

Health Behaviour in School Aged Children (HBSC) 2010, Hessen



Soziale Ungleichheit und Gesundheit im Kindes- und Jugendalter

Prof. Dr. Andreas Klocke

Soziale Schicht und Zahngesundheit bei Schulkindern

Anzahl der kariösen, wegen Karies entfernten oder gefüllten Zähne

	Soziale Schicht		
Alter der Kinder			
8-9 Jahre*			
8-9 Jahre			
13-14 Jahre			

Quelle: Mielck 2001

*Milchzähne

Nicht-Teilnahme an den U1 bis U9 Untersuchungen

In Prozent

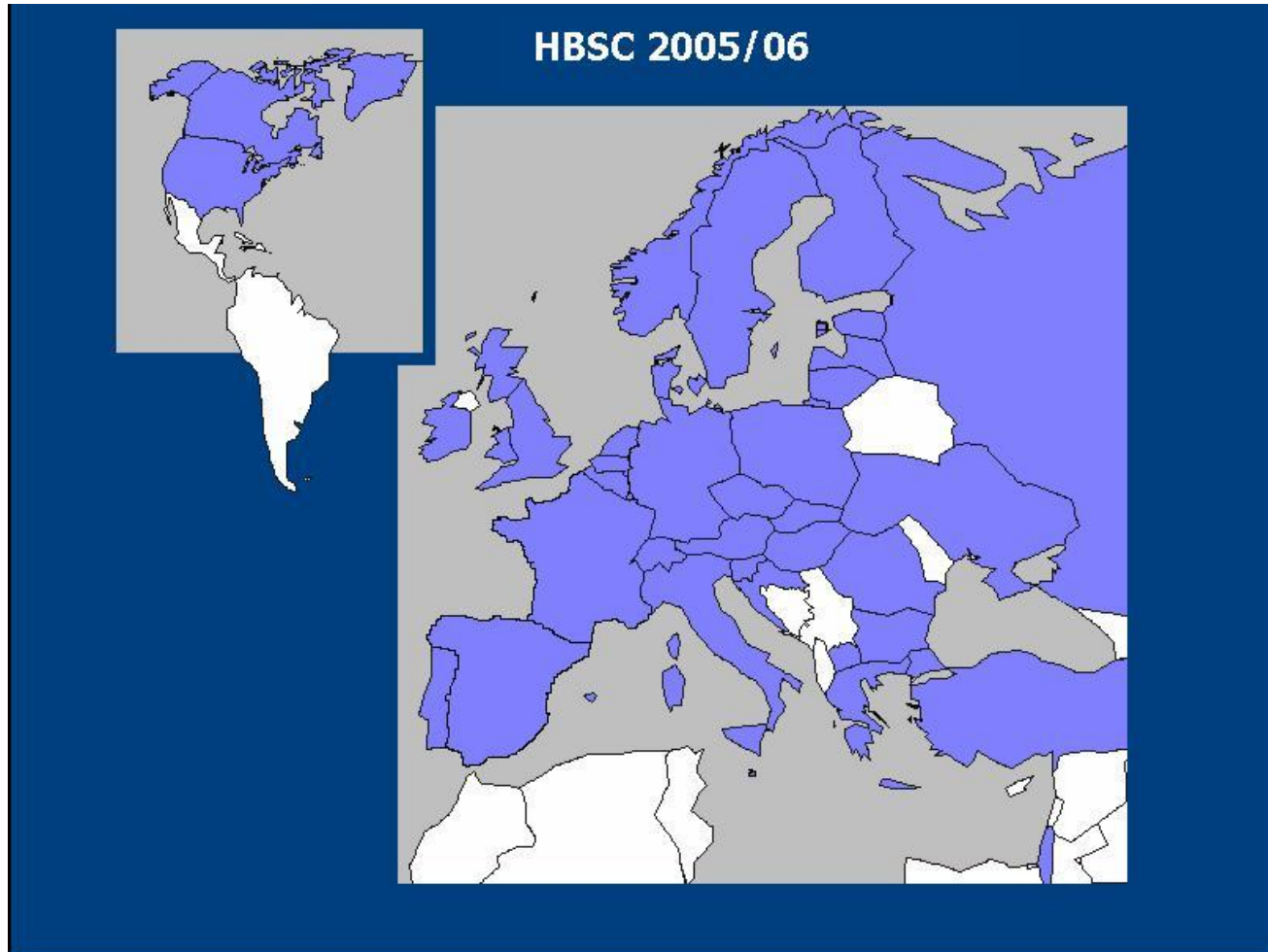
	Niedriger beruflicher Status der Eltern	Mittlerer und höherer beruflicher Status der Eltern
U1 (1. Lebenstag)	-	-
U2 (3.-10. Lebenstag)	4,6	2,1
U3 (4.-6. Woche)	7,4	2,8
U4 (3.-4. Monat)	7,9	2,8
U5 (6.-7. Monat)	9,4	4,0
U6 (10.-12. Monat)	10,5	4,8
U7 (21.-24. Monat)	12,2	6,7
U8 (43.-48. Monat)	13,5	9,4
U9 (60.-64. Monat)	31,4	29,8

