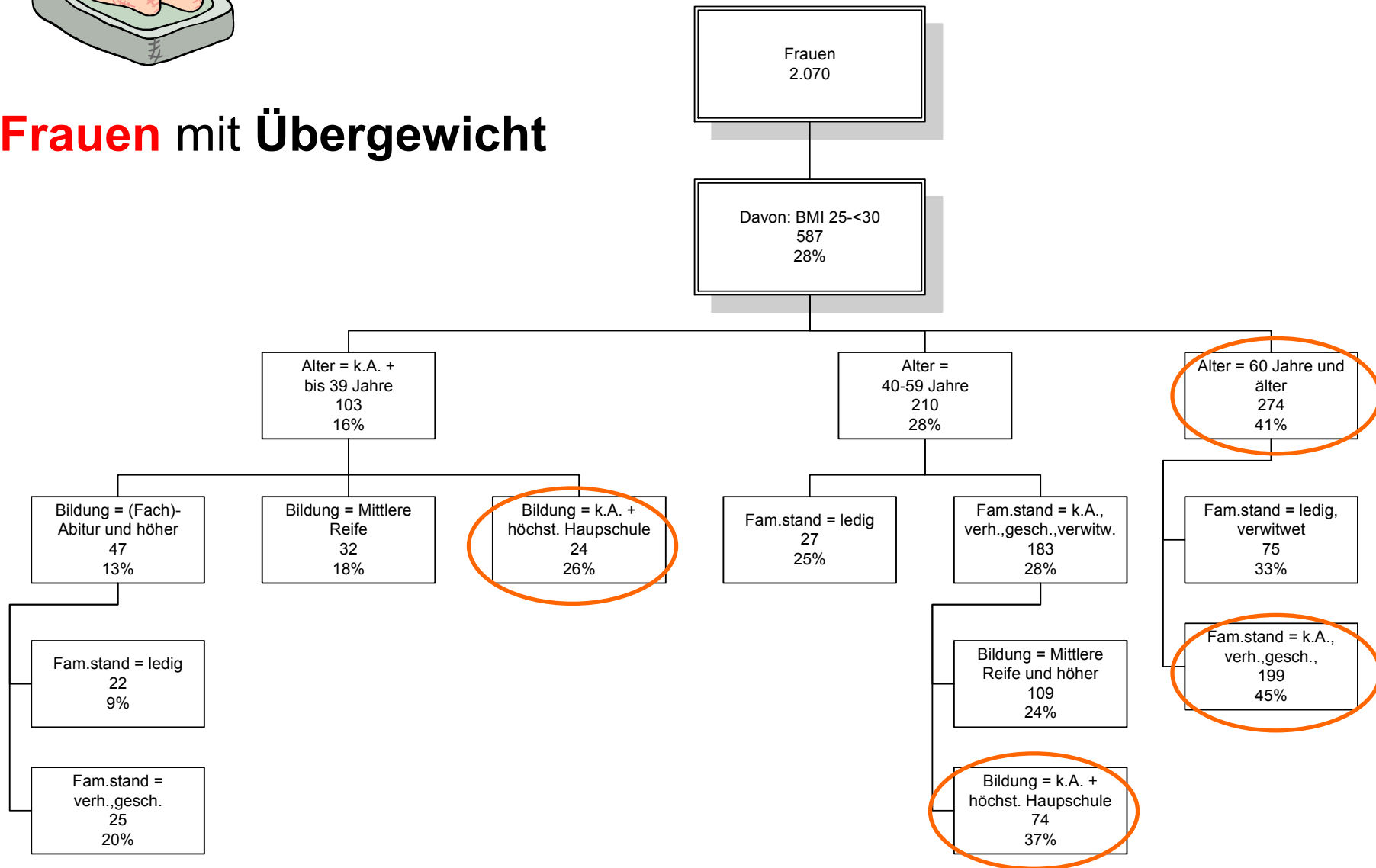
Anteile zwischen ...

✿ ... **9 %** unter jungen (bis 39 Jahre) ledigen Frauen mit Abitur Frauen und **45%** unter verheirateten bzw. geschiedenen älteren Frauen (60+)

✿ ... **27 %** unter ledigen Männern und **48%** unter verheirateten bzw. geschiedenen Männern

