

# **Psychische Gesundheit – Stress**

**Wissenschaftliche Grundlagen  
für eine nationale Strategie  
zur Stressprävention und Förderung  
psychischer Gesundheit in der  
Schweiz.**

**Kurzfassung**



---

## Impressum

**Autor** Dr. phil. Ralph M. Steinmann, NDS Gesundheitsförderung (2004–2006),  
Gesundheitsförderung Schweiz

### Begleitgruppe

Leitung: Doris Summermatter Kaufmann, EUMAHP, Gesundheitsförderung Schweiz  
Mitglieder: Dr. phil. Heinz Bolliger-Salzmann, ISPM Bern  
lic. phil. Marie-Louise Ernst, Psychologin FSP,  
Atelier für Organisationsberatung und Fortbildung  
Prof. Dr. phil. Alexander Grob, Universität Basel  
Dr. iur. Michael Kohlbacher, MPH, Gesundheitsförderung Schweiz  
Prof. Dr. phil. Urs Peter Lattmann, Pädagogische Hochschule Aargau FHNW  
Prof. Dr. phil. Pasqualina Perrig-Chiello, Universität Bern  
Dr. Regula Rička, MPH, Bundesamt für Gesundheit  
Dr. phil. Brigitte Ruckstuhl, MPH, Gesundheitsförderung Schweiz  
Prof. Dr. phil. Ivars Udris, ETH Zürich

Durchsicht aus frankophoner Perspektive:  
Prof. Dr. phil. Fred Paccaud,  
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

<b>Herausgeber</b>	Gesundheitsförderung Schweiz Dufourstrasse 30 Postfach 311 CH-3000 Bern 6 Tel. +41 (0)31 350 04 04 Fax +41 (0)31 368 17 00 office.bern@promotionsante.ch www.gesundheitsfoerderung.ch	Promotion Santé Suisse Avenue de la Gare 52 Case postale 670 CH-1001 Lausanne Tél. +41 (0)21 345 15 15 Fax +41 (0)21 345 15 45 office@promotionsante.ch www.promotionsante.ch
--------------------	--	--

## Kurzfassung (*Management Summary*)

Beeinflusst durch die fortschreitende Individualisierung und Globalisierung nimmt die Komplexität der Lebenssituation in allen Lebensbereichen zu und stellt die Menschen, verbunden mit fortgesetzter sozialer Desintegration, vor wachsende psychische und psychosoziale Herausforderungen. Insbesondere sind die schulische und berufliche Ausbildung sowie die Arbeitswelt immer stärkerem Leistungs- und Konkurrenzdruck ausgesetzt. Davon sind vor allem Kinder und Jugendliche sowie jüngere Erwachsene, Alleinerziehende und ältere Mitarbeitende betroffen. Diese Entwicklung widerspiegelt sich in zunehmenden privaten und beruflichen Orientierungsproblemen bei Jugendlichen sowie in der Zunahme von stressverursachten Arbeitsausfällen und von Invalidität aus psychischen Gründen. Die beschriebene Entwicklung findet aber auch in einer gesteigerten Delinquenz, Aggressivität und Gewaltbereitschaft von Kindern, Jugendlichen und jüngeren Erwachsenen ihren Niederschlag. Die grosse Mehrheit der Schweizer Bevölkerung fühlt sich zwar psychisch (und physisch) gesund, hat jedoch ebenfalls steigende Anforderungen aller Art zu bewältigen.

Gesunde und kranke Menschen aller Lebensalter und Lebenswelten verbindet in entwickelten Ländern dasselbe Phänomen «Stress»: wachsende physische, psychische und psychosoziale Belastungen, die immer häufiger zu Überbeanspruchung und Überforderung führen. Dies bedeutet mangelndes Wohlbefinden, das zu psychischen Störungen und Krankheiten führen kann.

Der Zeitpunkt für die Umsetzung eines Programms zum Thema *Psychische Gesundheit – Stress* erscheint günstig. Diese Themen sind sowohl national als auch international seit einigen Jahren von grosser, anhaltender Aktualität und verfügen auch für die Schweiz über ein grosses Potenzial. Auf politischer Ebene ist das Bewusstsein gereift, dass Stress und seine Folgen gravierende Auswirkungen auf die Volksgesundheit haben und damit in zunehmendem Mass ein soziales, politisches und volkswirtschaftliches Problem geworden sind. Dieser breite Konsens bezüglich Handlungsbedarf im Bereich Stress und psychische Gesundheit bietet einen idealen Rahmen für die Umsetzung.

