

Gender–Gesundheit Ergebnisse der wissenschaftlichen Grundlagenarbeit am Beispiel Depression und Suizid

Sylvia Gaiswinkler

2. FrauenGesundheitsDialog
Montag, 18. Juni 2018

HERZLICH WILLKOMMEN!

Wer stellt Ihnen die Ergebnisse der wissenschaftlichen Grundlagenarbeit vor?

Gesundheit Österreich GmbH
1010 Wien, Stubenring 6
Die Gesundheit Österreich
GmbH (GÖG) ist als nationales
Forschungs- und Planungs-
institut für das Gesundheits-
wesen und als entsprechende
Kompetenz- und Förderstelle
für die Gesundheitsförderung
in Österreich errichtet.



Sylvia Gaiswinkler, MA
Soziologin, wissenschaftliche
Mitarbeiterin an der Gesundheit
Österreich GmbH

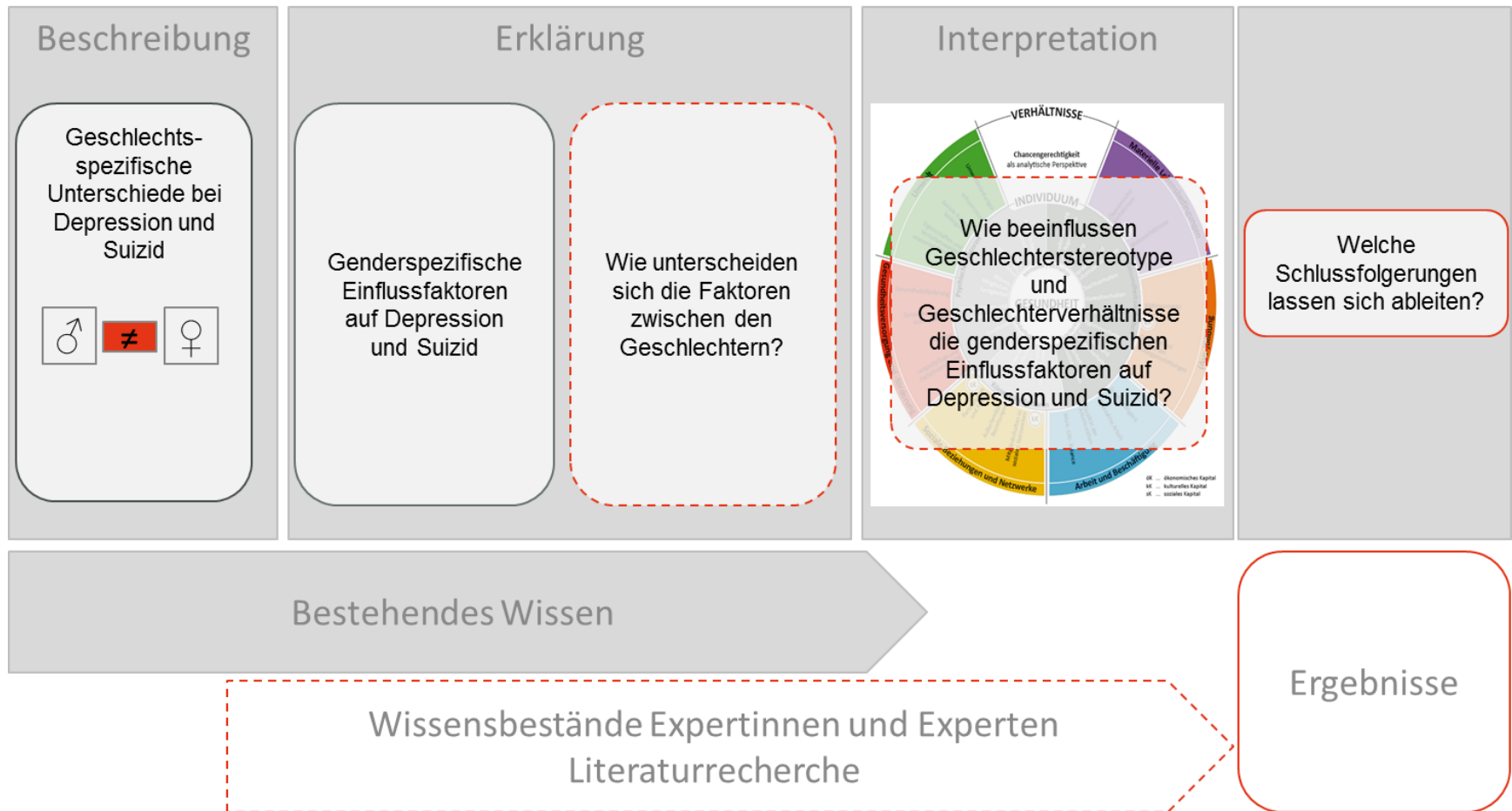


Hintergrund zur Relevanz von Gender und Gesundheit

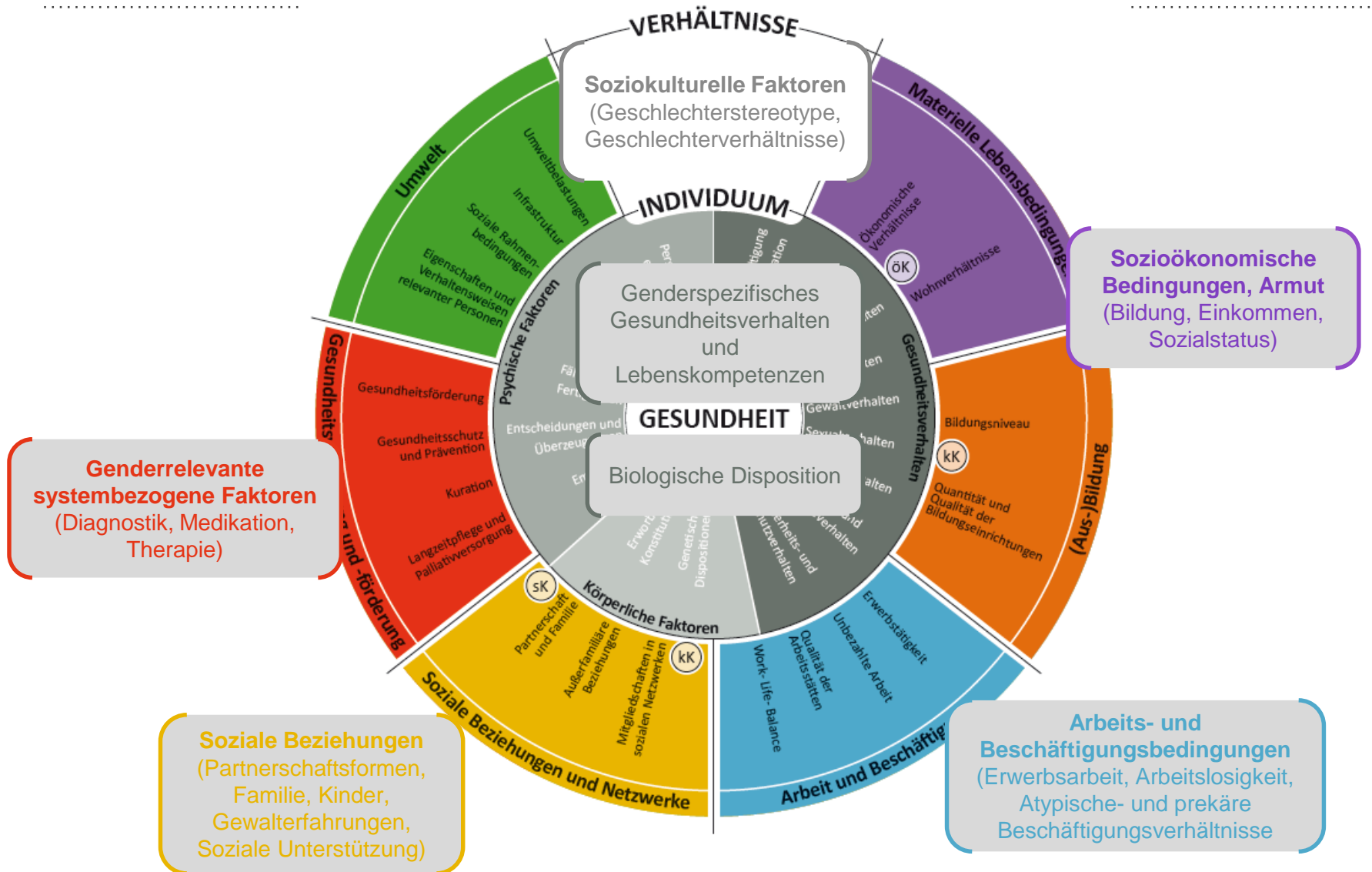
- » Gender ist ein determinierender Faktor für Gesundheit und Krankheit
- » Frauen und Männer unterscheiden sich in vielen Lebensbereichen, so auch in Gesundheit und Krankheit
- » Welchen Einfluss das biologische („sex“) und welchen das soziale Geschlecht („gender“) auf Gesundheit hat tritt erst nach und nach in den Fokus von Forschungsinteressen
- » Ergebnisdarstellungen nach Geschlechterunterschieden sind mittlerweile üblich. Auf Evidenzbasis kann gezeigt werden wie ausgeprägt die Unterschiede von Gesundheit und Krankheit zwischen Männern und Frauen sind
- » Es gibt jedoch noch wenig darüber wie und wo diese Unterschiede entstehen und dadurch nicht, wo angesetzt werden müsste um ausgleichende Maßnahmen zu setzen

