

# knoten & maschen

## BFH-Blog zur Sozialen Sicherheit

THEMEN ▾

RUBRIKEN ▾

ÜBER UNS ▾



### Welchen Einfluss hat die Gesundheitskompetenz auf die Gesundheit wirklich?

Von René Rüegg / 15. Juni 2022 1 Kommentar

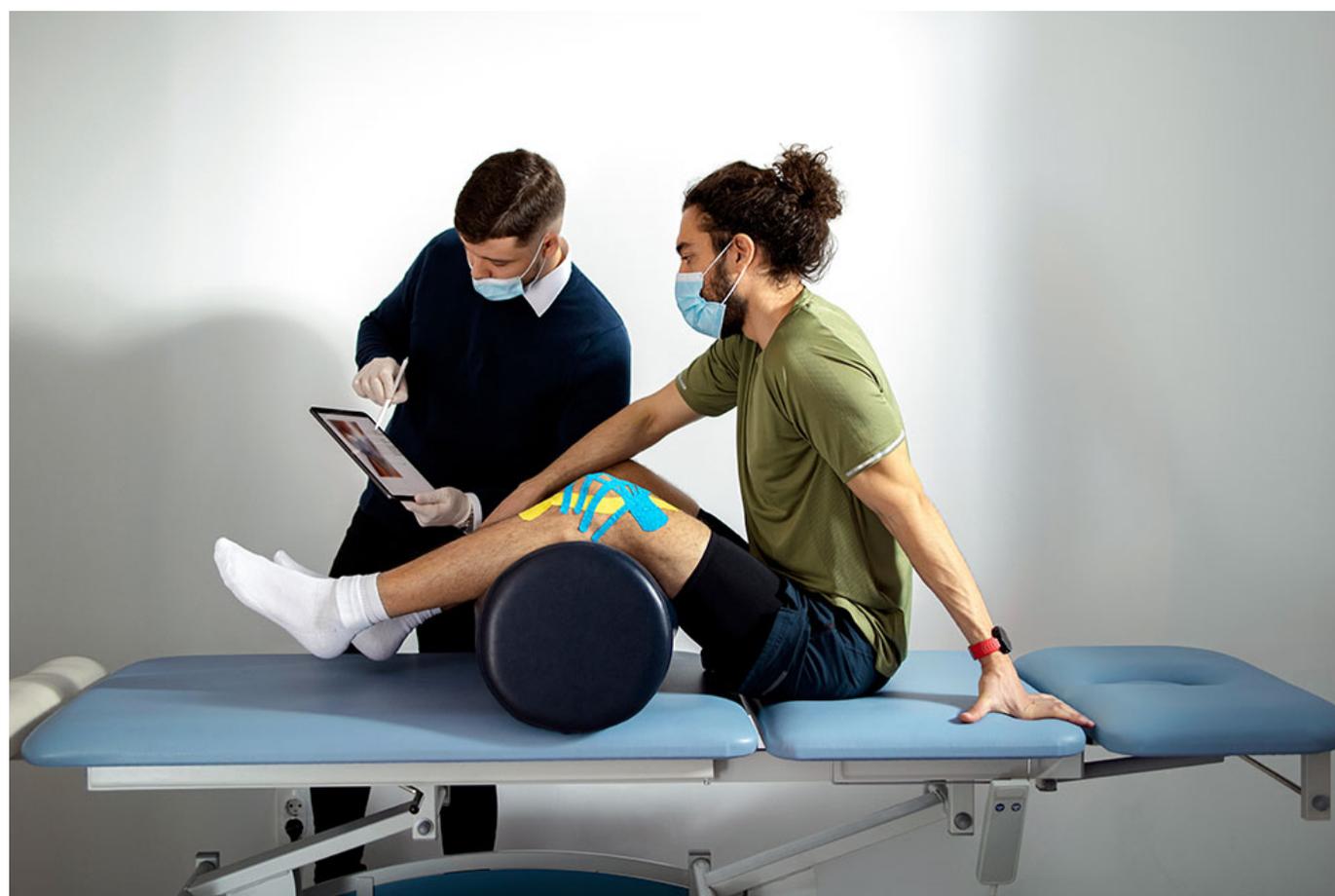


Foto: istock.com miniseries

**In den letzten zehn Jahren wurde die gesundheitliche Verantwortung zunehmend dem Individuum zugeschrieben. Doch hat der\*die Einzelne die eigene Gesundheit tatsächlich selbst in der Hand? Eine Studie zur Gesundheitskompetenz junger Menschen zeigt, dass auch der soziale Kontext nicht vergessen werden darf.**

Mit neuen Infektionskrankheiten und steigenden Kosten in der Krankenversorgung steigen auch die Erwartungen an Bürger\*innen, Verantwortung zu übernehmen und gesundheitsbewusst zu handeln. Das Konzept der Gesundheitskompetenz scheint hier ein vielversprechender Ansatz, gesunde Verhaltensweisen zu fördern. Ein verbreiteter Ansatz definiert **Gesundheitskompetenz** als die Fähigkeit, Informationen zur Prävention und Bewältigung von Krankheiten sowie zur Gesundheitsförderung zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden.