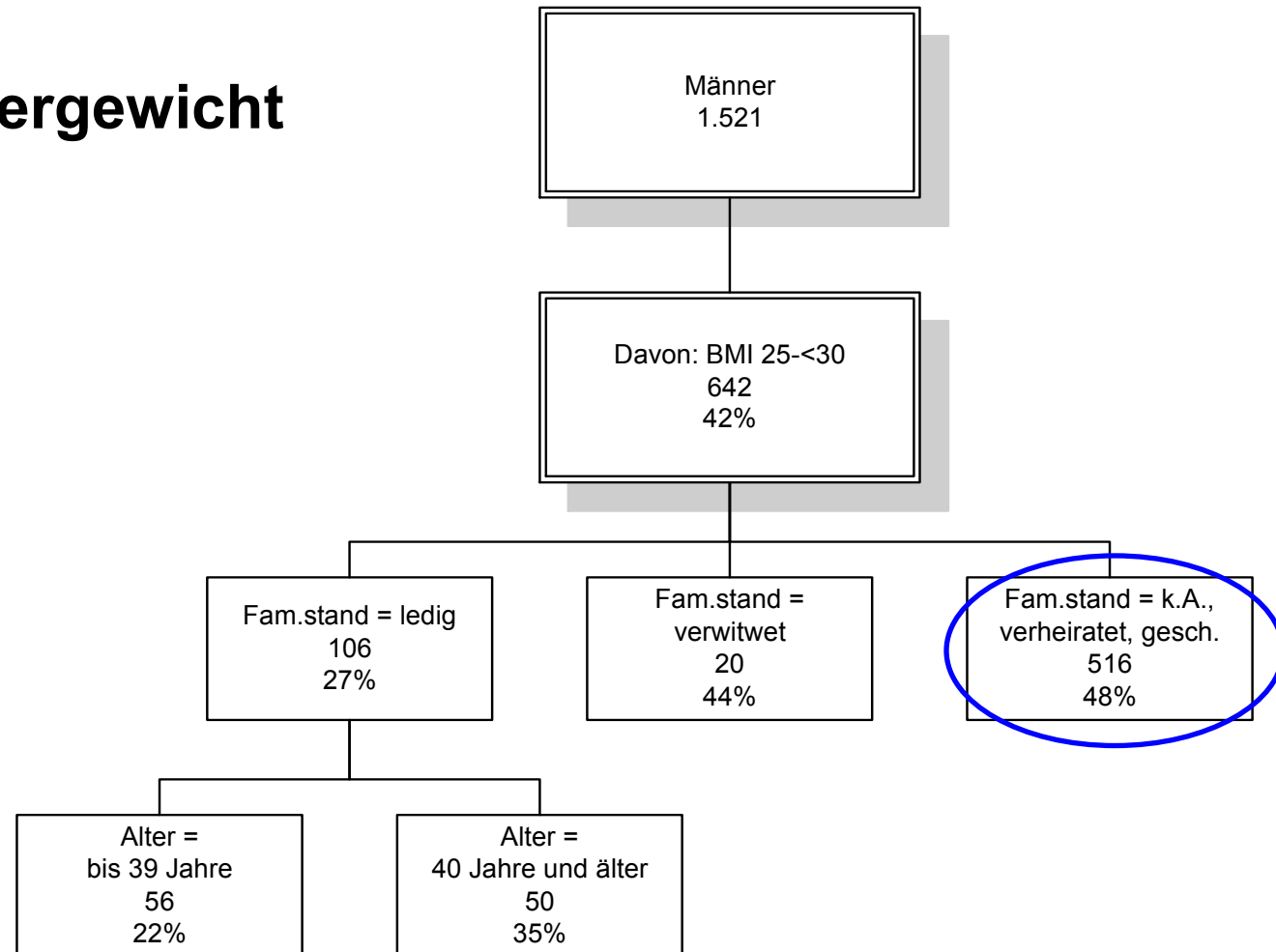


# Frauen mit Übergewicht





## Männer mit Übergewicht



# Ausgewählte Ergebnisse

➔ **Adipositas**



**Frauen / Männer** mit **Adipositas: 13% / 13%**

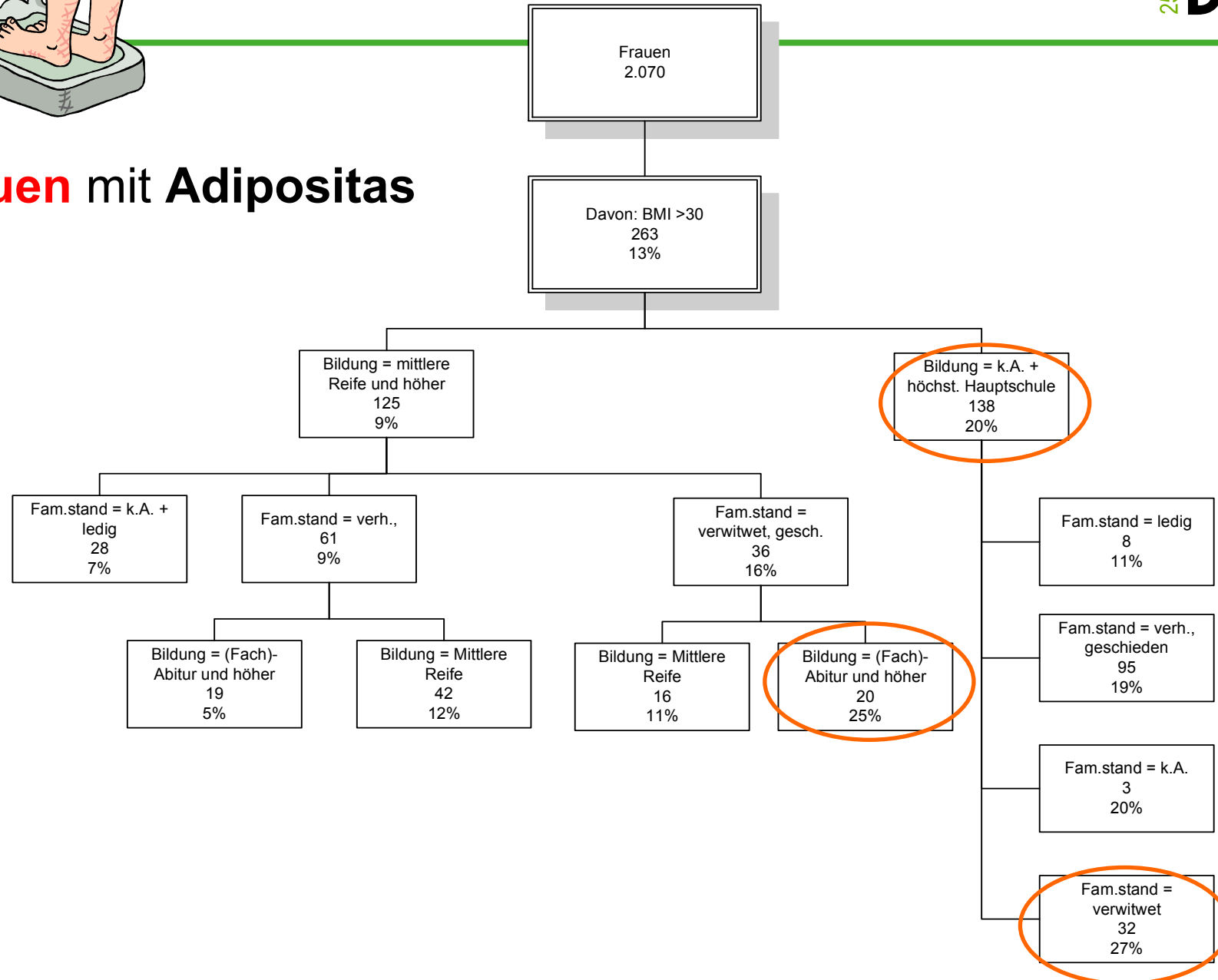
## Identifizierte Gruppen / Anteile zwischen ...