ERGEBNISSE DER WISSENSCHAFTLICHEN GRUNDLAGENARBEIT

Methodik



Methodik



Unterschiede in der Gesundheit von Männern und Frauen (Exemplarische Indikatoren)

Erkrankung/Gesundheitsproblem	Männer	Frauen
Depression (12-Monats-Prävalenz, ärztlich diagnostiziert)	3,9 %	7,5 %
Suizid (Suizide pro 100.000 EW, altersstandardisiert)	25,5	7,1
Herz-Kreislauf-Erkrankungen (vorzeitige Sterblichkeit)	22 %	15 %
Myokardinfarkt (Neuerkrankungsfälle pro 100.000 EW)	336	148
30-Tage-Sterblichkeit (Todesfälle innerhalb von 30 Tagen pro 100 stationär behandelte Myokardinfarkte)	5,4	8,3
Ischämischer Infarkt (Neuerkrankungsfälle pro 100.000 EW)	300	200
30-Tage-Sterblichkeit (Todesfälle innerhalb von 30 Tagen pro 100 stationär behandelte Schlaganfälle)	4,7	8,1
Typ-2-Diabetes (Neuerkrankungsfälle pro 100.000 EW)	421	367

Legende: je höher der Wert (**blau**), desto schlechter der Gesundheitszustand

Quelle: GÖG / Österreichischer Gesundheitsbericht 2016
Darstellung: GÖG

Unterschiede individueller Gesundheitsdeterminanten zwischen Frauen und Männern (Exemplarische Indikatoren)

Gesundheitsproblem/Gesundheitsverhalten	Männer	Frauen
Übergewicht oder Adipositas	55 %	39 %
Fast täglicher Alkoholkonsum	10 %	3 %
Gesundheitswirksame Bewegung	29 %	21 %
Täglich Obst und Gemüse essen	26 %	44 %

Legende: je höher der Wert (**blau**), desto höher das potenzielle Gesundheitsrisiko, je niedriger der Wert (**gelb**), desto höher das potenzielle Gesundheitsrisiko

Quelle: GÖG / Österreichischer Gesundheitsbericht 2016
Darstellung: GÖG

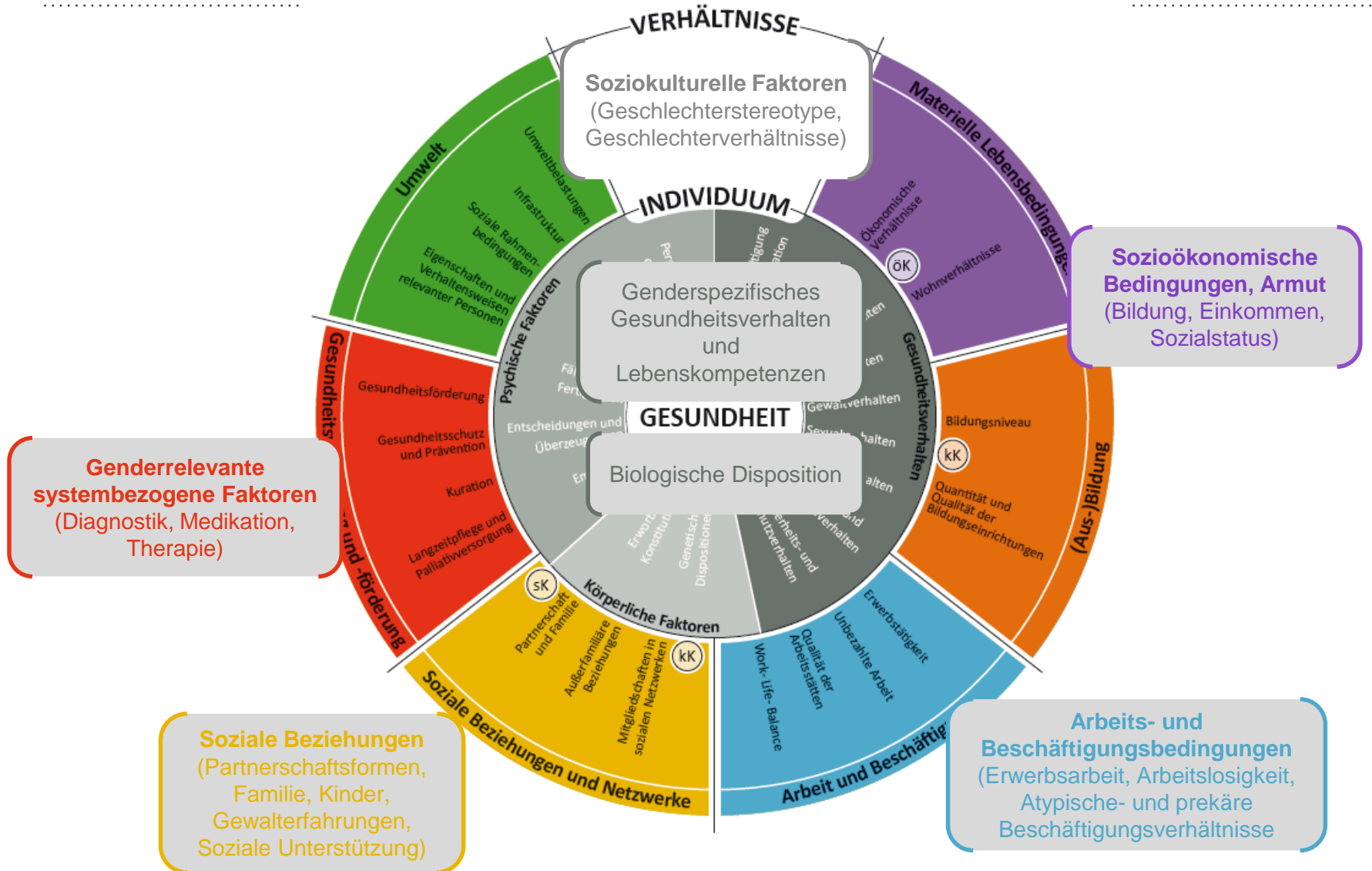
Unterschiede verhältnisbezogener Gesundheitsdeterminanten zwischen Frauen und Männern (Exemplarische Indikatoren)

Verhältnis-Indikatoren	Männer	Frauen
Armutsgefährdung (bei ab 20-Jährigen, 2014)	12 %	14 %
Armutsgefährdung (bei ab 20-Jährigen, 2016)	13 %	14 %
Armuts- und Ausgrenzungsgefährdung (bei ab 20-Jährigen, 2014)	16 %	20 %
Armuts- und Ausgrenzungsgefährdung (bei ab 20-Jährigen, 2016)	16 %	19 %
Erwerbsquote (Anteil der Erwerbspersonen an der Gesamtbevölkerung)	80 %	71 %
Teilzeitquote	11 %	47 %
Atypische Beschäftigung	24 %	76 %
Arbeitslosenquote (2014, nationale Definition)	9,0 %	7,6 %
Arbeitslosenquote (2016, nationale Definition)	9,7 %	8,3 %















Legende: je höher der Wert (**blau**), desto höher das potenzielle Gesundheitsrisiko, je niedriger der Wert (**gelb**), desto höher das potenzielle Gesundheitsrisiko

Quelle: GÖG / Österreichischer Gesundheitsbericht 2016
Darstellung: GÖG





Methodik



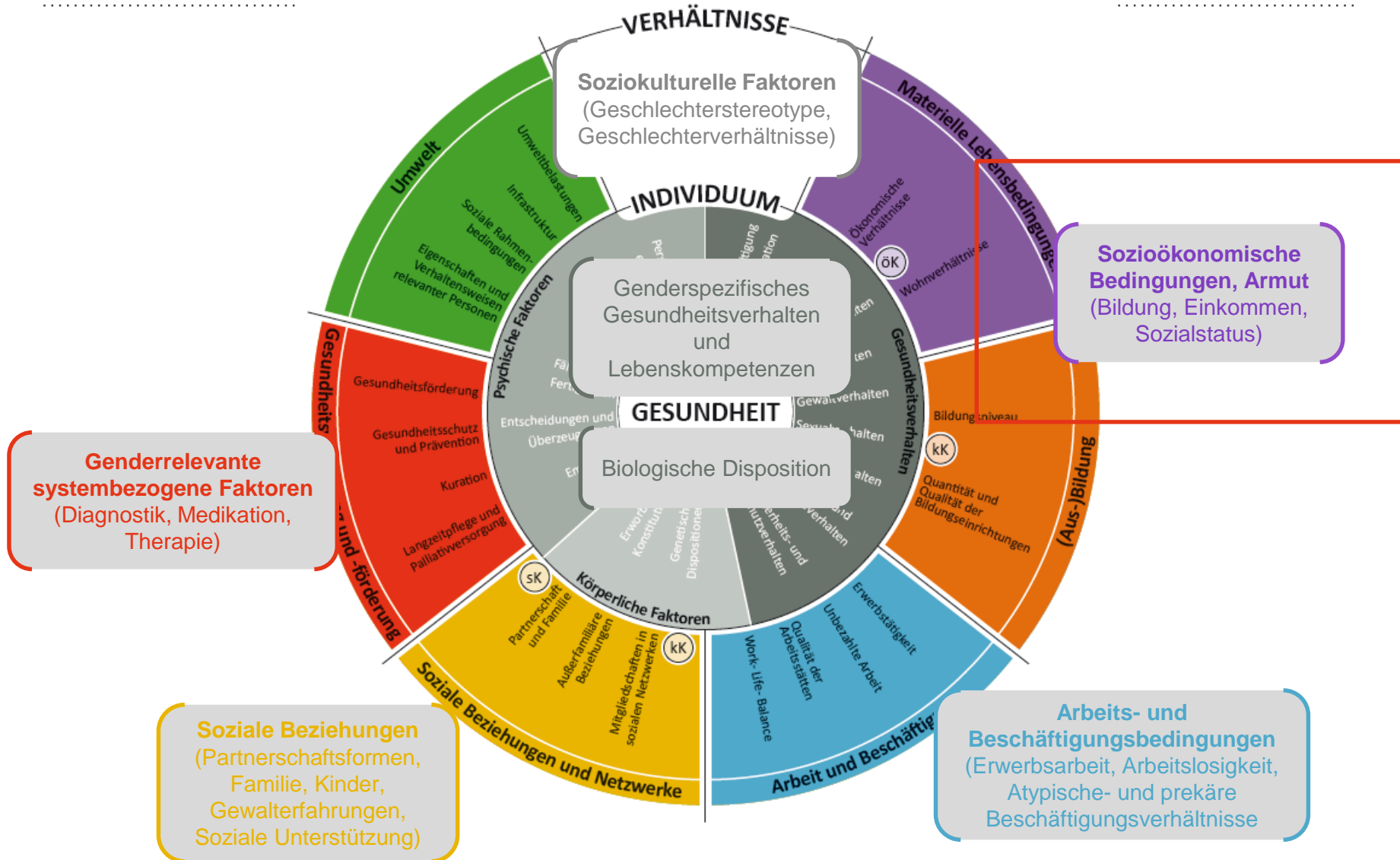
Die auffälligsten Unterschiede bei Risikofaktoren