### FRAGESTELLUNG

**Was ist unter psychischer Gesundheit und Stress zu verstehen? Was verursacht und wie wirkt Stress? Wie verbreitet sind psychische Störungen und Stress und wie gross ist ihre ökonomische Krankheitslast? Wie kann Stress am wirksamsten vorgebeugt und bewältigt und psychische Gesundheit gefördert werden? Wo liegt der grösste Handlungsbedarf in der Schweiz und wo setzen zweckmässige und wirksame Massnahmen am besten an?**

Der Bericht, der dieser Kurzfassung zugrunde liegt, soll diese Fragen beantworten. Aus der Perspektive nationaler und internationaler Gesundheitspolitik und bevölkerungsbezogener Strategien (Public Health) liegen die zukünftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen unter anderem in den angesprochenen wachsenden psychosozialen Belastungen. Gesundheitsförderung Schweiz möchte deshalb zukünftig und längerfristig auf das *Kernthema* «*Psychische Gesundheit – Stress*» fokussieren und hier einen begrenzten, aber anhaltend wirksamen Beitrag leisten. Gleichzeitig sind zu den anderen zwei Schwerpunkten «*Gesundes Körpergewicht*» und dem überdachenden Kernthema «*Gesundheitsförderung und Prävention stärken*» wissenschaftliche Berichte verfasst worden.

### ZIELE UND THEMEN

Der Schlussbericht stellt einen **wissenschaftlichen Referenzrahmen** für die Strategieerarbeitung und Planung von Interventionen zur Stressprävention und Verbesserung der psychischen Gesundheit in der Schweiz dar. Der aktuelle empirische Wissensstand über psychische Gesundheit (und Krankheit) sowie

Stress wird zusammengefasst, die wichtigsten internationalen und nationalen Ansätze für erfolgreiche oder Erfolg versprechende Interventionen werden dargestellt und Empfehlungen für möglichst zweckmässige und wirksame Interventionen in der Schweiz abgegeben. Zwecks Fokussierung werden psychische Krankheiten im Bericht nur gestreift und die Befunde zu Stress und psychischer Gesundheit in den Vordergrund gestellt.

## STRATEGISCHE UND KONZEPTIONELLE GRUNDLAGEN

Psychische Gesundheit nimmt heute auf der Gesundheitsagenda staatlicher, zwischenstaatlicher und privater Organisationen einen wichtigen Platz ein. Aktuelle Beispiele auf nationaler Ebene sind der betreffende Schwerpunkt der Nationalen Gesundheitspolitik von Bund und Kantonen, dessen Referenzrahmen unter anderem die Förderung der psychischen Gesundheit in Familie, Schule und Arbeit empfiehlt, sowie die Gesundheitsziele für die Schweiz. Deren Ziel 6, *Verbesserung der psychischen Gesundheit*, definiert folgende Ziele:

«Bis zum Jahr 2020 sollte sich die psychische Gesundheit der Bevölkerung verbessern, und für Personen mit psychischen Problemen sollten bessere umfassende Dienste verfügbar und zugänglich sein. In diesem Zusammenhang sollten insbesondere folgende Teilziele erreicht werden:

1. Die Prävalenz und die gesundheitsschädigenden Auswirkungen von psychischen Problemen sollten sich erheblich verringern, und die Bevölkerung sollte besser befähigt werden, stressreiche Lebensereignisse zu bewältigen.
2. Die Suizidraten sollten um mindestens ein Drittel zurückgehen, wobei die signifikantesten Verringerungen in den Ländern und Bevölkerungsgruppen mit derzeit hohen Suizidraten erreicht werden sollten» (Schweizerische Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen 2002).

Auf internationaler Stufe stehen die einschlägigen Strategien der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der WHO Region Europa (*Erklärung und Aktionsplan von Helsinki 2005*), der Europäischen Union und mehrerer Länder und Netzwerke im Vordergrund.

Konzepte und Grundlagen der Gesundheitsförderung (und Prävention) werden analysiert: das ganzheitliche biopsychosoziale Modell (Engel), der ressourcenorientierte Ansatz der Salutogenese (Antonovsky) sowie die Ottawa-Charta der gleichnamigen WHO-Konferenz mit ihrem zentralen Ansatz der Lebenswelten (Settings). Neben der Förderung psychischer Gesundheit werden die Stressprävention und Prävention psychischer Störungen als gleichwertige, sich in der Praxis ergänzende Ansätze verfolgt.