... **5 %** unter verheirateten Frauen mit Abitur und **27%** unter verwitweten Frauen mit höchstens Hauptschule

... **11 %** unter Männern mit mittlerer oder höher Bildung und **20%** unter Männern mit höchstens Hauptschulabschluss

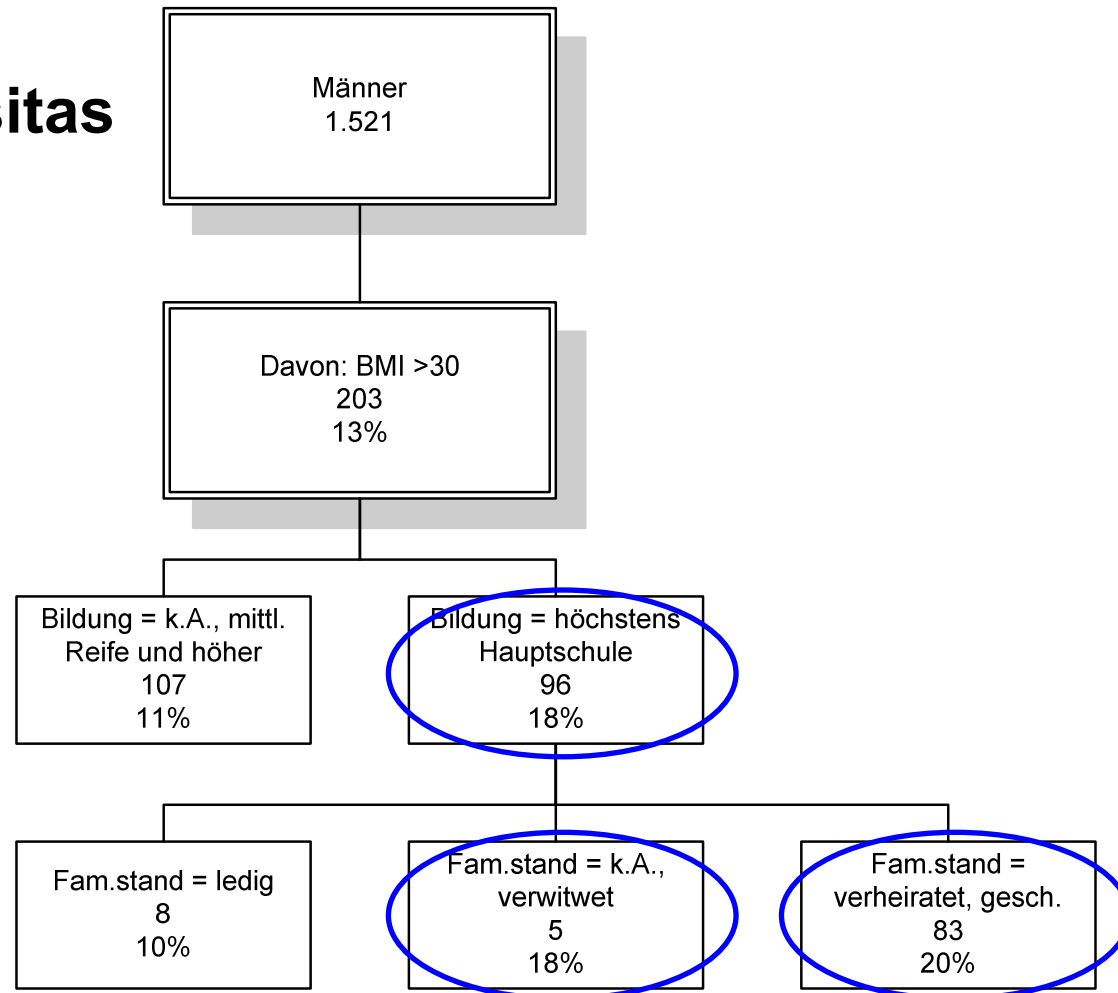


## Frauen mit Adipositas





## Männer mit Adipositas



# Ausgewählte Ergebnisse

→ „Wenig Bewegung“