Einflussfaktoren		Depressionsrisiko		Suizidrisiko	
		Frauen	Männer	Frauen	Männer
Sozioökonomische Bedingungen	Armut und Armutsgefährdung			n. d.	n. d.
	(Mehrfach-)Belastungen durch Beruf und Familie			n. d.	n. d.
Arbeit und Beschäftigung	(Mehrfach-)Belastungen durch atypische und prekäre Beschäftigungen			n. d.	n. d.
	Gewalterfahrungen				
Soziale Beziehungen	(Mehrfach-)Belastungen für Alleinerziehende			n. d.	n. d.
Gesundheitsrelevantes Verhalten und Lebenskompetenzen	Selbstwertmindernde, internalisierte Coping Strategien			n. d.	n. d.

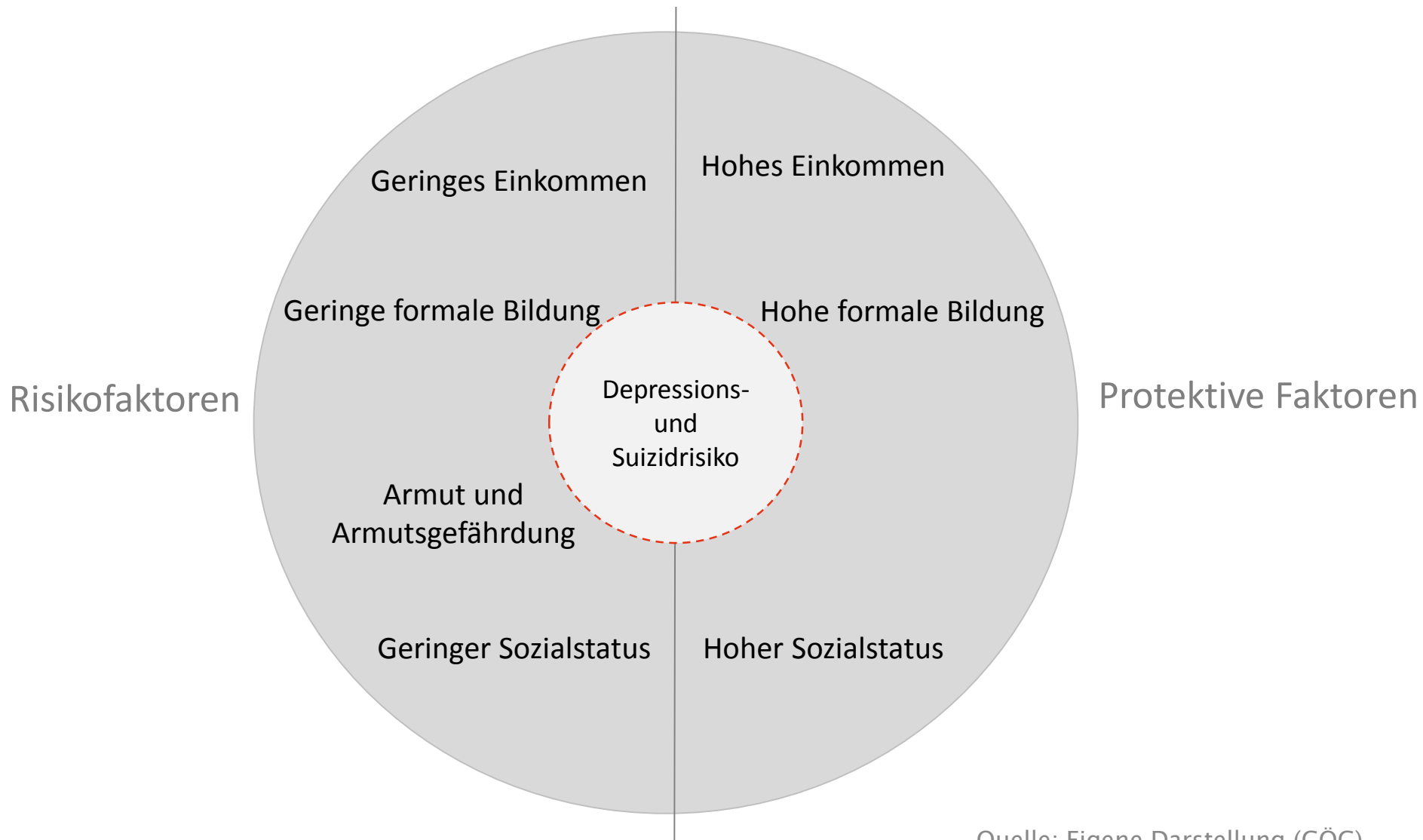
Die auffälligsten Unterschiede bei Schutzfaktoren

Einflussfaktoren		Schutz vor Depressionsrisiko		Schutz vor Suizidrisiko	
		Frauen	Männer	Frauen	Männer
Gesundheitsrelevantes Verhalten und Lebenskompetenzen	Präventionsverhalten				

