



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Deutsche
Forschungsgemeinschaft
DFG

Land Gesundheits Studie
1973 - 1994 - 2008

Kontinuität und Wandel alltäglicher (gesundheitsbezogener) Lebensführung

Befunde und Reflexionen aus einer Follow-Up-Studie in Nordostdeutschland

Susanne Niemz,
Christine Nebelung, Stephan Beetz, Christof Röttger,
Enrica Hinz, Thomas Elkeles

*Kongress „Pflegebedürftig in der Gesundheitsgesellschaft“
Halle/Saale, 27. März 2009*



Gliederung des Vortrages

1. Vorstellung der Gesamtstudie
2. Sozialer Wandel der ländlichen Gesellschaft in Nordostdeutschland
3. Fragestellungen und Hypothesen
4. Methodische Zugänge
5. Die Erhebung 2008
6. Ergebnisse: Gesundheitshandeln zwischen Kontinuität und Wandel
7. Fazit



1. Das Projekt im Zeitverlauf: Historie und Stand

1973

Zufällige Auswahl von 14 Gemeinden nach Gemeindegrößenklassen im Bezirk Neubrandenburg und Vollerhebung aller dort wohnhaften Personen ab 18 Jahren (n=3.510) (Ausschöpfungsquote 83 %)

1994

Vollerhebung in denselben Gemeinden, mit veränderter Fragestellung und Methodik (n=2.155) (Ausschöpfungsquote 68 %)

2004

Pretest in einer der 14 Gemeinden, modifizierte Anpassung von Fragestellungen (n=138) (Ausschöpfungsquote 43 %)

2008

DFG-geförderte Vollerhebung in den (verbleibenden) 13 Gemeinden (n= ca. 1.200) (Ausschöpfungsquote ca. 36 %)

1. Das Projekt

Gesundheit und alltägliche Lebensführung in nordostdeutschen Landgemeinden
Gefördert durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (EL 493/2-1), 2008 - 2010





2. Sozialer Wandel der ländlichen Gesellschaft in Nordostdeutschland – Drei ‚thematische‘ Phasen

1973: Modernisierung: Angleichung Stadt – Land

1994: Transformation: Angleichung Ost – West

2008: Peripherisierung: Sozialstrukturelle Abkopplung

- geringe Wertschöpfung, Niedriglohnsektor, prekäre Beschäftigung
- Rückzug der Infrastruktur, Verringerung der Lebensqualität
- geringe politische Partizipation und Institutionenbildung