Diese Definition von Gesundheitskompetenz markiert – ohne es beabsichtigt zu haben – einen Paradigmenwechsel im wissenschaftlichen Diskurs. Noch zu Beginn des 20. Jahrhunderts wurde Gesundheitskompetenz als das **Ergebnis** von eigenen Fähigkeiten einerseits und der Komplexität des Gesundheitswesens andererseits verstanden. In der neuen Definition bleibt dieser zweite Aspekt der Umwelt- und Kontextabhängigkeit aussen vor; die Gesundheitskompetenz wird vermehrt als Ursache und Basis einer guten Gesundheit verstanden.

Dieser Paradigmenwechsel erhöht die Gefahr, dass gute Gesundheit verstärkt individualisiert wird. Umwelt- und Kontextfaktoren wie beispielsweise die Informationsflut, alltägliche Belastungen oder der Zugang zu Bildung sind äussere Rahmenbedingungen, welche die Auseinandersetzung mit Gesundheitsinformationen erschweren können und damit auf die Gesundheitskompetenz einwirken.

## **Ein Faktor mit wenig Erklärungspotenzial**

Die wenig thematisierten Kontextbedingungen von Gesundheitskompetenz motivierten mich, den Zusammenhang zwischen Gesundheitskompetenz und Gesundheit in einer Dissertationsarbeit zu erforschen. Bietet die Gesundheitskompetenz als Personenmerkmal eine kausale Erklärung von Gesundheitsindikatoren oder ist sie vielmehr ein Produkt psychosozialer und sozio-

ökonomischer Faktoren?

Für die Beantwortung der Fragestellung wurden die Daten des **Young Adult Survey Switzerland** verwendet, die alle vier Jahre während der Rekrutierung diensttauglicher junger Männer und Frauen erhoben werden. Dabei werden Fragen zu Ausbildung und Beruf, Familie, Politik und zivile Verantwortung, Gesundheit und Sport gestellt. Insgesamt standen Daten von über 30'000 Personen zur Verfügung.

Die **Ergebnisse** zeigen, dass Gesundheitskompetenz von unterschiedlichen sozialen und persönlichen Kontextfaktoren abhängig ist: beispielsweise Schulbildung, finanzielle Sicherheit, Sozialstatus der Eltern, Fähigkeit zur Selbstregulation und Gewissenhaftigkeit. Diese Faktoren sind für die Erklärung von Gesundheit wesentlich bedeutender als die Gesundheitskompetenz selbst. Die statistischen Modelle zur Erklärung der selbstbewerteten Gesundheit, von Rauchen und Übergewicht konnten durch den Einschluss der Gesundheitskompetenz nicht signifikant verbessert werden. Zur Erklärung der psychischen Gesundheit konnte sie die Aussagekraft des Modells ein wenig verbessern.

## **Den Kontext stärker in den Fokus rücken**

Die Analysen zeigen, dass der Zusammenhang von Gesundheitskompetenz und Gesundheit sehr komplex ist und es verfrüht wäre, Gesundheitskompetenz als Determinante von Gesundheit zu bezeichnen. Eine neuere Studie im Auftrag der Allianz Gesundheitskompetenz untermauert die Bedeutung **schwer veränderbarer Kontextfaktoren**. Diese Barrieren können den Weg zu einer guten Gesundheit selbst dann versperren, wenn die Motivation und die Kompetenzen dafür vorhanden wären: beispielsweise finanzielle Sorgen, ein herausfordernder Familienalltag, psychische Belastungen oder geringe Unterstützungen durch Behörden und Fachstellen.

Für die zukünftige Forschung wird es entscheidend sein, wie diese äusseren Faktoren in das Konzept der Gesundheitskompetenz (re-)integriert werden und das notwendige Gewicht erhalten. Ein erneuter Paradigmenwechsel erscheint unumgänglich.