Quelle: Mielck 2000

Health Behaviour in School Aged Children – A WHO Cross National Survey (HBSC): Studiendesign

- Repräsentative Befragung von Kindern und Jugendlichen im Alter von 10 bis 16 Jahren an Schulen (Schulklassenbefragung)
- International abgestimmter Fragebogen mit einem über die Zeit konstanten Kernbereich sowie wechselnden Schwerpunktbereichen
- Wiederholungsbefragung alle vier Jahre
- Internationaler Studienverbund unter der Ägide der Weltgesundheitsorganisation; 43 beteiligte Länder, N = 200.000
- Aktuelle 7. Befragungswelle: Frühjahr 2010

HBSC Survey: Beteiligte Länder



Gesundheitsverhalten der Jugendlichen nach sozialer Lebenslage

Angaben in Prozent, gerundet

Gesundheitsverhalten Indikatoren	Soziale Ungleichheit				
	unterste 20%	2.	3.	4.	oberste 20%
Zahnhygiene Selten/nie	6	3	2	3	1
Sport 1 x pro Woche oder gar nicht	27	24	20	22	14
Rauchen Wöchentlich/täglich (nicht signifikant)	13	13	13	11	9
TV-Konsum (an Schultagen) Mehr als 5 Std./Tag	14	13	11	7	6
Obst/ Früchte essen Weniger als 1 x wöchentlich / nie	8	7	8	5	3

Quelle: HBSC Survey Deutschland 2010, Deutsches HBSC Konsortium: Universität Bielefeld, TU Dresden, FH Frankfurt am Main, Universität Hamburg