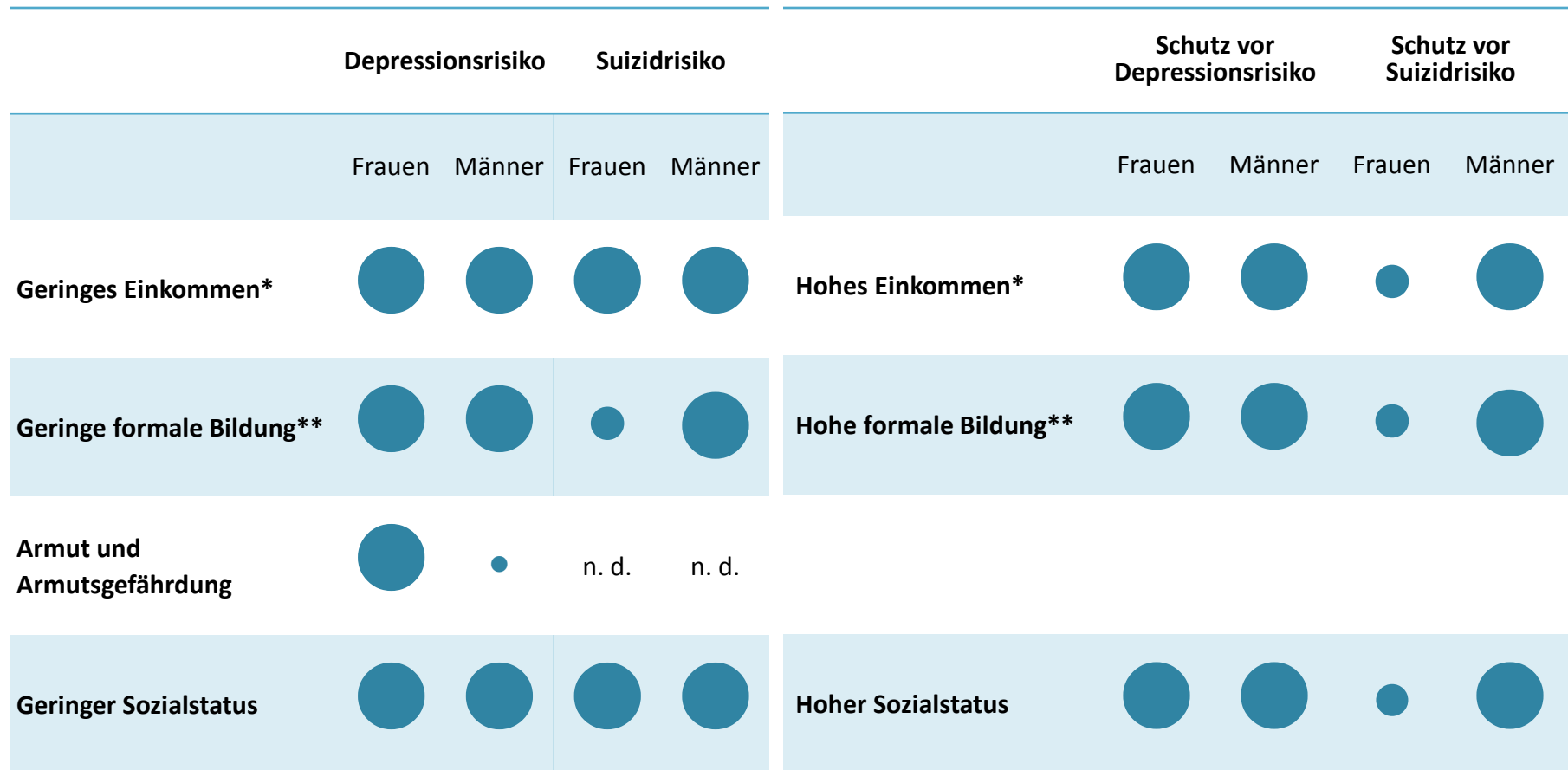
Methodik



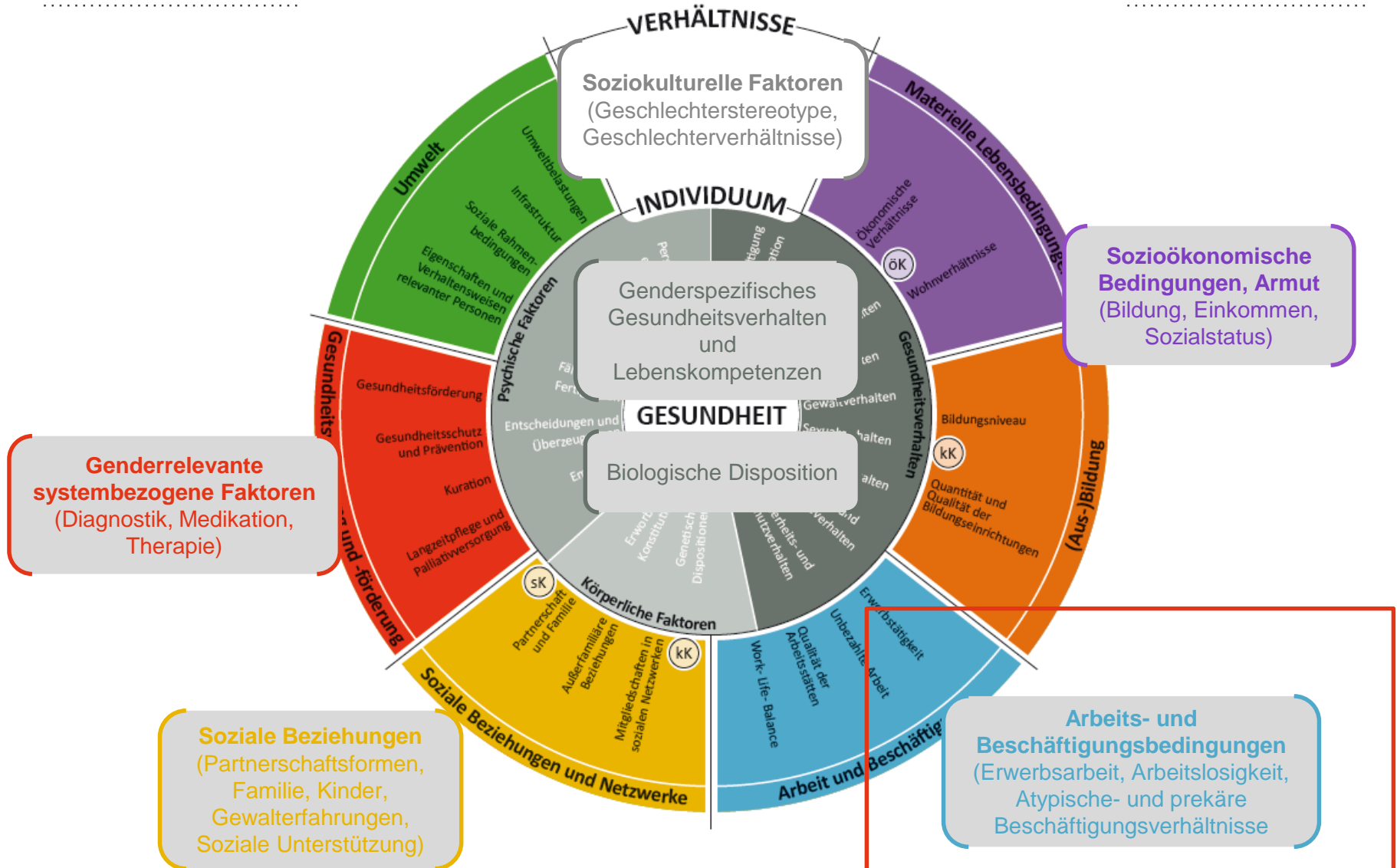
Einfluss sozioökonomischer Bedingungen auf Depressions- und Suizidrisiko



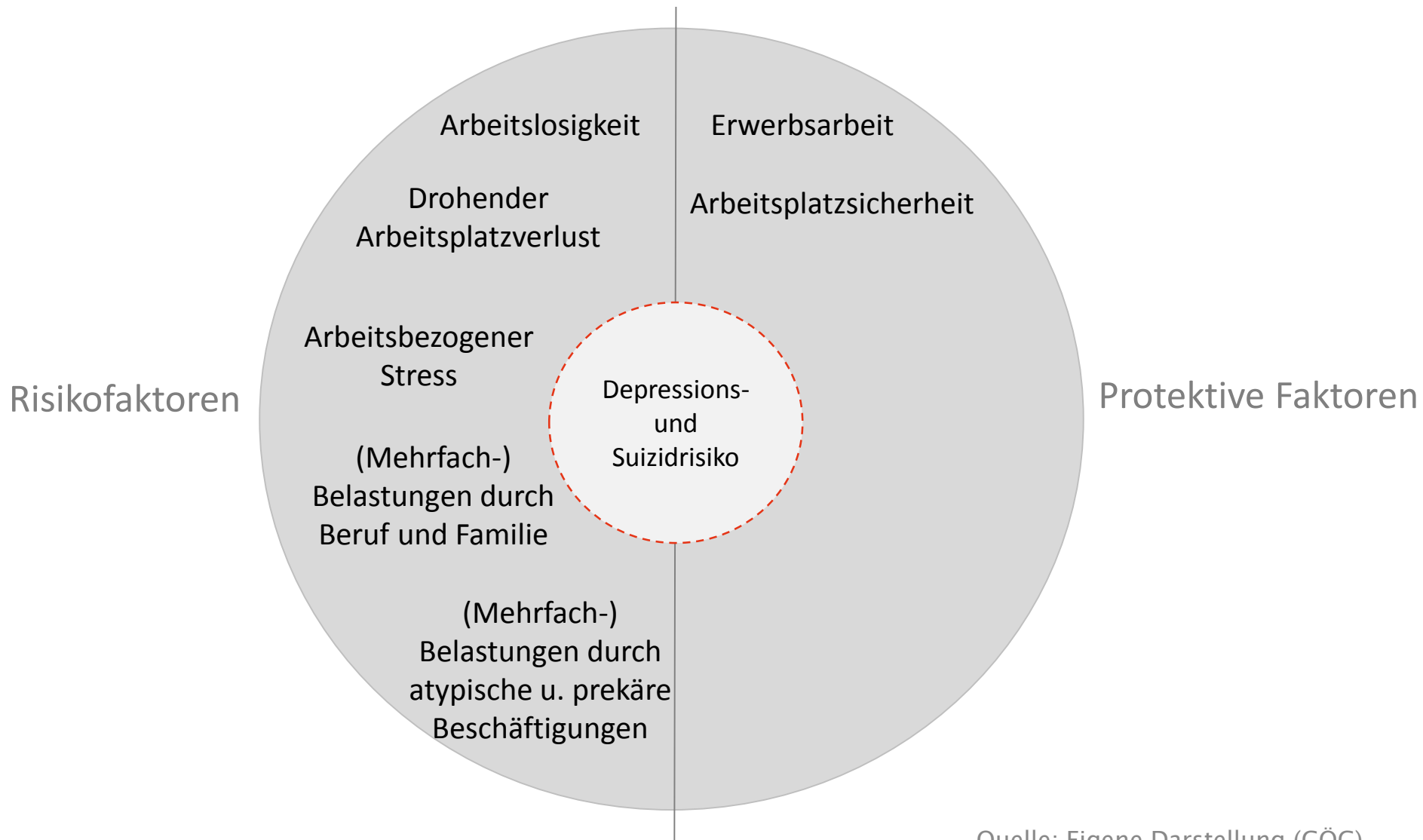
Einfluss sozioökonomischer Bedingungen auf Depressions- und Suizidrisiko