## PSYCHISCHE GESUNDHEIT – DEFINITION

In Übereinstimmung mit dem biopsychosozialen Modell der Gesundheit stellt psychische Gesundheit neben den körperlichen und sozialen Aspekten der Gesundheit **eine der drei Hauptdimensionen der Gesundheit** dar, die eng miteinander verknüpft sind. Psychische Gesundheit ist nicht nur durch biologische und psychologische Faktoren bedingt, sondern ein vielschichtiger Prozess, der neben persönlicher Disposition und individuellem Verhalten massgeblich von sozialen, sozioökonomischen, kulturellen und ökologischen Faktoren beeinflusst wird. Je nach kulturellem, sozialem und wissenschaftlichem Hintergrund sowie in Bezug auf die verschiedenen Lebensphasen und Lebenswelten kann psychische Gesundheit unterschiedlich erlebt und

definiert werden; immer ist sie aber ein Ergebnis der Wechselbeziehungen zwischen Individuum und Umfeld/ Umwelt. An der erwähnten Konferenz in Helsinki ist psychische Gesundheit **global** definiert worden als

«ein allgemeines öffentliches Gut, ein wesentlicher Teil der Gesundheit und des Wohlbefindens der Bürger in Europa und ein grundlegendes Menschenrecht; sie ist eine Voraussetzung für ein lebensfähiges, sozial verantwortliches und produktives Europa, sie verstärkt den gesellschaftlichen Zusammenhalt und das Sozialkapital und verbessert die Sicherheit des Lebensumfelds» (WHO European Ministerial Conference 2005b).

Entsprechend kann psychische Gesundheit auf der **individuellen Ebene** als ein dynamisches Gleichgewicht des psychischen Wohlbefindens beschrieben werden,

«in dem der Einzelne seine intellektuellen und emotionalen Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen und produktiv und fruchtbar arbeiten kann, und imstande ist, seiner Gemeinschaft einen Beitrag zu leisten» (WHO 2003).

## URSACHEN, VERBREITUNG UND KRANKHEITSLAST PSYCHISCHER STÖRUNGEN UND KRANKHEITEN

Neben den individuellen biopsychosozialen Einflussfaktoren (z.B. Selbstbestimmung, Werte) sind es vor allem **strukturelle, sozioökonomische Rahmenbedingungen** wie soziale Herkunft und Bildung, Erwerbstätigkeit und Arbeitsstatus sowie institutionelle Aspekte (Zugang zum Versorgungssystem), die psychische Gesundheit fördern oder einschränken. Anhaltende Perioden von Angst und Unsicherheit sowie soziale Isolation und mangelnde soziale Unterstützung vergrössern das Risiko schlechter psychischer Gesundheit. Je mehr psychosoziale Risiken akkumulieren und mit niedrigem sozioökonomischem Status verbunden sind, umso häufiger manifestieren sich gesundheitliche Probleme. Dabei besteht ein enger Zusammenhang zwischen psychischen und körperlichen bzw. Organerkrankungen und gesundheits-schädlichen Risikoverhaltensweisen (z.B. bezüglich Tabak, Alkohol, Ernährung, Bewegung).

Psychische Störungen und Krankheiten haben global ein relevantes Ausmass angenommen. Sie gehören weltweit, insbesondere jedoch in entwickelten Ländern, zu den verbreitetsten Krankheiten und werden ohne wirksame Massnahmen weiterhin zunehmen. Im Vordergrund stehen Depressionen, Störungen im Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch, Demenzerkrankungen sowie Gewalt; Erscheinungen, die in der **Europäischen Union** einen Viertel aller Krankheiten und vorzeitigen Todesfälle ausmachen. Die betreffende Krankheitslast ist in allen EU-Ländern zu einem volkswirtschaftlichen Faktor von mehreren Prozenten des Bruttoinlandproduktes (BIP) geworden.

Die grosse Mehrheit der **Bevölkerung in der Schweiz** schätzt zwar ihr psychisches Wohlbefinden als hoch ein, psychische Störungen sowie Suizid treten jedoch im internationalen Vergleich deutlich über dem Durchschnitt auf. Rund die Hälfte leidet während ihres Lebens mindestens einmal an einer psychischen Störung, vor allem an affektiven und Angst-Störungen. Bestimmte Bevölkerungsgruppen, insbesondere 15- bis 24-jährige Menschen, 45- bis 54-jährige Frauen sowie Männer über 50, leiden mit steigender Tendenz an mangelnder psychischer Ausgeglichenheit und tiefer Kontrolle über das eigene Leben oder konsumieren regelmässig Schlaf- und Beruhigungsmittel. Der psychische Gesundheitszustand der Bevölkerung hat sich im Erwerbsalter deutlich verschlechtert. Seit 1986 hat sich die Anzahl Invaliden-RentnerInnen verdoppelt und die infolge psychischer Beeinträchtigung ausgesprochenen Renten haben sich fast vervierfacht.