**Frauen / Männer,**  
die sich **wenig bewegen: 27% / 24%**

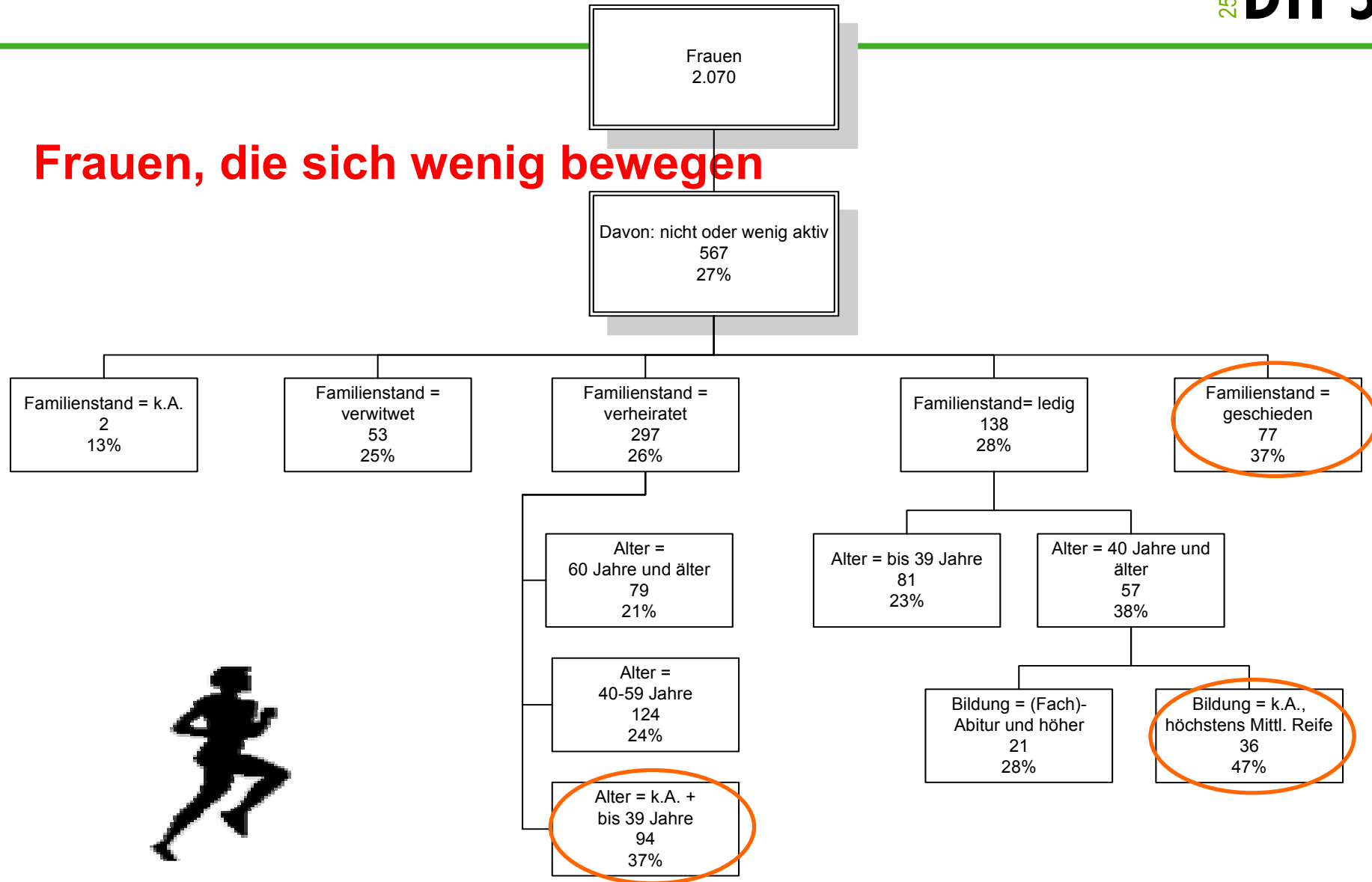


### **Identifizierte Gruppen / Anteile zwischen ...**

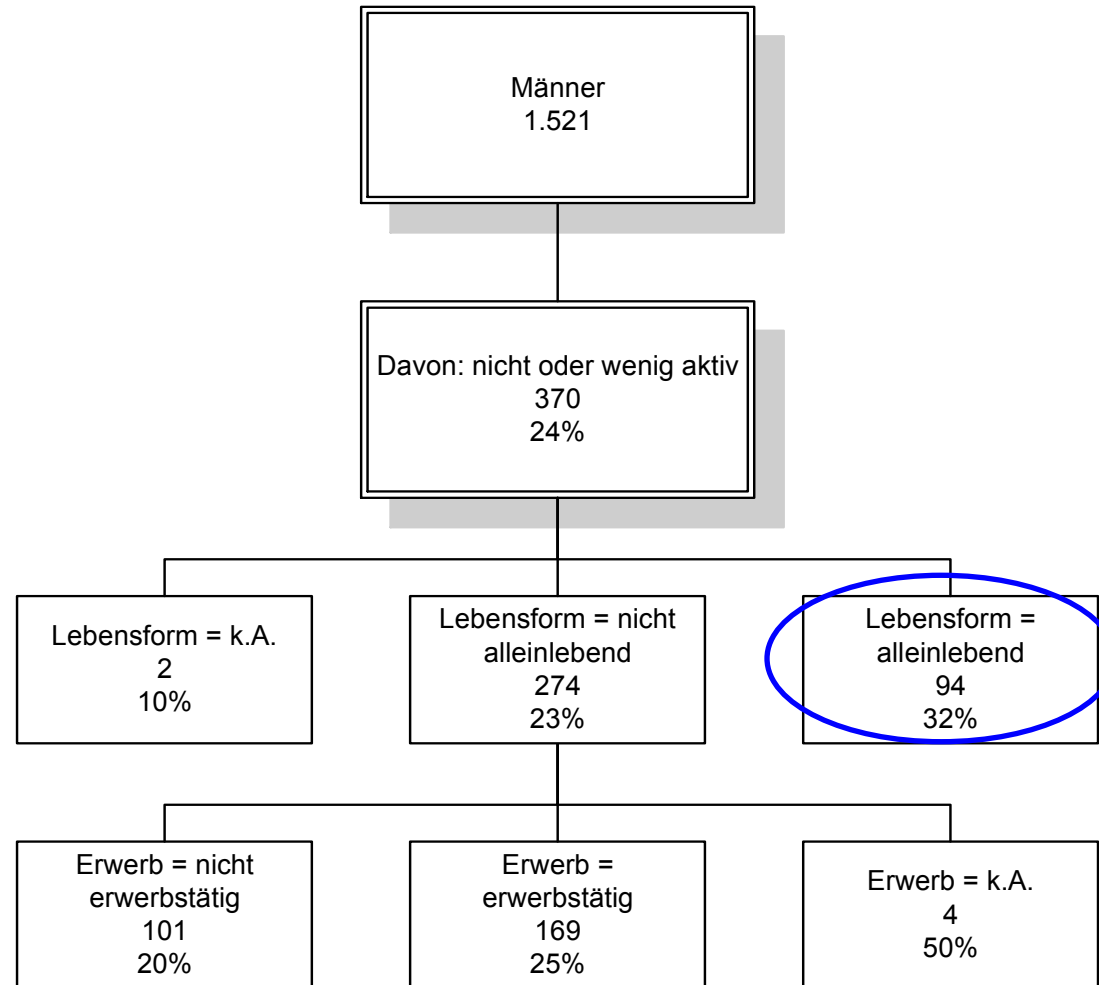
🌸 ... **21 %** unter verheirateten älteren Frauen (60+)  
und **47%** unter ledigen Frauen 40+ mit höchstens  
Mittlerer Reife