Methodik



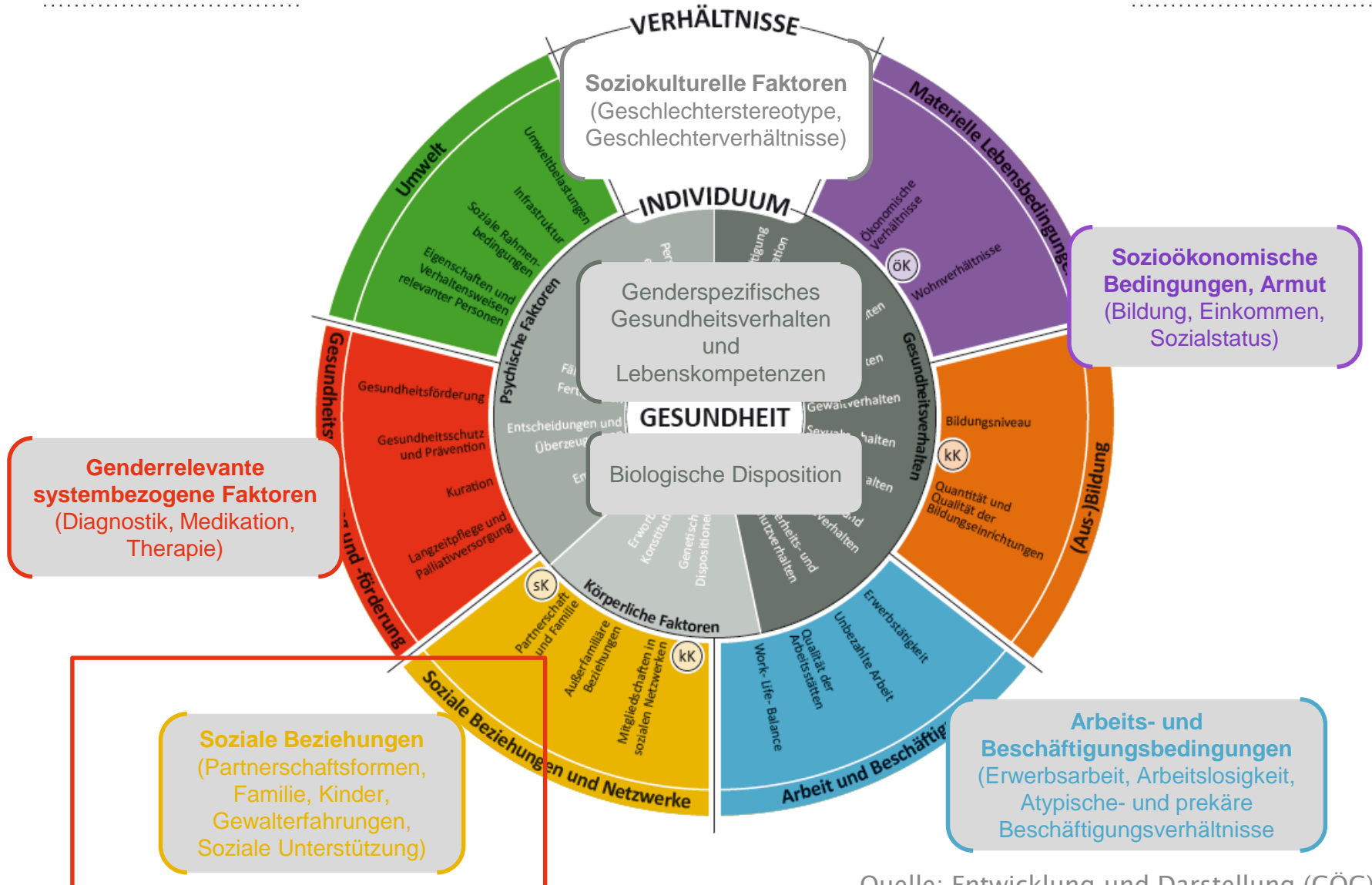
BEISPIEL: Einfluss von Arbeit und Beschäftigung auf Depressions- und Suizidrisiko



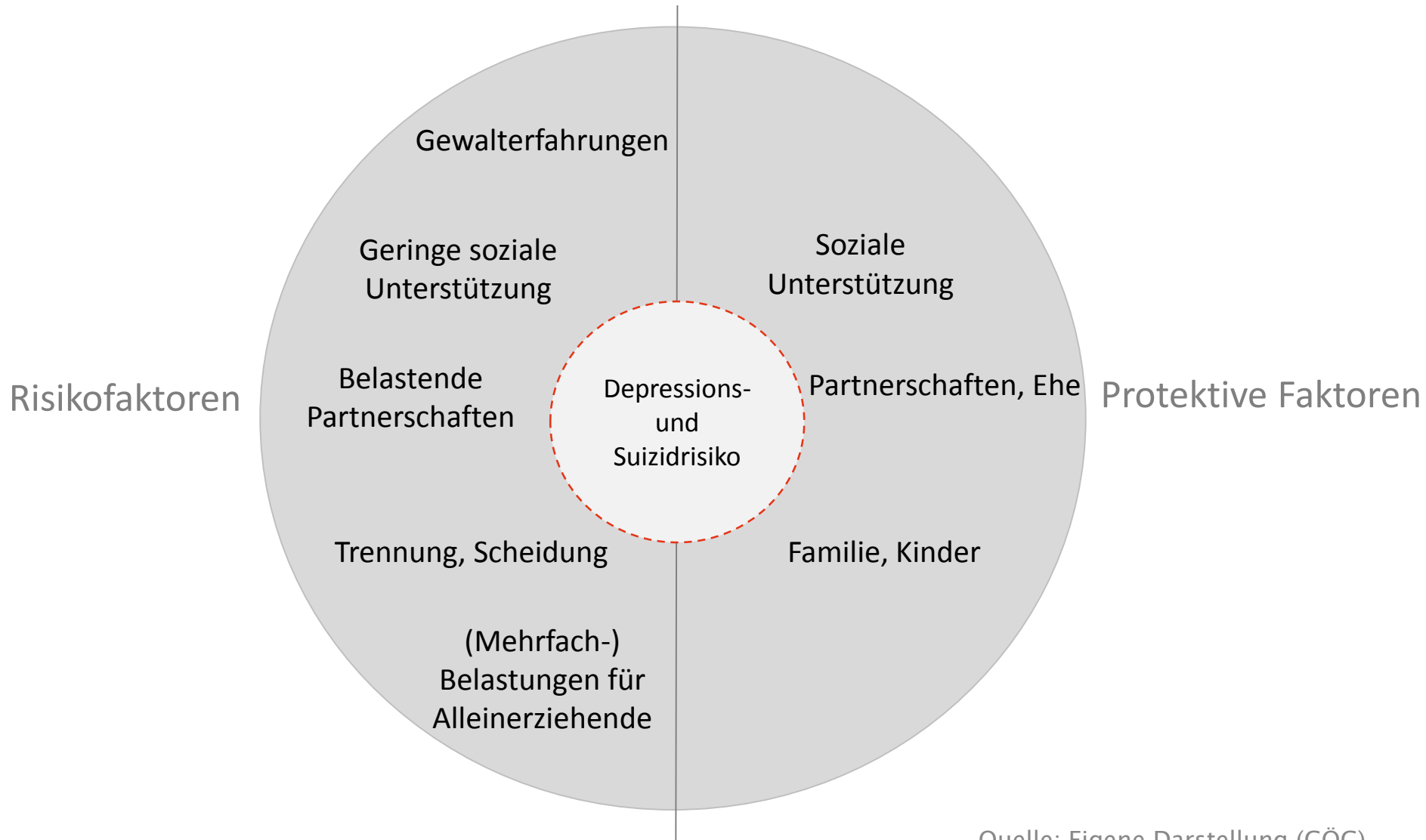
BEISPIEL: Einfluss von Arbeit und Beschäftigung auf Depressions- und Suizidrisiko

	Depressionsrisiko		Suizidrisiko		Schutz vor Depressionsrisiko		Schutz vor Suizidrisiko	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Arbeitslosigkeit								
Erwerbstätigkeit								
Drohender Arbeitsplatzverlust							n. d.	n. d.
Arbeitsbezogener Stress (Zeitdruck und Arbeitsüberlastung)			n. d.	n. d.				
(Mehrfach-)Belastungen durch Beruf und Familie			n. d.	n. d.				
(Mehrfach-)Belastungen durch atypische und prekäre Beschäftigungen			n. d.	n. d.				