## STRESS – DEFINITION, URSACHEN, WIRKUNG UND FOLGEN

Stress ist ein ebenso vielschichtiger Begriff wie psychische Gesundheit. Je nach Fachrichtung (Biologie, Medizin, Soziologie, Psychologie) beschreibt Stress die Faktoren oder Quellen des Stresses (Stressoren), die inneren Reaktionen des Körpers (Stress), die Verhaltensreaktion der Person (Stressentwicklungsprozess) und/oder die Stressfolgen. Stress ist dann gegeben, wenn zwischen inneren und äusseren Anforderungen und Belastungen einerseits und inneren und äusseren Ressourcen andererseits auf körperlicher, psychischer und sozialer Ebene ein Ungleichgewicht entsteht. Das Ungleichgewicht ist zumeist Resultat einer Überforderung, kann aber auch Ergebnis einer Unterforderung sein. Das mangelnde Gleichgewicht wird subjektiv als emotional negative Beanspruchung wahrgenommen und für das eigene Wohlbefinden als bedrohlich erlebt.

Auch objektiv wird Stress eine grundsätzlich negative Bedeutung zugeschrieben als potentiell gesundheitsschädigende Belastung. Analog werden **Stressoren** im Sinn von potentiell krankmachenden Anforderungen oder Belastungen als Stressfaktoren oder Ursachen von Stress verstanden. Stressoren sind stressrelevante Risikofaktoren. Sie unterteilen sich in Gruppen wie Alltagsbelastungen (z.B. Zeit- und Termindruck, Lärm, Monotonie), körperliche Stressoren (z.B. Gewalterfahrung, Verletzung, Schmerz), Leistungsstressoren (z.B. organisatorische und technische Neuerungen), sozioökonomische Stressoren (z.B. niedriges Einkommen) und die zunehmend wichtigen und verbreiteten psychosozialen Stressoren (z.B. mangelnde Selbstachtung, Mangel an Kontrolle über Arbeits- und Privatleben, Angstzustände, Mobbing, Isolation, zwischenmenschliche Konflikte und Krisen). Dazu gehören aber auch kritische Lebensereignisse (z.B. Verlust von engen Bezugspersonen, wichtigen Rollen und dem Arbeitsplatz; Trennung), chronische Spannungen und Belastungen (z.B. dauerhafte «kleine» Alltagsprobleme und Arbeitsüberlastung, mangelnde Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben) sowie wichtige biografische Übergänge im Lebenslauf (z.B. Pubertät, Adoleszenz, vom Paar zur Familie, Berufs(wieder)einstiege und -ausstiege).

Die hormonell ausgelösten physiologischen und psychologischen Stressreaktionen im **Stressentwicklungsprozess** sind gut erforscht. Anders als bei den physiologischen Stressreaktionen, die das Nerven-, Hormon- und Immunsystem betreffen und unabhängig von den Stressoren gleichförmig ablaufen, zeigen sich bei den psychologischen Reaktionen auch **geschlechtsspezifische Unterschiede**. Frauen (und Mädchen) leiden häufiger unter psychischen Beschwerden und nehmen mehr Stress wahr als Männer (und Jungen). Sie werden stärker bzw. negativer von Ereignissen im zwischenmenschlichen Umfeld beeinflusst, während Männer Stress verstärkt im Beruf erleben. Ausserdem neigen Frauen bei der **Stressbewältigung** eher dazu, überkontrolliert mit Passivität und Depressionen zu reagieren, Männer hingegen eher unterkontrolliert mit aggressivem, «hyperaktivem» Verhalten.

Belastungen führen nicht automatisch zu Krankheit. Stehen den Stressoren adäquate innere und äussere Ressourcen und Schutzfaktoren gegenüber, die Stressbewältigung ermöglichen und Gleichgewicht herstellen, so ergibt sich eine erwünschte Herausforderung. Herausforderungen sind eine Voraussetzung für Entwicklung, Lebens- und Sinnerfüllung sowie für Wohlbefinden und psychische Gesundheit.

Auf der individuellen Ebene sind für die Stressbewältigung die **Coping**-Möglichkeiten und -Fähigkeiten sowie Lebenskompetenzen (life skills), insbesondere psychosoziale Kompetenzen, zentral. Am gesundheitsförderlichsten ist flexibles, der Situation angepasstes Bewältigungsverhalten, das heisst die Fähigkeit, eine Übereinstimmung von Situationsdiagnose und ihr entsprechenden Verhaltensweisen herzustellen. Personen, die gut mit Stress umgehen können, interpretieren das Leben und ihre Umwelt grundsätzlich positiv, nehmen Fehler und Rückschläge als etwas Normales hin und nicht als ein Anzeichen eigener Unfähigkeit. Sie nehmen die Welt als beeinflussbar wahr und erzeugen emotionale Stabilität (Selbstwirksamkeit). Damit Coping-Kompetenzen greifen können, sind strukturelle Faktoren wie ein günstiges soziales, ökonomisches und ökologisches Umfeld wichtig.