🌸 ... **20 %** unter nicht allein lebenden nicht  
erwerbstätigen und **32%** unter alleine lebenden  
Männern

## Frauen, die sich wenig bewegen



## Männer, die sich wenig bewegen



# Ausgewählte Ergebnisse

→ „Risikokumulation“



**Risikoindex: 2 / 3 Risikofaktoren**

**34 / 6 %**

**38 / 11 %**



**Risikoindex – 3 RF: 6 % / 11 %**

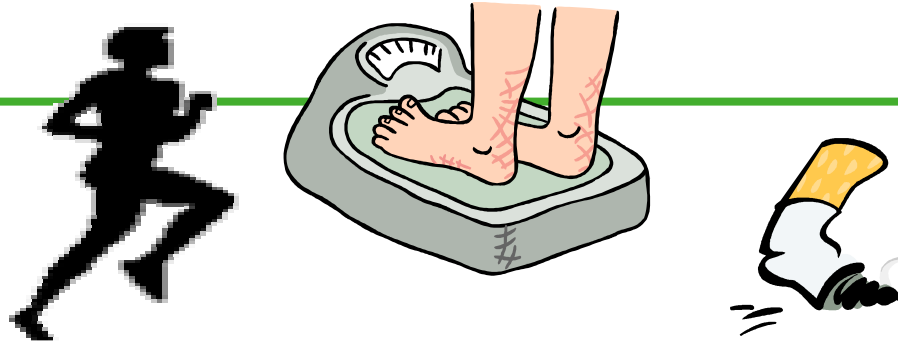
## **Identifizierte Gruppen / Anteile zwischen ...**

**🌸 ... 3 % unter verwitweten Frauen und 13% unter geschiedenen Frauen**

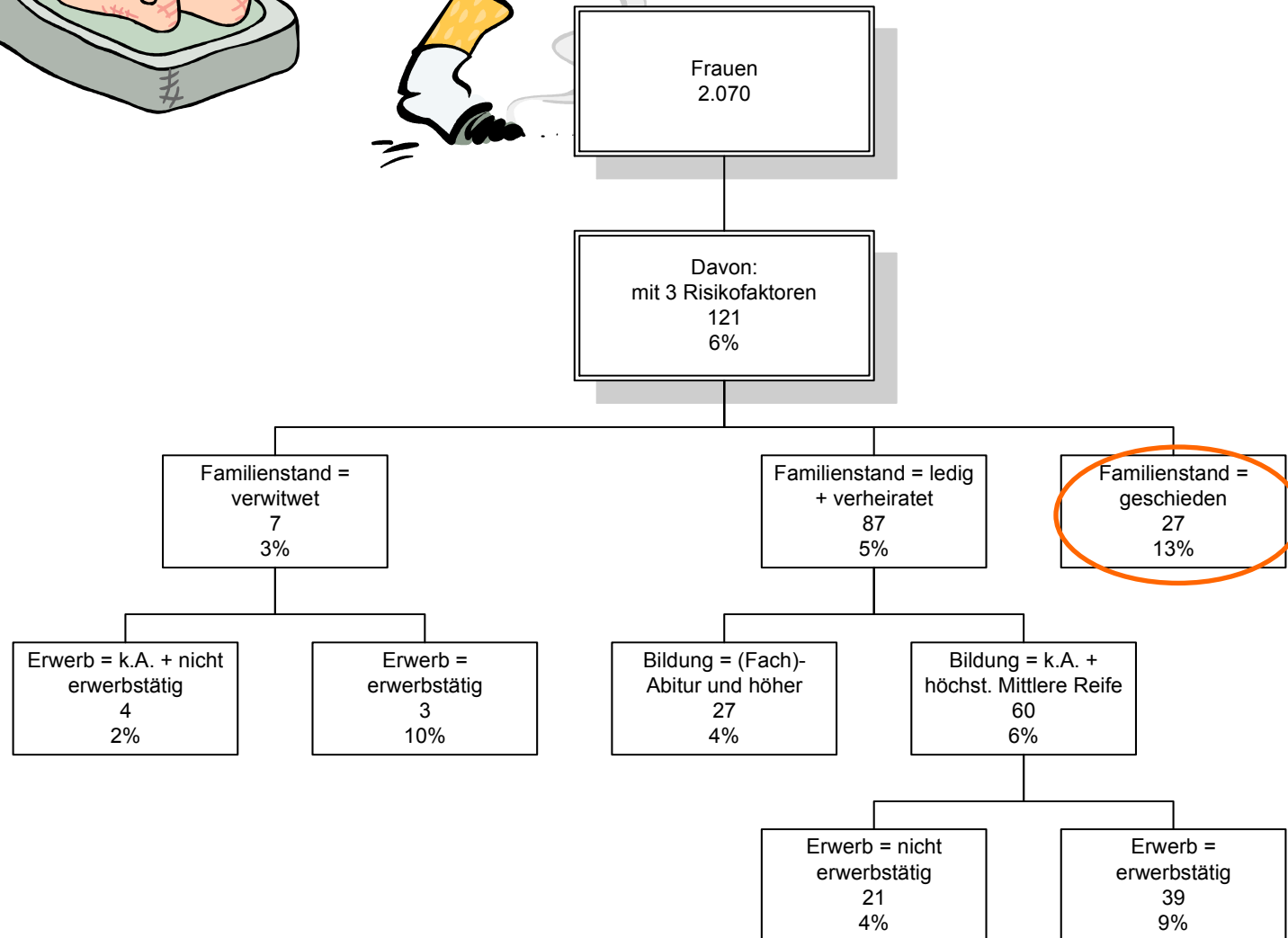
**🌸 ... 3 % unter älteren (60+) nicht verwitweten Männern mit höchstens Hauptschulabschluss über**