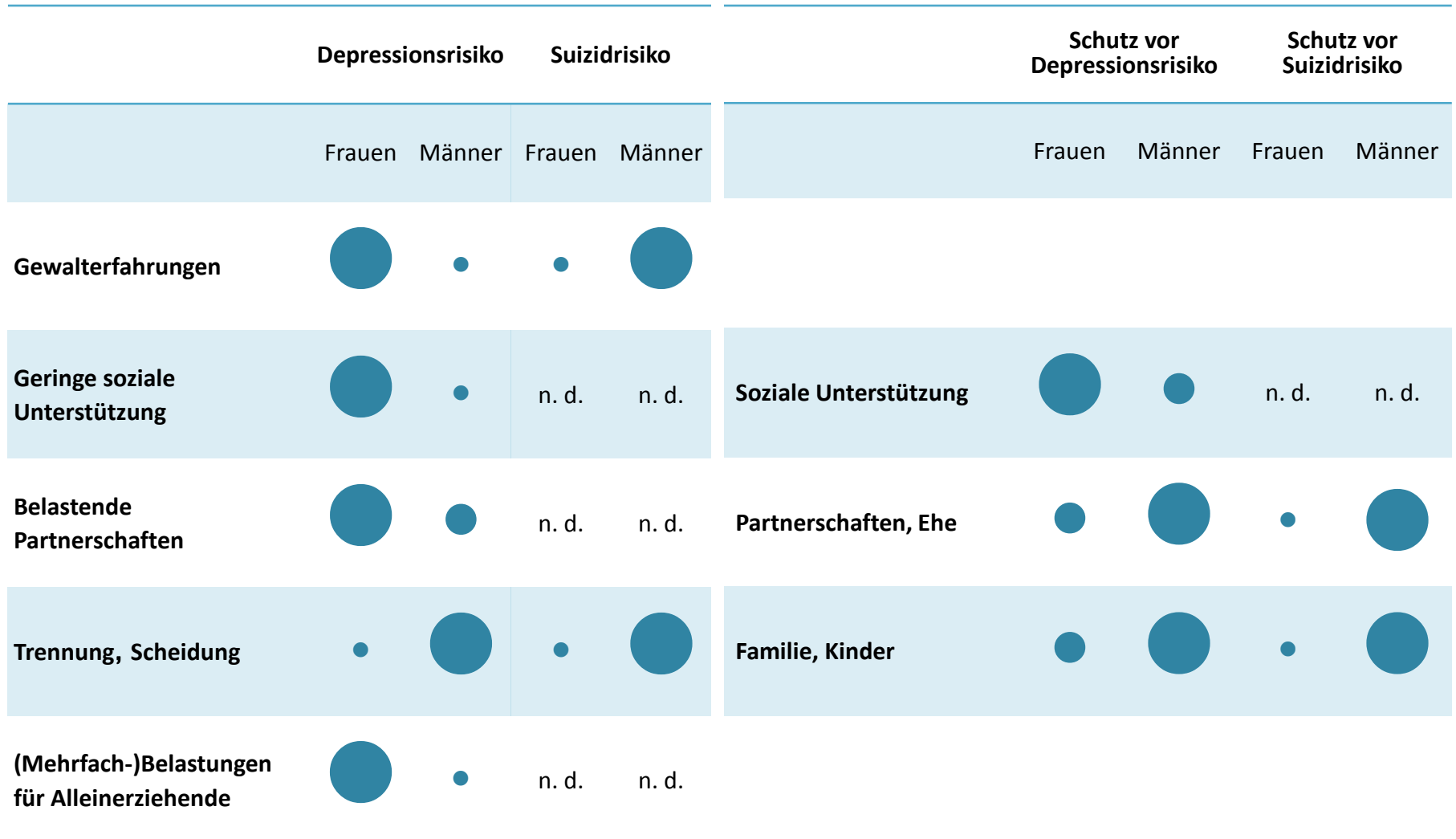
Methodik



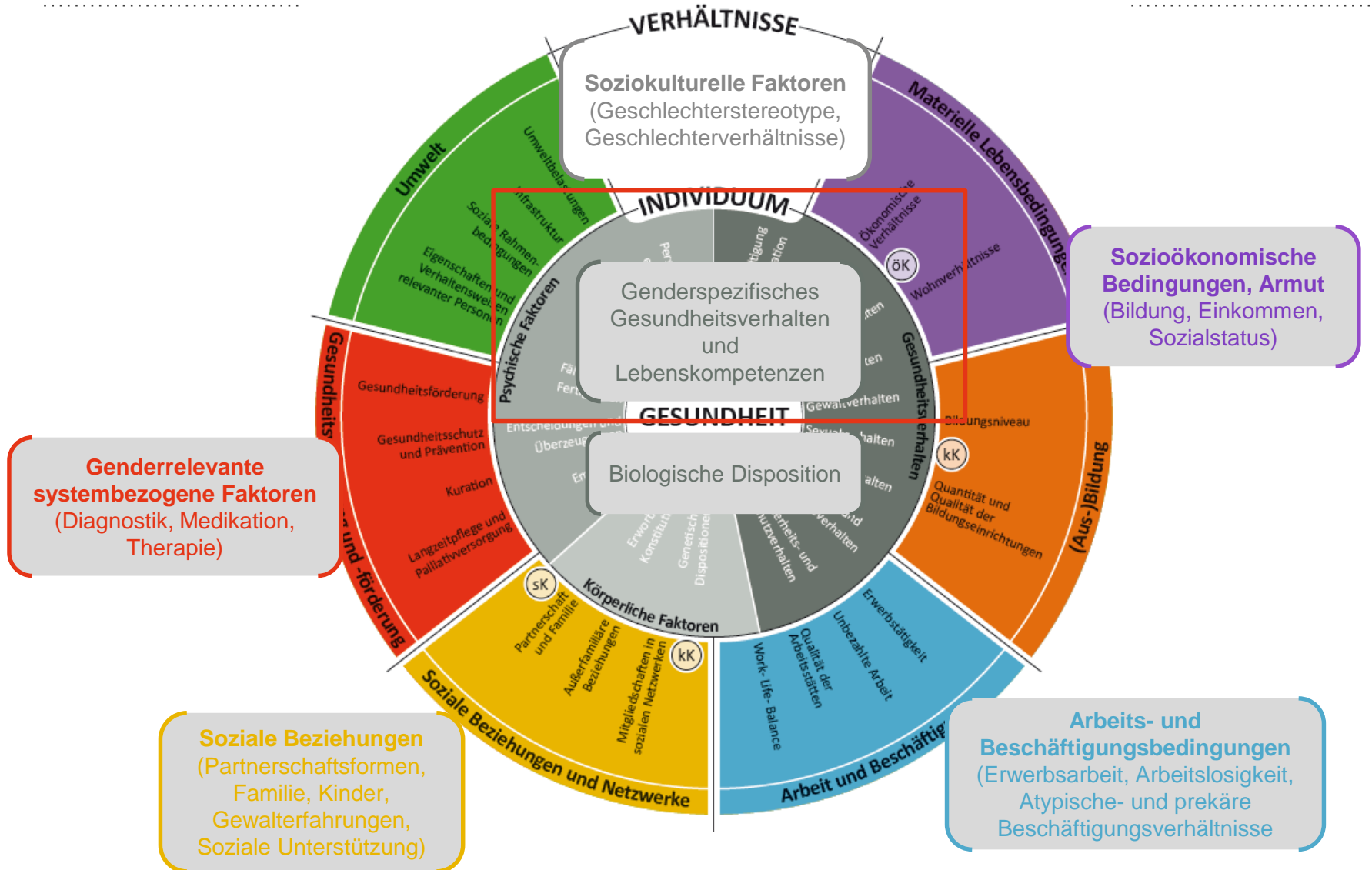
Einfluss sozialer Beziehungen auf Depressions- und Suizidrisiko



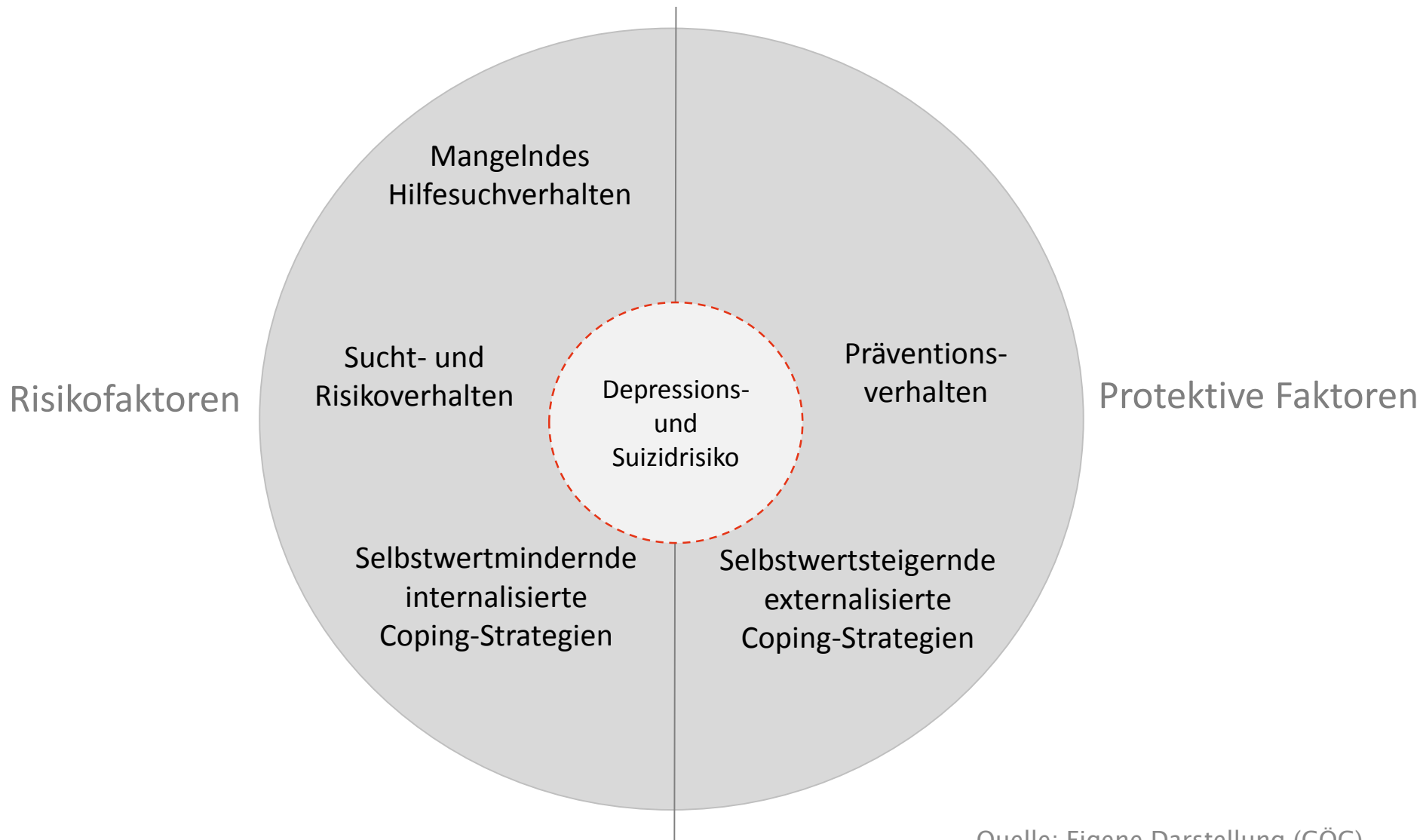
Einfluss sozialer Beziehungen auf Depressions- und Suizidrisiko