Unter Stress wird der Mensch durch die Ausschüttung von Hormonen auf Kampf oder Flucht eingestellt. Wird die bereitgestellte Energie nicht verbraucht und die Erregung nicht oder ungenügend abgebaut, sind **Stressfolgen** unvermeidbar. Mögliche und verbreitete Folgen von Stress bzw. von mangelnder Stress-

bewältigung sind zum Beispiel Herz- und Kreislaufkrankheiten, Verdauungsprobleme, Übergewicht, Muskel- und Rückenschmerzen, aber auch Schlafstörungen und Störungen der Sexualfunktion sowie Konzentrations- und Gedächtnisstörungen. Dauerstress in Verbindung mit Mehrfachbelastungen stellt eine ernst zu nehmende Gefahr für die psychische und physische Gesundheit dar.

Die Stressreaktionen und Folgen der Belastungssituation am Arbeitsplatz sind gut erforscht und gelten auch für andere Tätigkeitsfelder. Viele Studien weisen auf Zusammenhänge hin zwischen arbeitsbedingten Stressoren und psychischem Befinden (von geringer Arbeitszufriedenheit bis zu Burnout und psychiatrischer Erkrankung), zwischen Arbeitssituation und Rauchen, Unfallrisiko und Leistung bzw. Fehlzeiten, Aggressivität und Kündigungsabsichten, ausserdem zwischen Arbeitssituation und körperlichen Beschwerden (z.B. Herz-Kreislauf-Krankheiten, Beeinträchtigung von Bluthochdruck und Immunsystem) und Belastungen des Privatlebens (und umgekehrt).

## VERBREITUNG VON STRESS

Empirische Daten zu Bevölkerungsgruppen aller Lebenswelten (Settings) ergeben, dass Stress in entwickelten Ländern **einer der wichtigsten Risikofaktoren für psychische (und physische) Gesundheit** ist und sowohl die Häufigkeit von psychischen Erkrankungen einschliesslich Depressionen als auch die Mortalität einschliesslich Suizidrate erhöht. Hierzu gehören auch Gewalt- und Bullying/Mobbing-Opfer im öffentlichen Raum, in Betrieb, Schule und Familie.

Besonders gefährdet sind benachteiligte Bevölkerungsgruppen. Dazu gehören beispielsweise verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche und vereinsamte, ältere und betagte Menschen; Behinderte in sozialen Institutionen; Lehrlinge sowie junge und ältere Erwerbstätige; bestimmte Gruppen von Lehrpersonen und SchülerInnen; schliesslich Alleinerziehende, Erwerbslose und pflegende Angehörige. Verstärkend wirken sich chronische oder wiederkehrende Belastungen sowie Mehrfachbelastungen einschliesslich kritischer Lebensereignisse und lebenszyklischer Übergänge aus. Frauen sind in der Regel stärker von Mehrfachbelastungen betroffen und bei fast allen Bevölkerungsgruppen stärker gefährdet, belastet oder benachteiligt als Männer.

## KRANKHEITSLAST VON STRESS AM BEISPIEL ARBEITSPLATZ

Am besten sind die positiven und negativen Auswirkungen am Arbeitsplatz erforscht. Dauerstress oder traumatische Ereignisse am Arbeitsplatz sowie mangelnde Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben können psychische Erkrankungen wie Angstzustände und Depressionen auslösen oder zu Burnout, einem Zustand der emotionalen Erschöpfung, der Depersonalisierung und reduzierter Leistungsfähigkeit, führen. Verlust von Kontrolle bzw. mangelnder Entscheidungs- und Handlungsspielraum sind als entscheidende Bedingungen für chronischen Stress am Arbeitsplatz identifiziert worden.

Von arbeitsbedingtem Stress ist in der **Europäischen Union** fast ein Drittel der Arbeitskräfte betroffen. In den 15 der EU vor 2004 angehörenden Mitgliedstaaten verursachen Stress am Arbeitsplatz und die damit verbundenen psychischen Gesundheitsprobleme jährlich Kosten zwischen 3% und 4% des Bruttoinlandsprodukts.