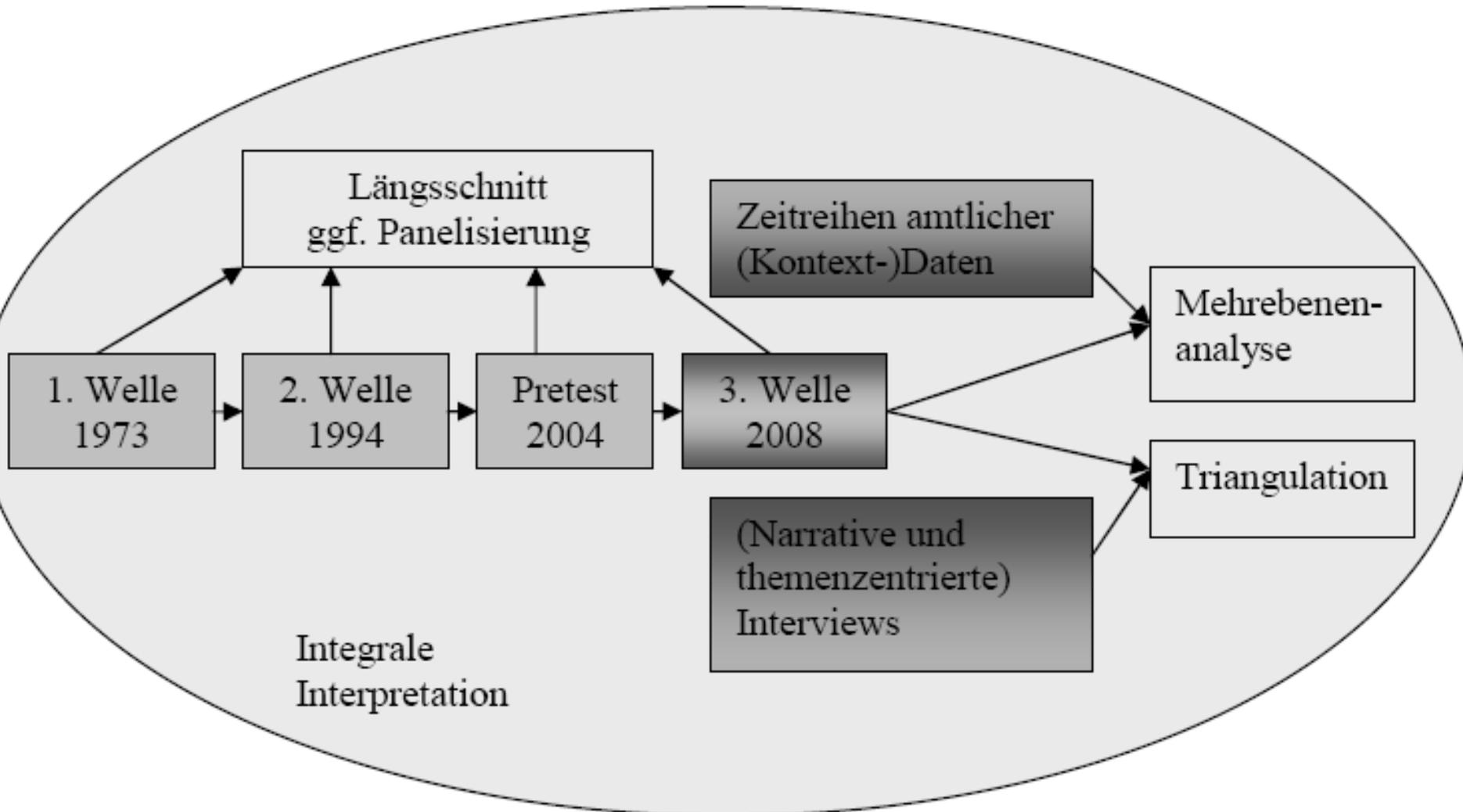
3. Fragestellung und Hypothesen

Untersuchung der Anpassungsleistungen bzw. der Stabilisierung von Mustern des Gesundheits- und Alltagshandelns der Einwohner von ländlichen Regionen unter den Bedingungen raschen sozialen Wandels (Transformation) im Zeitverlauf

→ eine *auf Gesundheit fokussierte* Analyse der Lebensführung, die zwischen objektiver Lage und individuellen Lebenschancen vermittelt

4. Methodik der Studie: Analyse von Regional- und Ortseffekten über die Verknüpfung von drei Daten-Zugängen und Ebenen

- standardisierte Vollerhebung (in drei Wellen) der 14 Orte zur Analyse gesundheitsbezogenen Handelns im Quer- und Längsschnitt
- qualitative Interviews mit (langjährigen und neu zugezogenen) Einwohnern dieser Kommunen
- Erfassung der unterschiedlichen politischen, geographischen und ökonomischen Kontextbedingungen
 - anhand von aufbereiteten Zeitreihen (regional-)statistischer amtlicher Daten
 - Beobachtungen vor Ort (Gemeinde-/Milieubeschreibungen)
 - Experteninterviews mit den jeweiligen Ortsvorsteher als kollektive Akteure



5. Die Erhebung 2008 (= 3. Welle)



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Land Gesundheits Studie
1973 - 1994 - 2008

Vergleichende
Studie zu Gesundheit
und Lebensführung



der erwachsenen Landbevölkerung
in Mecklenburg-Vorpommern
und in Brandenburg

Themenschwerpunkte der Befragung

- Soziodemografische Merkmale
- Beruf / berufliche Belastungen
- Arbeitslosigkeit / Verarbeitungsstrategien
- Sportliche Aktivitäten
- Ernährung / Rauchen / Trinken
- Gesundheit / Krankheiten
- Lebensführung
- Soziale Netzwerke