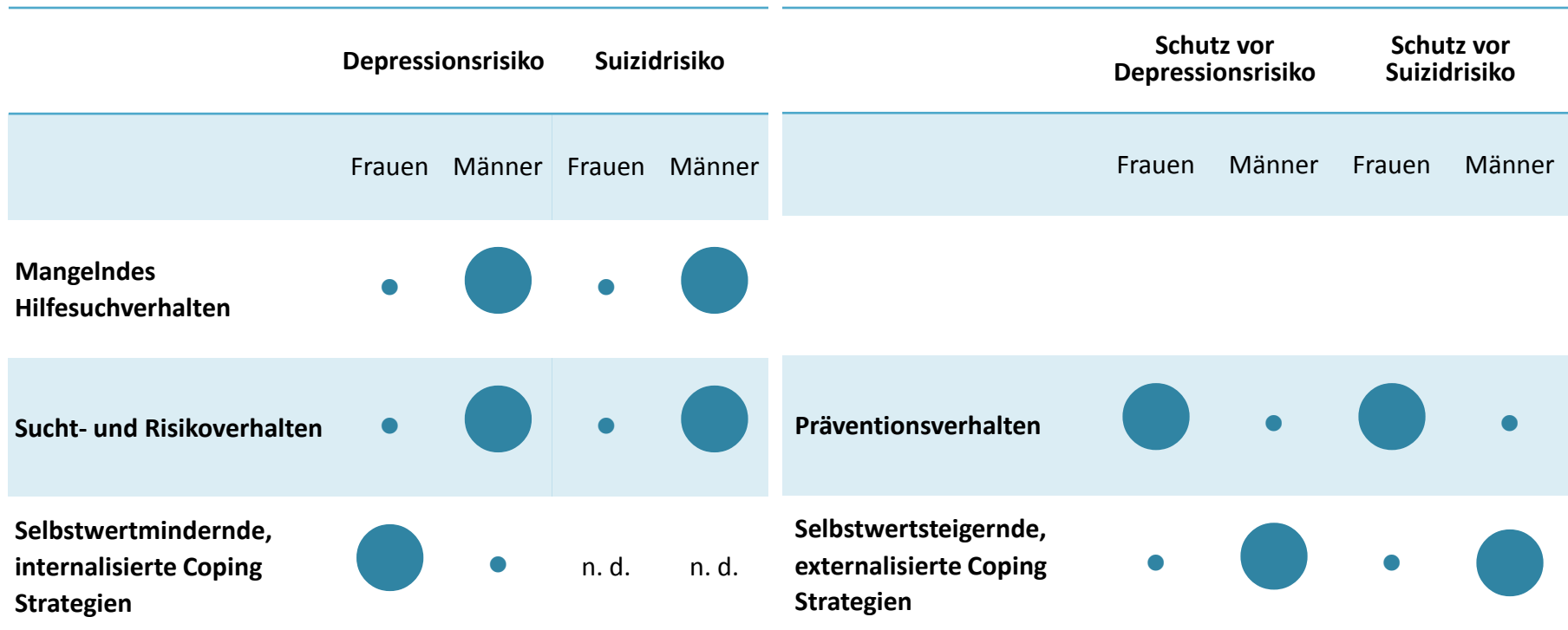
Methodik



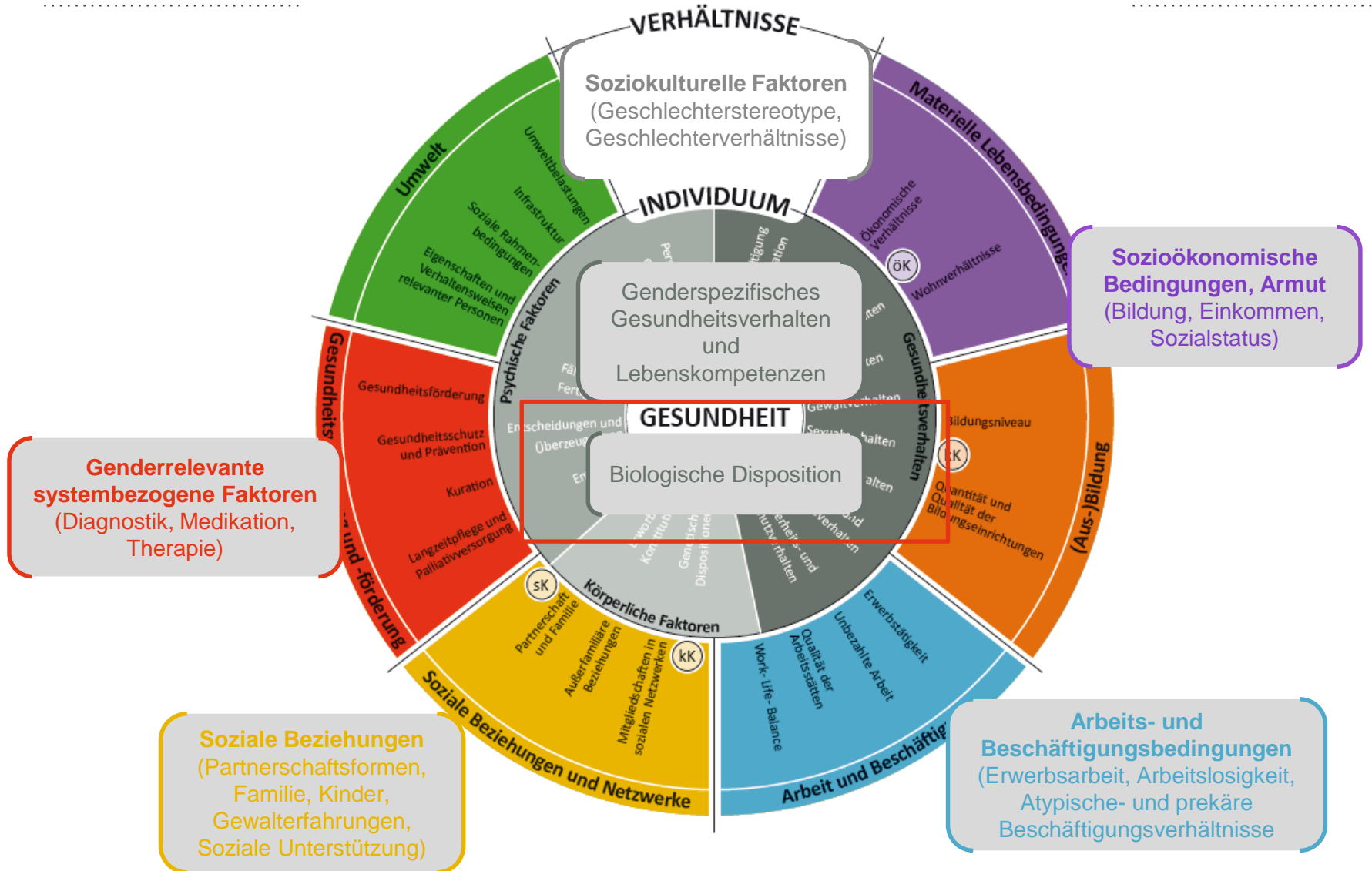
Einfluss von Gesundheitsverhalten und Lebenskompetenzen auf Depressions- und Suizidrisiko



Einfluss von Gesundheitsverhalten und Lebenskompetenzen auf Depressions- und Suizidrisiko