In der **Schweiz** generieren auf der volkswirtschaftlichen Ebene die arbeitsbedingten Stressfolgen einen Schaden in Milliardenhöhe mit steigender Tendenz (2000: 4,2 Mrd. Fr.). Gemäss *seco*-Studie fühlen sich in der Schweiz vier von fünf Erwerbstätigen gestresst, gut ein Viertel oft oder sehr oft gestresst. 7% der Befragten einer anderen *seco*-Studie gelten als Mobbing-Opfer, das heisst als Personen, die bei der Arbeit gezielt, systematisch und über längere Zeit von einem oder mehreren Betriebsangehörigen schikaniert werden. Die Kosten eines Mobbing-Falles werden auf ein Jahresalär geschätzt.

Die Folgen von Erwerbslosigkeit – und vergleichbar jene von anhaltender Arbeitsplatzunsicherheit – sind noch ausgeprägter: Bei eintretender Erwerbslosigkeit ist die Wahrscheinlichkeit depressiver Symptome und der Diagnose einer klinischen Depression doppelt so hoch wie bei Erwerbstätigen. Die Angst, der-einst ohne Job dazustehen, rangiert bei den 12- bis 18-Jährigen inzwischen vor allen anderen Ängsten. Mit gut 4% bei den 15- bis 19-Jährigen und gut 7% in der Altersgruppe der 20- bis 24-Jährigen hat sich die Jugenderwerbslosigkeit in der Schweiz in den letzten beiden Jahren verdreifacht.

## ALLGEMEINER HANDLUNGSBEDARF

Die Darlegung der Fakten ergibt einen klaren Handlungsbedarf. Das Thema psychische Gesundheit mit Fokussierung auf Stress ist von grosser Relevanz für Public Health. Psychische Störungen und Krankheiten, Stress und Stressfolgen beeinträchtigen nicht nur die individuelle psychische Befindlichkeit, sondern haben auch Auswirkungen auf die volkswirtschaftliche Entwicklung und den Zusammenhalt der Gesellschaft (soziale Integration).

Stressbewältigung und Stressresistenz werden während allen Lebensphasen und in allen Settings für Wiederherstellung und Erhalt der körperlichen, psychischen und sozialen Gesundheit immer wichtigere Grundkompetenzen.

## EMPFEHLUNGEN BEZÜGLICH ZIELGRUPPEN UND SETTINGS

Auf der Grundlage der vorliegenden Fakten und spezifischen Listen zu Auswahlkriterien ergeben sich bezüglich Zielgruppen und Settings nachfolgende Empfehlungen. Sie sollen einer ersten Orientierung und Auswahl dienen, die im Einzelnen vertieft zu begründen und zu präzisieren sind.

### **Empfehlung 1:**

**Folgende Bevölkerungsgruppen werden als Hauptzielgruppen für Interventionen in der Schweiz empfohlen: Kinder, Jugendliche, Erwerbstätige, ältere Menschen.**

### **Empfehlung 2:**

**Um die Zielgruppen in ihren relevanten Umfeldern möglichst gut zu erreichen, wird empfohlen in Settings zu intervenieren. Als wichtigste Settings werden empfohlen: Familie, Schule, Gemeinde/ Gemeinwesen, Betrieb.**

Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über die obigen Empfehlungen; diese werden im Bericht im Einzelnen begründet. Interventionen, die in Bezug auf die empfohlenen Zielgruppen in den betreffenden Settings umgesetzt werden, versprechen die grösste Zweckmässigkeit und Wirkung. Interventionen in Settings berücksichtigen die Komplexität der Ursachen (z.B. Verhalten und Verhältnisse, Involvierung mehrerer Settings und Sektoren) und ermöglichen, unterschiedliche Zielgruppen anzusprechen, die miteinander in Verbindung stehen (z.B. SchülerInnen, Lehrpersonen, Eltern). Die z.T. zahlreichen, einzu-beziehenden Akteure und thematisch verwandten, aktiven Projekte werden im Bericht in einem Anhang aufgeführt.

**Übersicht über die zielgruppen- und settingspezifischen Empfehlungen**

Kinder (0–10)	Jugendliche (11–20)	Erwerbstätige (21–65)	Ältere Menschen (65+)
<b>Familie + Schule</b>  (Gemeinde/ Gemeinwesen)	<b>Schule + Gemeinde/ Gemeinwesen</b>  (Familie und Betrieb)	<b>Betrieb</b>  (Familie)	<b>Gemeinde/ Gemeinwesen</b>  (soziale Institution)

**EMPFEHLUNGEN FÜR INTERVENTIONEN IN DER SCHWEIZ –  
ODER: WAS IST ZU TUN?**

**Empfehlung 3:**

**Für jede Intervention sind stets personenbezogene und strukturelle, systembezogene Ansätze, das heisst sowohl die Verhaltens- als auch die Verhältnisebene zu berücksichtigen. Interventionen sollen immer Auf- und Ausbau der Ressourcen und/oder den Abbau von Risikofaktoren zum Ziel haben.**