Hier nur Daten für das Bundesland Hessen, N = 3.600

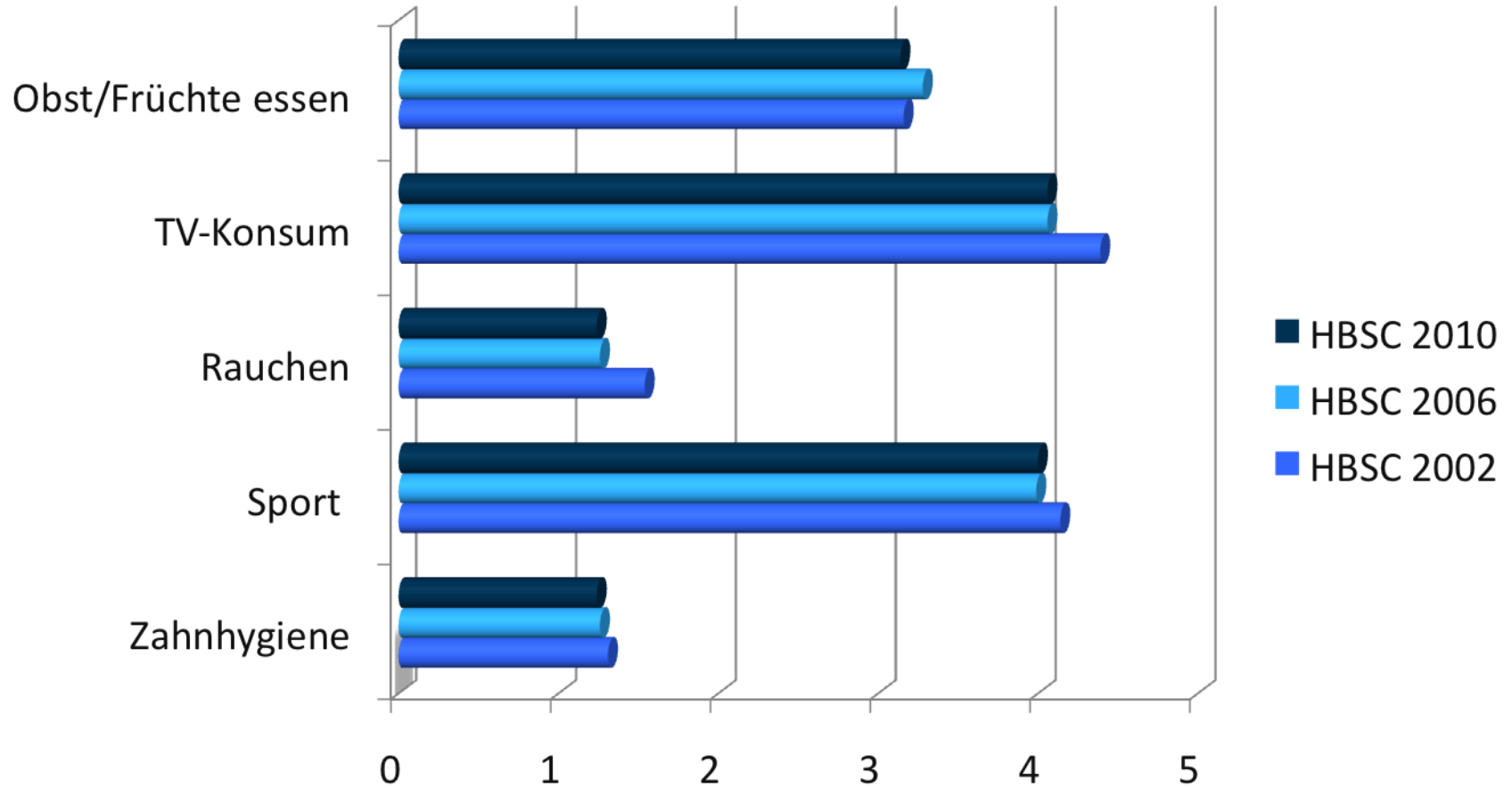
Wenn nicht anders ausgewiesen, dann sind alle Zusammenhänge signifikant auf dem Niveau $p \leq 0,05$