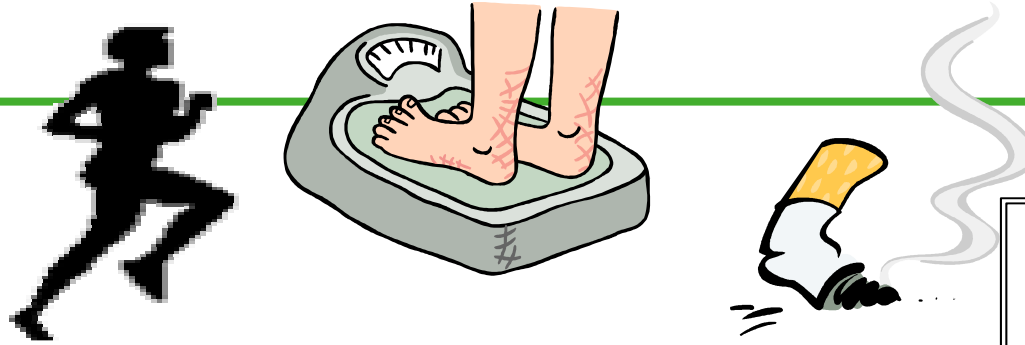
**🌸 17% unter Männern der Altersgruppe 40-59 Jahre bis hin zu**