Möglichst zweckmässige und wirksame Interventionen sollten auch auf Veränderungen der strukturellen Rahmenbedingungen abzielen, die helfen, Belastungen abzubauen und Ressourcen aufzubauen. Dazu gehören settingbezogene Interventionen, welche die ausgewählten Zielgruppen unterstützen, Über- als auch Unterforderung zu vermeiden und den Alltag als positive, zu bewältigende Herausforderung zu erleben. Im Mittelpunkt personenbezogener Interventionen sollte die gezielte Förderung gesundheitsrelevanter Kompetenzen stehen, die auf die Psyche positiv einwirken (Schutzfaktoren), sowie die Prävention länger andauernder oder wiederkehrender Belastungen, die krank machenden Stress verursachen (Risikofaktoren).

Nachfolgend werden **Beispiele für erfolgreiche oder Erfolg versprechende Interventionsansätze** aufgelistet, die im Rahmen der Interventionsplanung zu priorisieren und zu präzisieren sind:

**Setting Schule: Kinder**

Personenbezogene Ebene	Systemebene
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausbau der Coping-Fähigkeiten und Lebenskompetenzen inklusive Beziehungsfähigkeit, Standfestigkeitstrainings und Konfliktmanagement</li> <li>• Empowerment und Stärkung der Resilienz, der Selbstwirksamkeit und des Kohärenzgefühls</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gesundheitsfördernde Schule im Leitbild und Schulalltag, vernetzt mit dem Bildungsauftrag</li> <li>• schulpädagogische Reformen: Förderung des sozialen und emotionalen Lernens</li> <li>• Förderung der Stressbewältigungskompetenzen von Lehrpersonen und Eltern</li> <li>• Förderung der Erziehungskompetenz der Eltern und der frühen Eltern-Kind-Beziehung</li> </ul>

### Setting Schule und Gemeinde/Gemeinwesen: Jugendliche

Personenbezogene Ebene	Systemebene
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausbau der Coping-Fähigkeiten und Lebenskompetenzen inkl. Beziehungsfähigkeit, Standfestigkeitstrainings und Konfliktmanagement</li> <li>• Empowerment und Ausbau der Selbstwirksamkeit und des Kohärenzgefühls</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• s. o. Systemebene des Settings Schule</li> <li>• Stärkung der Partizipation in allen betroffenen Settings</li> <li>• Stärkung der sozialen Integration (Öffnung von Verbänden für benachteiligte Jugendliche)</li> </ul>

### Setting Betrieb: Erwerbstätige

Personenbezogene Ebene	Systemebene
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausbau der Coping-Fähigkeiten, der persönlichen, psychosozialen und fachlichen Kompetenzen und der körperlichen Fitness (Stress-Management- bzw. -Resistenz-Trainings, Entspannungs- und Fitnessmethoden)</li> <li>• Förderung des lebenslangen Lernens</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• betriebliche Gesundheitsförderung als ganzheitliche Strategie</li> <li>• Organisationsentwicklung mit Fokus auf Arbeitsgestaltung (Erhöhung von Partizipation, Handlungsspielraum und Selbstregulation)</li> <li>• Massnahmen des Personalmanagements (Führungsverhalten, Anerkennung, Arbeitszeitgestaltung, Erwerbs- und Privatleben)</li> </ul>

### Setting Gemeinde/Gemeinwesen: ältere Menschen

Personenbezogene Ebene	Systemebene
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stärkung der Beziehungsfähigkeit</li> <li>• Empowerment einschliesslich Hilfe zur Selbsthilfe, Stärkung der Coping-Fähigkeiten und der Kontrollüberzeugungen, Partizipationsmöglichkeiten</li> <li>• Förderung der lebenslangen körperlichen und kognitiven Aktivität</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stärkung der sozialen Netze einschliesslich gemeinschaftlicher Netzwerke</li> <li>• intergenerationelle Projekte, sozio-kulturelle Animation</li> <li>• präventive, geriatrische Assessments verbunden mit Hausbesuchen</li> </ul>

Die obigen Empfehlungen decken die fachlichen Aspekte der Machbarkeit aus Public Health-Sicht ab. Die unternehmensstrategische, -politische und finanzpolitische Perspektive und Machbarkeit sind in einem weiteren Schritt zu beleuchten.