Gesundheitsverhalten im Zeitvergleich 2002–2006–2010

Mittelwerte

0 = positiv

5 = negativ



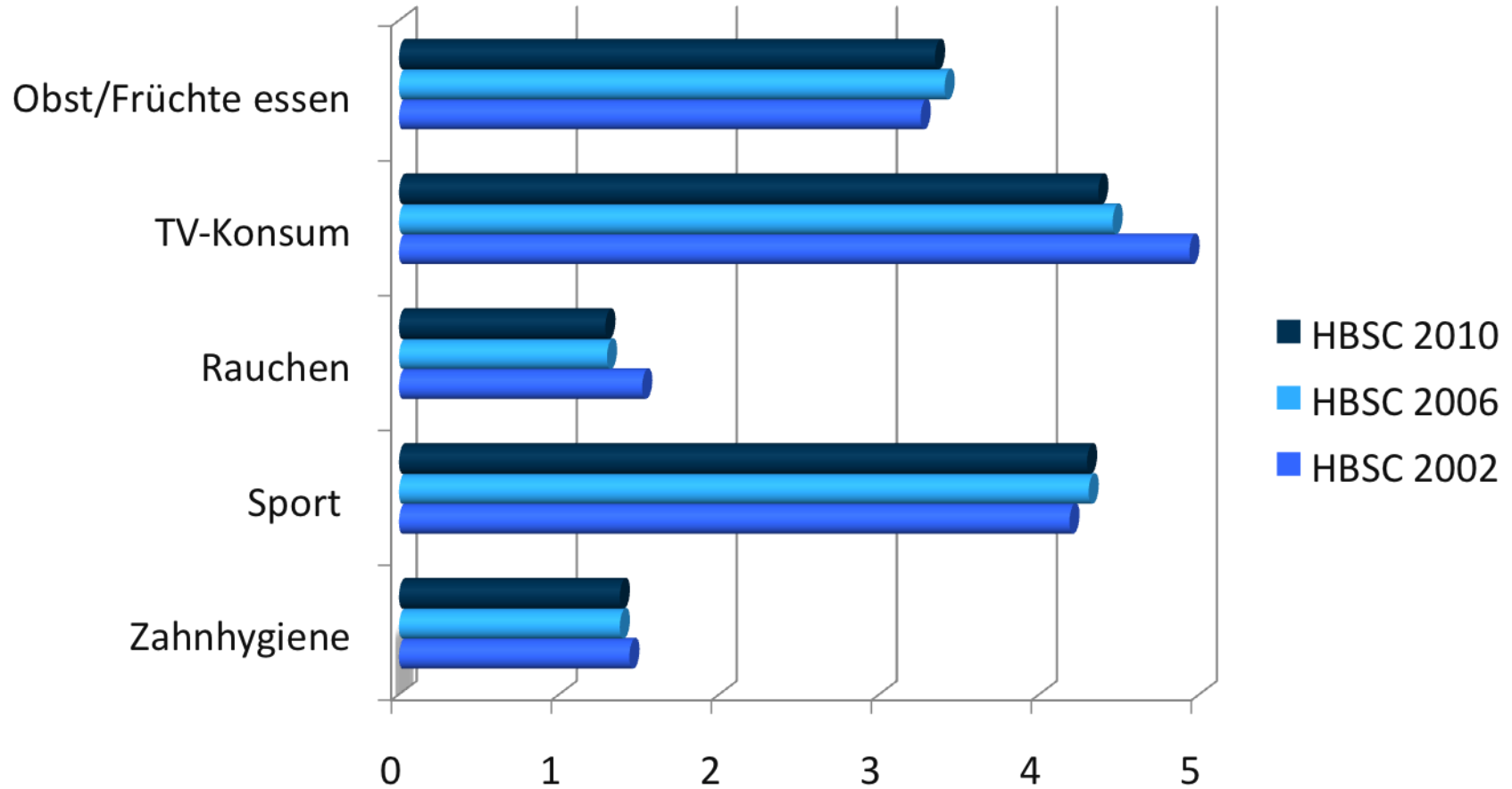
Quelle: HBSC Survey Deutschland 2010, Deutsches HBSC Konsortium: Universität Bielefeld, TU Dresden, FH Frankfurt am Main, Universität Hamburg
Hier nur Daten für das Bundesland Hessen

Gesundheitsverhalten der Kinder in Armut im Zeitvergleich 2002–2006–2010

Mittelwerte

0 = positiv

5 = negativ



Quelle: HBSC Survey Deutschland 2010, Deutsches HBSC Konsortium: Universität Bielefeld, TU Dresden, FH Frankfurt am Main, Universität Hamburg
Hier nur Daten für das Bundesland Hessen

Soziales Kapital als Mediator sozialer Ungleichheit in der Gesundheit der Kinder und Jugendlichen

Ausgangsfrage: **Wie verarbeiten Kinder und Jugendliche belastende Lebenssituationen?**

In der Folge:

- Intensive Diskussion zu Risikolagen und Schutzfaktoren im Jugendalter
- Diesen Faktoren wird grundsätzlich eine doppelte Valenz zugesprochen, indem sie sowohl Risiken als auch Schutz bereithalten mögen. Bsp.: „schlechte“ Schulen haben vulnerable Wirkung auf Kinder ebenso wie „gute“ Schulen als protektive Faktoren zu werten sind.
- Soziales Kapital = „...auf Vertrauen basierende Netzwerke (...), auf die Menschen zurückgreifen können, wenn sie soziale Unterstützung brauchen,...“ (Anthony Giddens).