Alltägliche Lebensführung und Gesundheit

„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben.“ (Trojan 2007: 307)

Umfassendes
Verständnis von
**Gesundheit und
Gesundheitshandeln**

Einbettung in das
Gesamtarrangement
alltäglicher Lebensführung

Regionaler
Kontext

Gemeinde-
setting



Überlegungen zur qualitativen Auswahl und Konzeption

Battin: *Durch die Berliner hat sich viel verändert*

Bagemühl: *Wir stellen einiges auf die Beine*

Badresch: *Das war schon immer das ‚rückständigste‘ Dorf im Kreis*

Bartow: *Mit Biogasanlage auf dem Vormarsch?*

Beggerow: *Alternative Lebensformen erwünscht?*

Boitzenburg: *Wir wollen Touristen etwas bieten*

6. Ergebnisse:

Armut* in den Untersuchungsgemeinden in %

	Männlich	Weiblich	Gesamt	n
'Arme'	18,1	20,5	19,4	
'Nicht-Arme'	81,9	79,5	80,6	
Gesamt	45,5	54,5	100	1.166

Datenbasis: Landgesundheitsstudie, Welle 2 (1994), N=1.666 (517 missings=24 %)

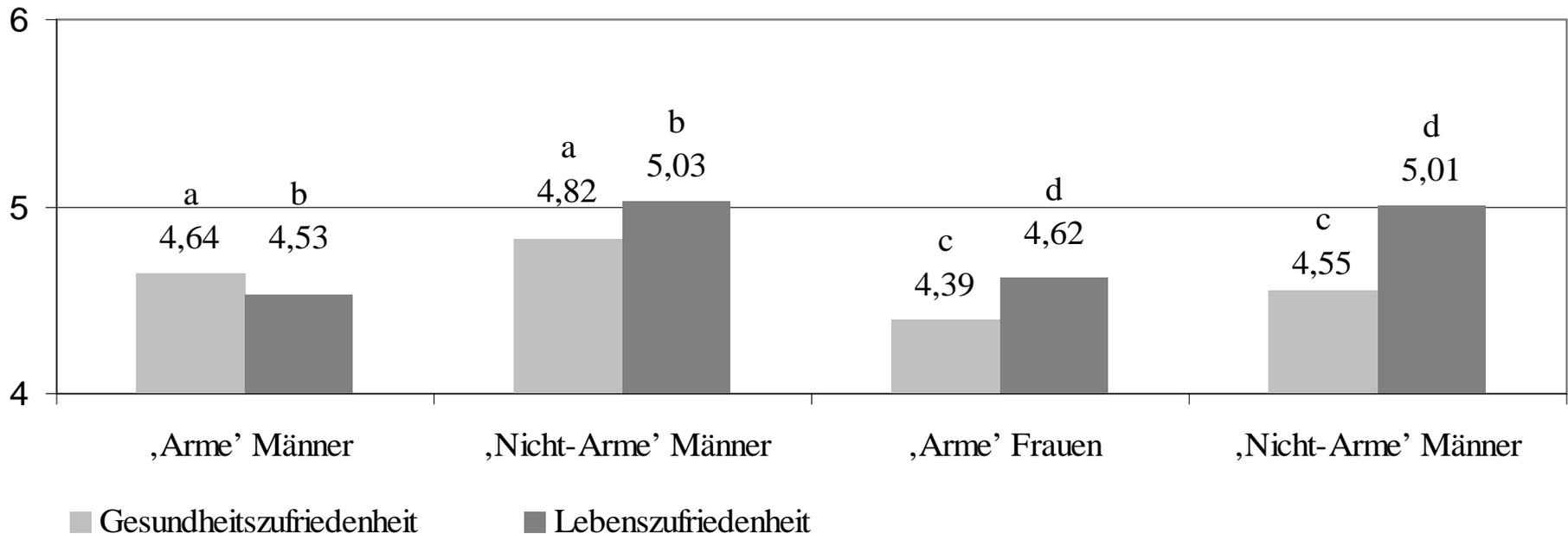
* < 60%-Äquivalenzeinkommen des monatlichen Nettohaushaltseinkommens