---

## Kontakt:

- René Rüegg, Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Institut Organisation und Sozialmanagement

## Artikel und Berichte:

- Rüegg, René (2022): Decision-making ability: A missing link between health literacy, contextual factors, and health. In: [Health Literacy Research and Practice](#) (in Erscheinung)

## Projekte und Partner:

- YASS – Young Adult Survey Switzerland

## Literatur und weiterführende Links:

- Parker, Ruth (2009): Measuring Health Literacy: What? So What? Now What? In: Lyla M. Hernandez: Measures of health literacy. Workshop summary. Institute of Medicine (U.S.) / Roundtable on Health Literacy / Summary of Roundtable on Health Literacy Workshop on Measures of Health Literacy, held February 26, 2009 in Washington, D.C. Washington, D.C.: National Academies Press, S. 91–98.
- Sørensen, Kristine; van den Broucke, Stephan; Fullam, James; Doyle, Gerardine; Pelikan, Jurgen; Slonska, Zofia; Brand, Helmut (2012): Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. In: *BMC public health* 12, S. 80.
- Wieber, Frank; Ackermann, Günter; Juvalta, Sibylle; Marti, Simona (2022): Gesundheitskompetenz in herausfordernden Kontexten. Eine Bedarfsanalyse zur Förderung der Gesundheitskompetenz bei Menschen in schwierigen Lebenslagen durch sozialberatende Stellen. Züricher Fachhochschule. Zürich.

## STICHWORTE

FORSCHUNGSRISULTATE

GESUNDHEIT

KOMPETENZ

THEORIE

## BEITRAG TEILEN

## ANDERE BEITRÄGE:



**Eltern mit risikoreichem Substanzkonsum: Ein verbreitetes Phänomen**



## Gesundheit und Wohlbefinden von Studierenden im COVID-19 Lockdown



## Ungleiche Risiken und Nebenwirkungen der Pandemie

---

### 1 KOMMENTARE

**ANNABEL**

27/06/2022 at 15:53 | Antworten

Super Beitrag!

---

### SCHREIBEN SIE EINEN KOMMENTAR

Kommentar

Name \*

E-Mail \*

Website

Time limit is exhausted. Please reload CAPTCHA.

one - 1 =  

Ich möchte "knoten & maschen" als Mail-Newsletter abonnieren

Kommentar Abschicken

**SUCHEN**

---

Search...



## NEUSTE ARTIKEL



### Betreuung im Alter: Der Handlungsbedarf reicht weiter

Sichere Existenz, Zwischen Jung und Alt / 10. September 2024



### Aus dem Wort «Würde» etwas Greifbares machen

Aus der Arbeitswelt, Soziale und kulturelle Vielfalt / 04. September 2024



### Safe Spaces: Die Caring Society als schützender Raum?

Soziale und kulturelle Vielfalt / 14. August 2024

# Jetzt knoten & maschen abonnieren!

## STICHWORTE

ALTER	ARBEIT	ARBEITSINTEGRATION	ARMUT	AUSBILDUNG	BEHINDERUNG	BERATUNG
BETREUUNG	DATENVISUALISIERUNGEN	DIGITALISIERUNG	DISKRIMINIERUNG	EINKOMMEN		
FACHKRÄFTEMANGEL	FAMILIE	FINANZIERUNG	FORSCHUNGSRISIKO	GASTBEITRAG	GEFLÜCHTETE	
GESUNDHEIT	GESUNDHEITSBERUFE	GLEICHSTELLUNG	INTERVIEW	JUGEND	KINDER	MANAGEMENT
MIGRATION	ORGANISATION	PARTIZIPATION	PFLEGE	PFLEGENDE ANGEHÖRIGE	POLITIK	
PRÄVENTION	QUALITÄT	REFORM	SOZIALDIENSTE	SOZIALE ARBEIT	SOZIALE SICHERHEIT	
SOZIALHILFE	TAGUNG	THESEN STANDPUNKTE	UNGLEICHHEIT	VERANSTALTUNGEN	VIDEO	WOHNEN
ZUFRIEDENHEIT						

## KONTAKT

---



Berner  
Fachhochschule

Berner Fachhochschule

Soziale Arbeit

Hallerstrasse 10

CH-3012 Bern

Tel. + 41 31 848 60 00

[soziale-arbeit@bfh.ch](mailto:soziale-arbeit@bfh.ch)

## INFORMIERT BLEIBEN

---

Abonnieren Sie unseren Newsletter:

Vorname

Name

E-Mail-Adresse \*

Newsletter bestellen

[Über uns](#)  
[Kontakt](#)

[Entries RSS](#)

[Comments RSS](#)

 [Folgen](#)