Konzeption und Operationalisierung des Sozialen Kapitals

Soziales Kapital I Qualität der Nachbarschaft

Zustimmung zu den statements
(Auswahl):

“Die Leute grüßen sich und
sprechen miteinander”

“Ich kann Nachbarn um Hilfe
bitten”

“Die Leute würden dich
ausnutzen”

Soziales Kapital II Integration in Schule, Vereine, Organisationen

Auswahl:
Häufigkeit des Besuchs eines
Vereins, Jugendclubs,
Gemeindezentrum/ Kirche usw.

Zustimmung zum statement:
“In meiner Schule kann man
sich wohlfühlen“

Soziales Kapital III Qualität der Eltern-Kind- Beziehung, Freundschafts- beziehungen

Wie leicht fällt es Dir mit den
folgenden Personen über Dinge
zu sprechen, die Dir wirklich
wichtig sind?

Vater

Mutter

Stiefvater

Stiefmutter

Bruder/Schwester

Freunde

usw.

Gesamtvolumen Soziales Kapital:
Summe aus den drei Untergruppen sozialen Kapitals

Gesundheitsverhalten nach Ausstattung mit Sozialkapital in der Familie

Anteile in Prozent, gerundet

Gesundheitsindikatoren / Sozialkapital	unterste 20%	2.	3.	4.	oberste 20%
Zahnhygiene Selten/nie	6	3	2	2	1
Sport 1 x pro Woche oder gar nicht	28	27	20	19	14
Rauchen Wöchentlich/täglich	19	15	11	9	5
TV-Konsum (an Schultagen) Mehr als 5 Std./Tag	18	11	9	8	5
Obst/ Früchte essen Weniger als 1 x wöchentlich / nie	12	6	5	5	4

Quelle: HBSC Survey Deutschland 2010, Deutsches HBSC Konsortium: Universität Bielefeld, TU Dresden, FH Frankfurt am Main, Universität Hamburg

Hier nur Daten für das Bundesland Hessen, N = 3.600

Wenn nicht anders ausgewiesen, dann sind alle Zusammenhänge signifikant auf dem Niveau $p \leq 0,05$

Die Wirkungen Sozialen Kapitals auf die Gesundheit der Jugendlichen nach der sozialen Lebenslage

Anteile in Prozent, gerundet

Prävalenzraten	Subjektive Gesundheit: einigermaßen/schlecht	
	Soziales Kapital	
Soziale Ungleichheit	<50% Median	>50% Median
unterste 20%	25	11
2.	21	10
3.	19	11
4.	19	10
oberste 20%	20	9
Insgesamt	21	10

Quelle: HBSC Survey Deutschland 2010, Deutsches HBSC Konsortium: Universität Bielefeld, TU Dresden, FH Frankfurt am Main, Universität Hamburg

Hier nur Daten für das Bundesland Hessen, N = 3.600

Wenn nicht anders ausgewiesen, dann sind alle Zusammenhänge signifikant auf dem Niveau $p \leq 0,05$

Die Wirkungen Sozialen Kapitals auf das Gesundheitsverhalten der Jugendlichen nach der sozialen Lebenslage