**🌸 19 % unter älteren (60+) verwitweten Männern mit höchstens Hauptschulabschluss**

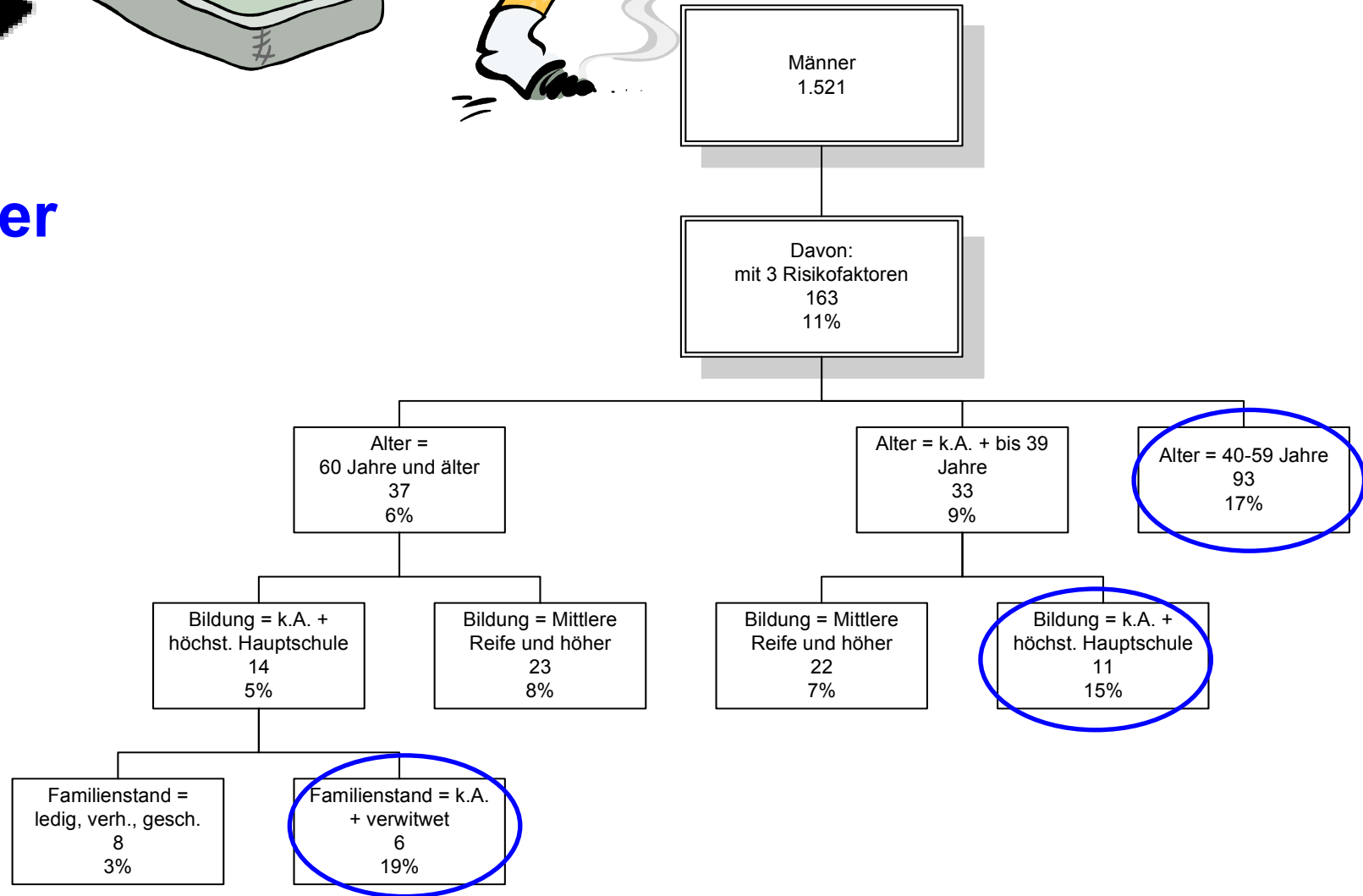


# Frauen





# Männer




# Ausgewählte Ergebnisse

➔ „keine Zahnvorsorge“

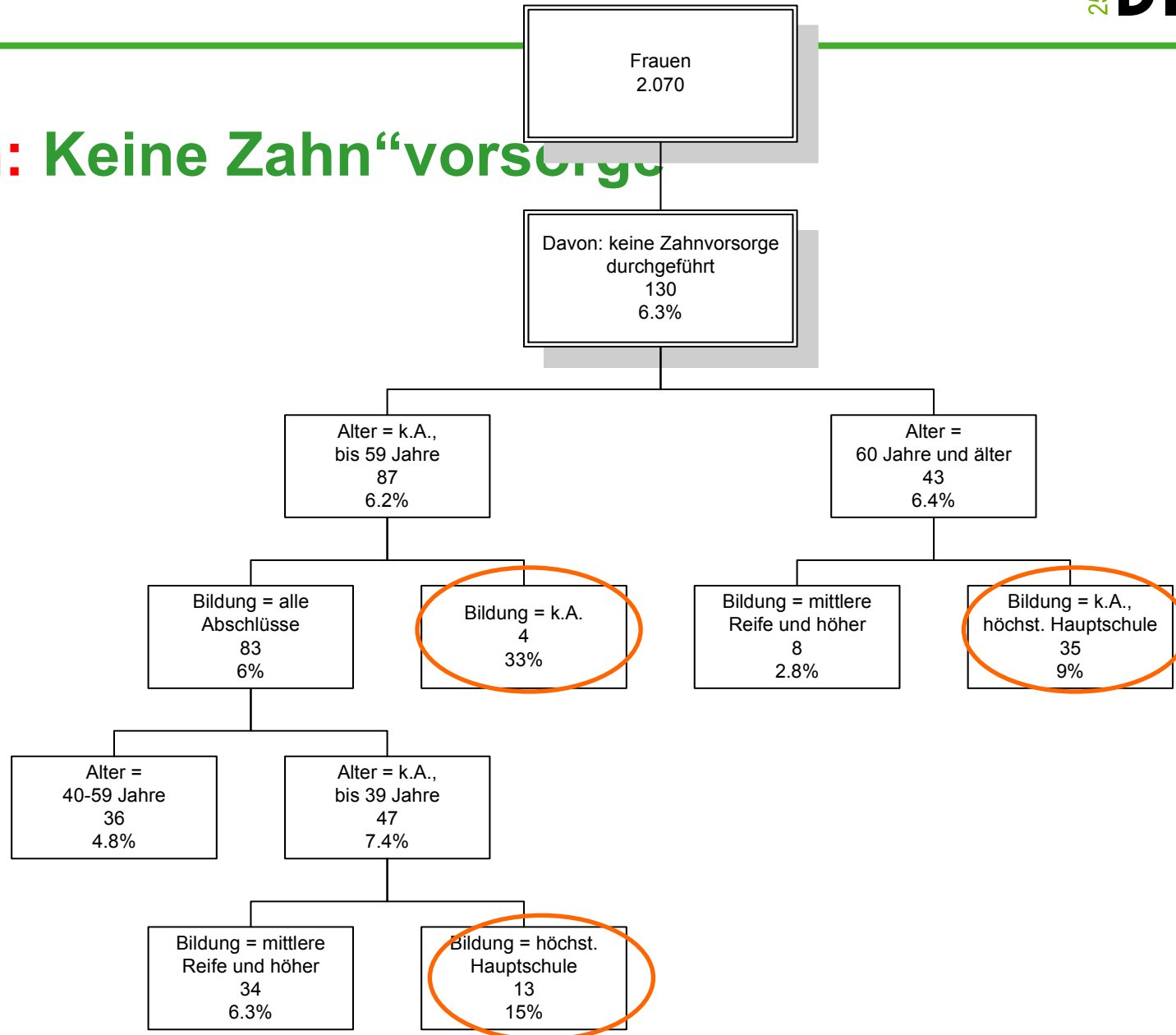
**Keine Zahn“vorsorge“: 6 % / 15 %**

**Identifizierte Gruppen / Anteile zwischen ...**

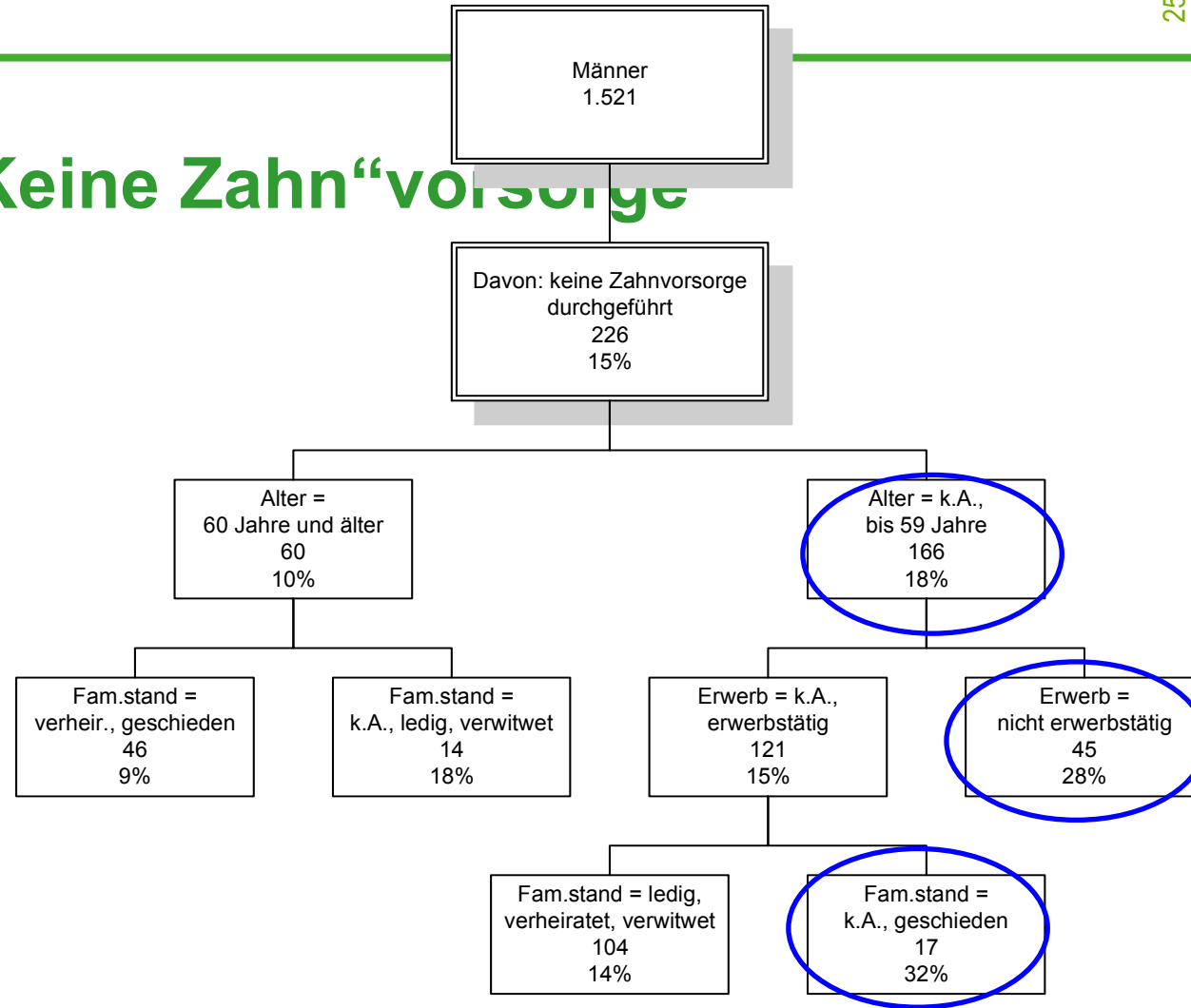
 ... **3 %** unter älteren Frauen mit mittlerer und höherer Bildung und **15%** unter jüngeren (-39) Frauen mit höchstens Hauptschule

 ... **10 %** unter älteren (60+) Männern und **28%** unter nicht erwerbstätigen bis hin zu **32 %** unter erwerbstätigen geschiedenen Männern bis **59 Jahre**

# Frauen: Keine Zahn“vorsorge



# Männer: Keine Zahn“vorsorge



## Eigene Einschätzung des Gesundheitsverhaltens und der Handlungsmöglichkeiten:

- ✿ **Frauen** und **Männer** mit schlechterem Gesundheitsverhalten schätzen dieses tendenziell als verbesserungswürdig ein
  - ✿ **Frauen** und **Männer** mit schlechterem Gesundheitsverhalten sehen tendenziell weniger Handlungsspielräume
- ➔ **Ressourcen stärken (Gesundheitsförderungsperspektive)**

# Zusammenfassung

## Die Ergebnisse ...

- ✿ ... setzen bei Männern und Frauen ein Ausrufungszeichen hinter bekannte Befunde zu sozialer Ungleichheit und Gesundheit
- ✿ ... machen aufmerksam auf Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den Geschlechtern
- ✿ ... zeigen, dass Bildungsungleichheit nicht immer der wichtigste Ansatzpunkt ist
- ✿ ... bieten differenzierte Ansatzpunkte in den Soziallagen (z.B. Familienstand/Lebensform **und** Bildung **und** Alter)

## Daten für Taten ???

### Diskussion der Ergebnisse mit AkteurInnen

- 🌸 Krankenkassen ✓