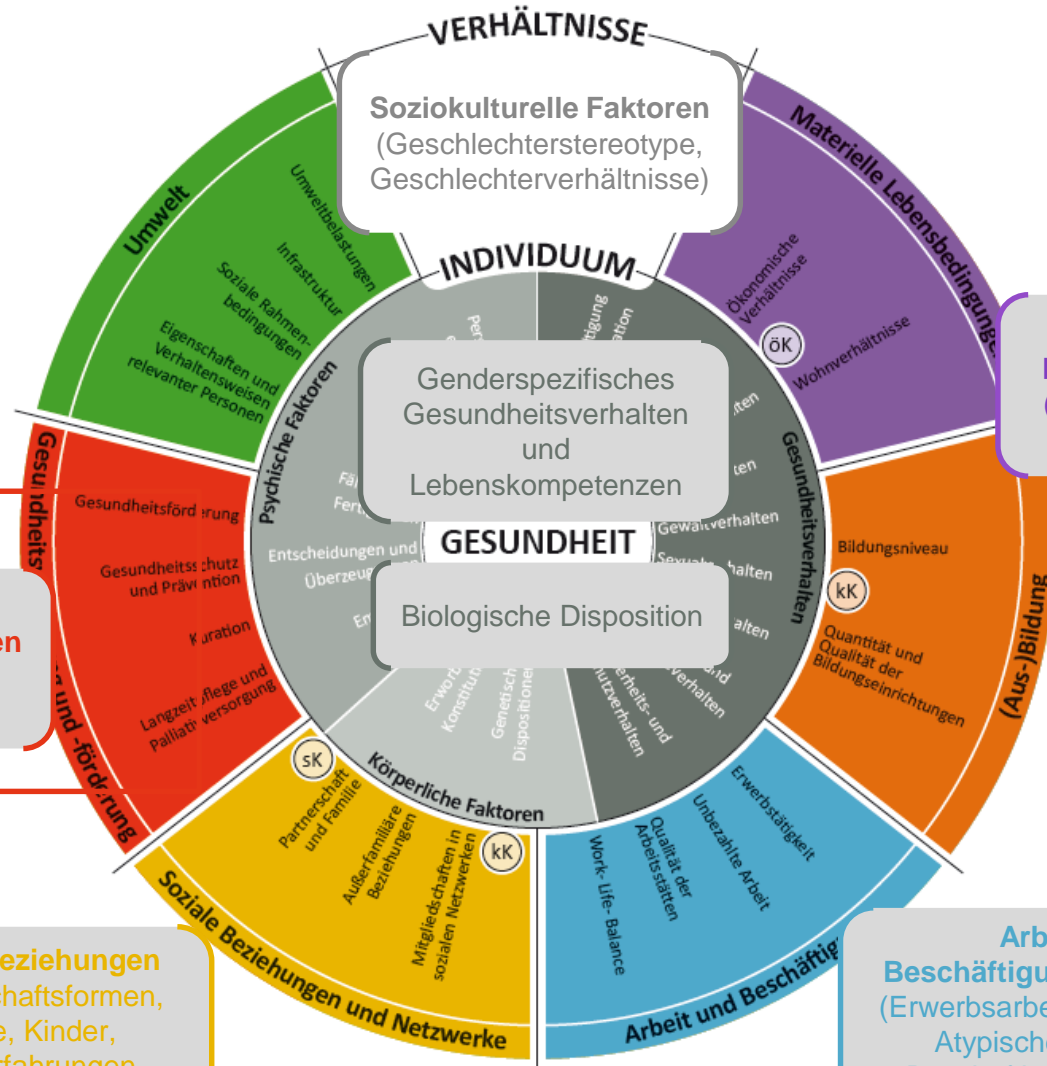
Methodik



BIOLOGISCHE DISPOSITIONEN

- » Biologische Faktoren spielen laut der verwendeten Literatur für die Erklärung männer- und frauenspezifischer Depressions- und Suizidraten eine eher untergeordnete Rolle
- » Aus dem Blickwinkel des sozialwissenschaftlichen Ansatzes sind jedoch freilich Untersuchungen betont, die verstärkt veränderbare Determinanten berücksichtigen

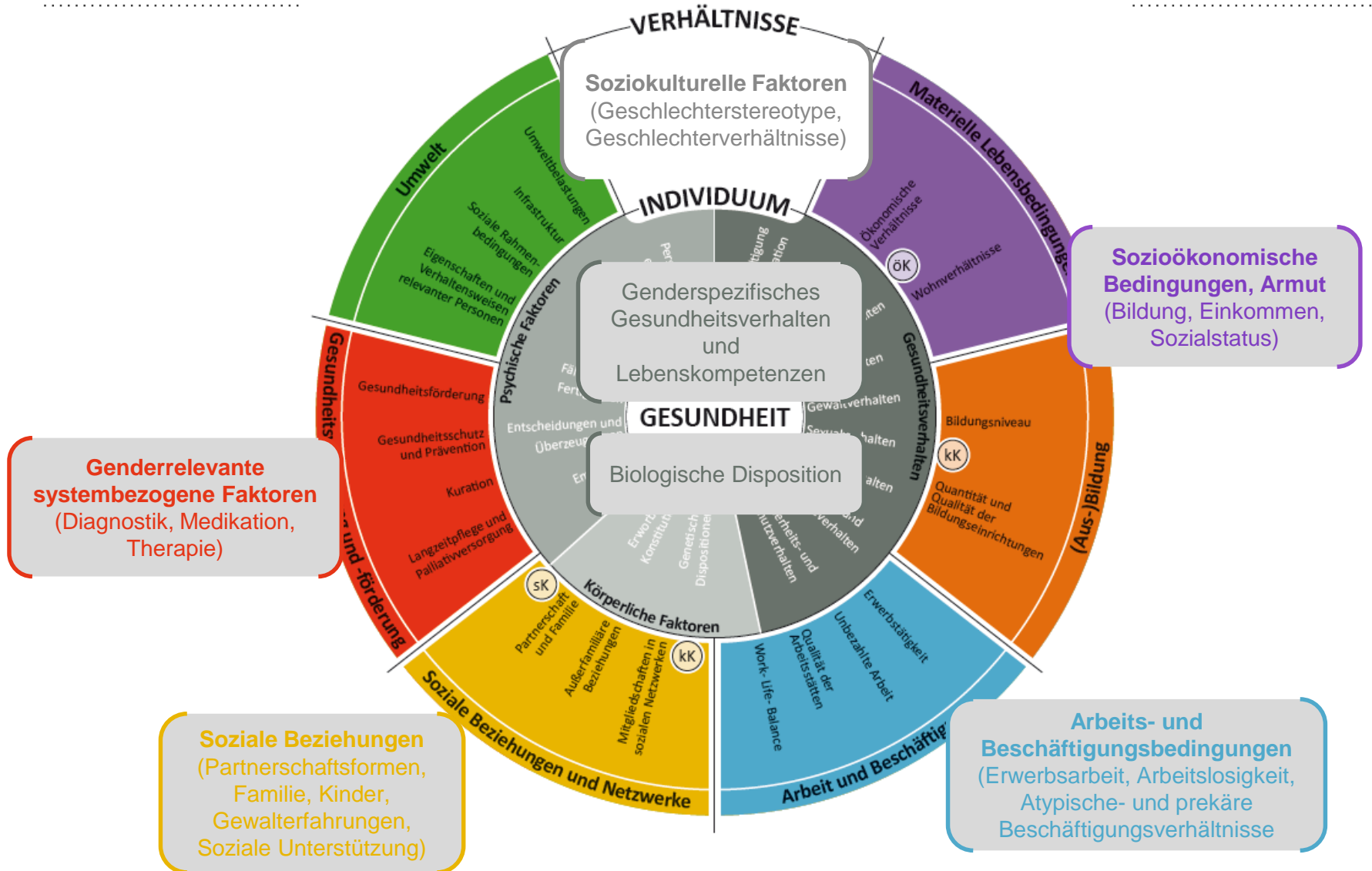
Methodik



Einfluss von Faktoren im Gesundheitssystem

- » Prävalenzunterschiede bei diagnostizierten Depressionen zwischen Männern und Frauen können nicht nur auf mangelnde bzw. ausreichende Hilfesuche der Betroffenen zurückgeführt werden
- » Depressionsdiagnostik und Medikalisierung
 - » Ein möglicher **zweifacher Gender-Bias in der Depressionsdiagnostik** muss als mitverursachende Rolle in Betracht gezogen werden
- » Reproduktion von Geschlechterstereotypen
 - » Sowohl historisch gewachsene Anamnese- und Diagnoseinstrumente als auch unreflektierte stereotype Rollenzuschreibungen seitens Ärztinnen und Ärzten können zu **Überdiagnosen** von Depressionen bei Frauen und **Unterdiagnosen** bei Männern führen
- » Therapieansätze
 - » Geschlechtsspezifische psychotherapeutische Methoden sind unzureichend erforscht

Methodik



Schlussfolgerungen aus der wissenschaftlichen Grundlagenarbeit

- » Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass Gendergesundheit breiter als Gendermedizin zu fassen ist und dass aus einer Genderperspektive vielfältigste Einflüsse auf das Depressions- und Suizidrisiko wirken.
- » Die Ergebnisse zeigen auch, dass im Fall der meisten Einflussfaktoren weiterführende Untersuchungen erforderlich wären, um konkreteres Wissen über Wirkungen, Häufigkeiten, Stärken der Einflüsse etc. zu gewinnen.
- » Die Ergebnisse weisen auf Neuland hin, aus dem sich intensiver Forschungsbedarf ableitet, um zukünftig vermehrt Erklärungen dafür zu finden, warum solche signifikanten Unterschiede im Gesundheitszustand und- Verhalten zwischen Männern und Frauen entstehen - und wie sich diese Unterschiede ausgleichen lassen.

**HERZLICHEN DANK FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT!**

**AND NOW.
I´M LOOKING FORWARD TO YOUR QUESTIONS**

Literatur

- » Die vollständige Literaturliste sowie einen Glossar finden Sie in dem vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz erstellten Gender-Gesundheitsbericht.
- » **BMASGK – Gender Gesundheitsbericht 2018**

Kontakt

Sylvia Gaiswinkler, MA

Stubenring 6

1010 Vienna, Austria

T: +43 1 515 61-307

F: +43 1 513 84 72

E: sylvia.gaiswinkler@goeg.at

www.goeg.at