Angaben in Prozent

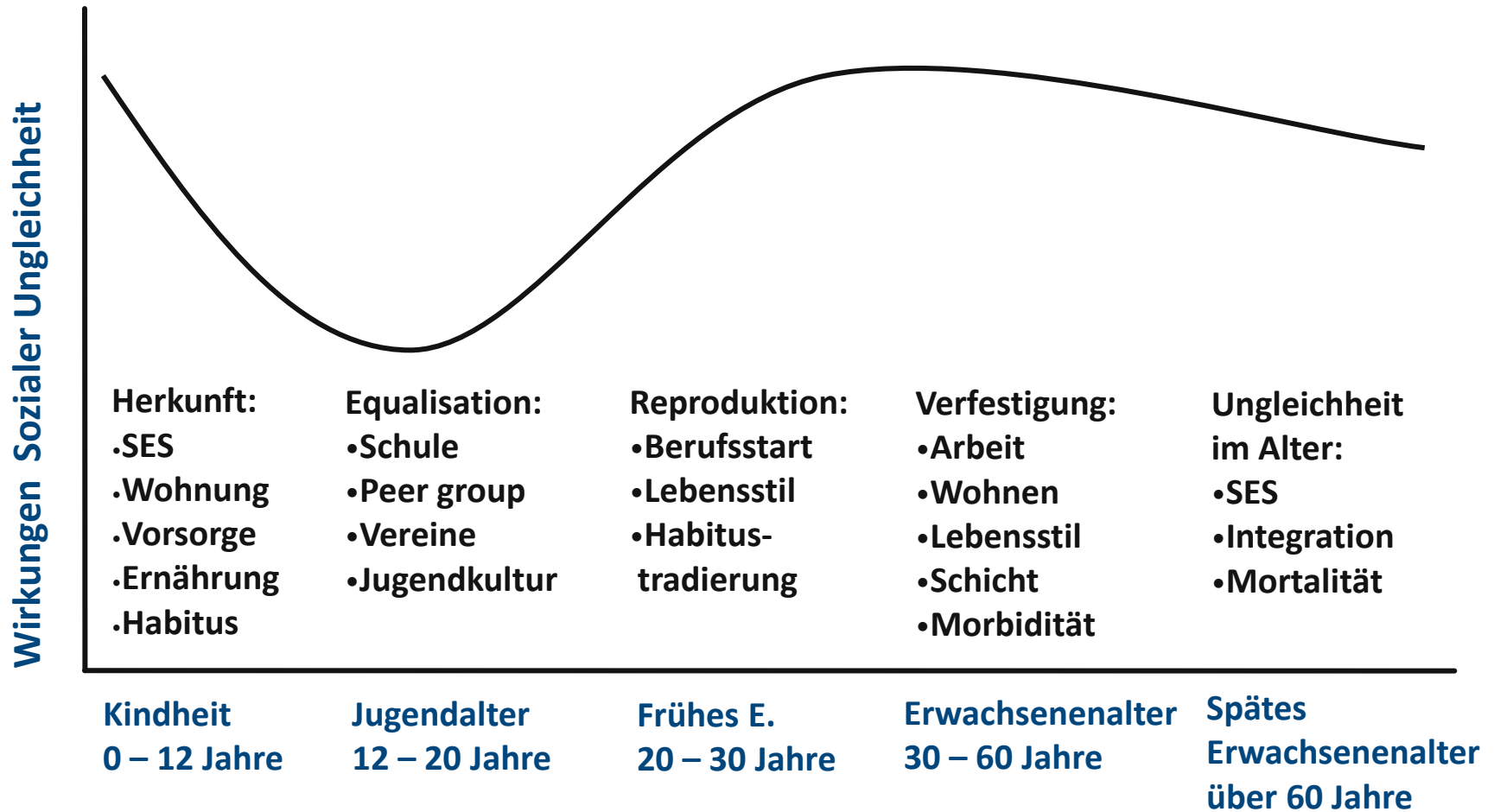
Prävalenzraten	Rauchen: wöchentlich/ täglich	
	Soziales Kapital	
Soziale Ungleichheit	<50% Median	>50% Median
unterste 20%	15	8
2.	18	7
3.	16	9
4.	15	8
oberste 20%	14	7
Insgesamt	16	8

Quelle: HBSC Survey Deutschland 2010, Deutsches HBSC Konsortium: Universität Bielefeld, TU Dresden, FH Frankfurt am Main, Universität Hamburg

Hier nur Daten für das Bundesland Hessen, N = 3.600

Wenn nicht anders ausgewiesen, dann sind alle Zusammenhänge signifikant auf dem Niveau $p \leq 0,05$

Soziale Ungleichheit und Gesundheit im Lebenslauf



Vielen Dank!

**Health Behaviour in School Aged Children (HBSC)
2010, Hessen**



**Prof. Dr. Andreas Klocke
Forschungszentrum Demografischer Wandel (FZDW)
Fachhochschule Frankfurt am Main**

www.fh-frankfurt.de/fzdw