- 🌸 Gesundheitstreffpunkten ✓
- 🌸 Volkshochschule ✓
- 🌸 Gesundheitspolitik ✓
- 🌸 Landesvereinigung für Gesundheit ✓
- 🌸 Ärztekammer ✓
- 🌸 Landessportbund

**Quelle:**

**Ingeborg Jahn, Ronja Foraita, Hermann Pohlabein, unter Mitarbeit von Carola Lehmann, Anjuli Birn, Karin Hilbig, Regine Albrecht, Iris Pigeot (2006) Rauchen . Gewicht . Bewegung . Früherkennung. Zielgruppen für Prävention und Gesundheitsförderung im Land Bremen. Eine geschlechtervergleichende Auswertung der Bremer Umfrage GESUNDHEIT! Zweiter Ergebnisbericht einer Umfrage bei Bürgerinnen und Bürger in Bremen und Bremerhaven.**

**Hg. Der Seantor für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales, Referat 30, Bremen. Ms.**

**[http://217.110.205.153/private/aktuell/rubrik\\_set552.htm?artikel7925.htm](http://217.110.205.153/private/aktuell/rubrik_set552.htm?artikel7925.htm)**

**Auf methodische Aspekte geht folgender Artikel ein:**

**Pigeot I, Ahrens W, Foraita R, Jahn I, Pohlabein H (2006) Ausgewählte methodische Probleme evidenzbasierter Prävention. Präv Gesundheitsf 1:240-247**

## **Bericht zum Download:**

[http://217.110.205.153/private/aktuell/rubrik\\_set552.htm?artikel7925.htm](http://217.110.205.153/private/aktuell/rubrik_set552.htm?artikel7925.htm)

**Dr. Ingeborg Jahn**  
**Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin**  
**(BIPS)**  
**Arbeitsgruppe Frauen- und Geschlechterforschung**  
**Linzer Straße 10**  
**28359 Bremen**  
**Tel. 0421 / 59 59 650/652**  
**[jahn@bips.uni-bremen.de](mailto:jahn@bips.uni-bremen.de)**  
**[http://www.bips.uni-bremen.de/ag\\_gender.php](http://www.bips.uni-bremen.de/ag_gender.php)**