Ort	Armutquote		,Nicht-Arme'	
	%	n	%	n
Beenz (Prenzlau)	9,6	5	90,4	47
Battin	13,3	2	86,7	13
Beseritz	13,9	14	86,1	87
Bandelow	14,6	6	85,4	35
Badresch	16,1	9	83,9	47
Boitzenburg	16,5	46	83,5	233
Bartow	16,9	51	83,1	251
Berkholz	17,5	11	82,5	52
Beggerow	21,3	54	78,7	199
Bagemühl	21,6	11	78,4	40
Ballin	23,5	55	76,5	179
Bargischow	25,7	29	74,3	84
Beenz (Templin)	26,8	15	73,2	41
Beestland	30,0	15	70,0	35
Gesamt	19,4	323	80,6	1343

Datenbasis: Landgesundheitsstudie 1994 (n = 1.666)

Gesundheits- und Lebenszufriedenheit nach Armut und Geschlecht



Datenbasis: Landgesundheitsstudie 1994 (n = 1.666); eigene Berechnung

Altersstandardisierte Mittelwerte auf einer von 1 (sehr zufrieden) bis 7 (sehr unzufrieden) reichenden Antwortskala

a: $t = 4,90$ ($p < 0,001$)

b: $t = 3,91$ ($p < 0,001$)

c: $t = 25,14$ ($p < 0,001$)

d: $t = 14,08$ ($p < 0,001$)



Gesundheitshandeln im Längsschnitt (in %)		1973 (N=3.510)	1994 (N=2.285)	2004 (N=132)	2008 (N=1.123)
Einschätzung Gesundheitszustand	"sehr gut" / "gut"	42	40	46	42
	"weniger gut" / "schlecht"	9	17	10	19
Sportaktivitäten	"mehrmals in der Woche"	21	13	31	60
Gartenarbeit	"mehrmals in der Woche"	–	27	28	38
Längere Fußwege	"mehrmals in der Woche"	–	30	29	36
Fahrrad fahren	"mehrmals in der Woche"	–	15	19	23
Einnahme Schmerztabletten	"ein-/mehrmals wöchentlich"	18	8	11	13 ^a
Rauchen (m/w)	"nie geraucht"	29 / 89	24 / 64	26 / 57	27 / 56
	"aufgehört zu rauchen"	10 / 2	30 / 13	25 / 14	40 / 17
Einstiegsalter Rauchen (m/w)	unter 16 Jahre	19 / 10	40 / 34	44 / 31	17 / 10
Einschätzung Ernährungsverhalten	"eher ungesund"	10	28	17	19 ^b
Regelmäßige Mahlzeiten	"vollkommen"	51	41	56	55
Genügend Zeit für Essen	"vollkommen"	50	42	38	32
Hauptmahlzeit Mittag	"vollkommen"	92	71	58	59
Einnahme von Frisch-/Rohgemüse	"täglich" / "fast täglich"	8	15 / 13	17 / 25	14 / 28

7. Fazit / Ausblick

- regionale Kontexte sind überwiegend von Strukturschwäche gekennzeichnet
- alltägliche Lebensführung wird unter prekären Bedingungen (wahrscheinlich) aufrecht erhalten
- Kontextabhängigkeit ist selbst ein Merkmal der alltäglichen Lebensführung; intermediäre Kontexte besitzen unterschiedliche räumliche Bezüge



- Die Dynamik von Gesundheit und Lebensführung und ihrer sozialen Korrelate (Sozialstruktur, Armut etc.) wird im Längsschnitt untersucht
- Risiken und Potentiale des Lebens in ländlichen nordostdeutschen Orten werden erforscht



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Deutsche
Forschungsgemeinschaft
DFG

Land Gesundheits Studie
1973 - 1994 - 2008

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