## VERFÜGBARES FACH- UND ERFAHRUNGSWISSEN

Für Strategie, Planung und Umsetzung ist ein einschlägiges, breites Fach- und Erfahrungswissen vorhanden. Es sind eine Reihe praxiserprobter Konzepte (z.B. Lebensqualität, Wohlbefinden, soziales und kulturelles Kapital, Resilienz) verfügbar, die sich zur Wissenschaftsbasierung für Interventionen anbieten. Die Globalziele im Bereich psychische Gesundheit und Stress sind abgesteckt (siehe unten) und die diesbezüglichen Determinanten sowie Risiko- und Schutzfaktoren bekannt. **Zu allen Lebensphasen und Settings, insbesondere aber zu Betrieb, Schule und Familie, liegen Interventionsstudien vor, die belegen, dass Ansätze zur Stressprävention und Förderung der psychischen Gesundheit wirksam sind und**

zu einer ganzen Reihe positiver gesundheitlicher, sozialer und wirtschaftlicher Resultate führen. Ein Anhang zum Schlussbericht enthält eine Auswahl von rund 50 evaluierten Programmen sowie zahlreiche Verweise auf weitere Interventionsquellen.

Gleichzeitig ist auf **Lücken** hinzuweisen, welche die Epidemiologie sowie die Interventionsebene bezüglich heterogener Qualität, Wirkung und Evidenz betreffen. Ausserdem überwiegen Interventionen auf der Verhaltensebene zahlenmässig jene auf der strukturellen Ebene bei weitem. Wirksame Bewältigungsformen im Umgang mit Jugendarbeitslosigkeit, Invalidisierung oder der Vereinbarkeit von Beruf und Familie sind kaum bekannt. Diese Lücken bedeuten, dass bei der Umsetzung in bestimmten Handlungsfeldern auch neue Wege zu beschreiten sind. Schliesslich ist anzuerkennen, dass die Themen psychische Gesundheit und Stress in der Schweiz, insbesondere bezüglich Umsetzung und Evaluation, noch relativ jung und im Aufbau begriffen sind.

## ERGEBNISSE – ODER: AN WELCHEN GLOBALZIELEN KÖNNEN SICH STRATEGIEN ORIENTIEREN?

Die nachfolgende Auflistung übergeordneter **Ziele der Gesundheitsförderung und Prävention im Bereich psychische Gesundheit und Stress** soll für Strategieentwicklung und Interventionsplanung als erster Orientierungsrahmen dienen.

Prävention	Gesundheitsförderung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduktion der Last psychischer Krankheiten für Gesellschaft, Familien und Individuen</li> <li>• Rückgang der Suizidraten</li> <li>• Rückgang der Invalidität, der IV-RentnerInnen und SozialhilfeempfängerInnen</li> <li>• Reduktion der Stigmatisierung psychisch kranker Menschen</li> <li>• Reduktion von physischer und psychischer Gewalt inkl. Mobbing/Bullying</li> <li>• Reduktion von chronischer Über- und Unterforderung bzw. von chronischer Über-, Unter- und Mehrfachbelastung inkl. Burnout</li> <li>• Reduktion der sozialen Desintegration bzw. Vereinsamung und Isolation</li> <li>• Reduktion der Erwerbslosigkeit</li> <li>• Reduktion der Krankheits- und Sozialkosten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• verbesserte Lebensqualität inkl. Lebenskompetenz</li> <li>• verbessertes Wohlbefinden inkl. psychische Ausgeglichenheit und physische Gesundheit</li> <li>• verbesserte Resilienz und Stressresistenz</li> <li>• sensibilisierte Bevölkerung bezüglich psychischer Gesundheit und Krankheit</li> <li>• verbesserte strukturelle Rahmenbedingungen</li> <li>• Stärkung des sozialen Kapitals, des sozialen Friedens und Zusammenhalts inkl. Förderung der sozialen Integration und Solidarität</li> <li>• verbesserte soziale Sicherheit</li> <li>• gesteigerte Lebens- und Schaffensfreude</li> <li>• gesteigerte Produktivität/BIP</li> </ul>

**WAS BRINGT DIE ZUKUNFT?  
WAS IST ZU ERWARTEN, WENN NICHTS UNTERNOMMEN WIRD?**

Der voraussichtlich anhaltende soziale Wandel und der wachsende wirtschaftliche Druck führen dazu, dass chronische Belastungen sowie Mehrfachbelastungen noch zunehmen werden. Damit werden auch die Bewältigung kritischer Lebensereignisse und biografische Übergänge erschwert. Die Relevanz von Stress als einem der wichtigsten Risikofaktoren für psychische (und physische) Gesundheit gewinnt an Bedeutung. Die Last psychischer (und physischer) Krankheiten wird ohne gezielte und wirksame Massnahmen weiter steigen und ein noch gewichtigerer sozialer und volkswirtschaftlicher Faktor werden.