

Faktenblatt 60

Weiss die Schweiz, was sie für ihre psychische Gesundheit tun kann?

Ergebnisse einer repräsentativen Befragung zur psychischen Gesundheitskompetenz¹ in der Schweiz

Abstract

Im Januar 2021 führte das Forschungsinstitut intervista im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz eine repräsentative Befragung der Bevölkerung in der Schweiz zum Thema der psychischen Gesundheitskompetenz durch. Die Stichprobe umfasste knapp 3300 Personen.

Eine Mehrheit der Bevölkerung in der Schweiz weiss um die Wichtigkeit der psychischen Gesundheit. Das konkrete Handlungsrepertoire, wie man sie selbst pflegen kann, ist jedoch bei mehr als der Hälfte noch ausbaufähig. Zum grossen Teil wissen die Befragten, wo sie sich Hilfe holen können, wenn psychische Belastungen zu stark werden. Sechs von zehn Personen haben schon einmal Informationen zu psychischen Belastungen und dem Umgang damit gesucht und geben an, solche Informationen gefunden und verstanden zu haben. Nur für vier von zehn Personen ist dies jedoch einfach. Zudem gibt es erhebliche Unterschiede: Für manche Teilgruppen der Gesellschaft ist es schwieriger, Hilfe zu suchen, Informationen zu verstehen und, wenn das Wissen vorhanden ist, dieses anzuwenden. Auch hindern starke Barrieren viele daran, in einer psychischen Krise tatsächlich professionelle Angebote in Anspruch zu nehmen.

Gesundheitsförderung Schweiz engagiert sich seit Jahren für die Förderung der psychischen Gesundheit in allen Lebensphasen. Um die Förderung und Gestaltung von Angeboten bestmöglich auf den Bedarf abstimmen zu können, interessierte sich die Stiftung dafür, wie gut die Menschen in der Schweiz wissen, wie sie ihre psychische Gesundheit pflegen und stärken können. Zudem wollte die Stiftung erfahren, auf welche Ressourcen die Menschen im Falle von psychischen Belastungen und Krisen zurückgreifen. Auch Antworten auf die Frage, ob die Anwen-

dung des Wissens durch Barrieren behindert wird, sind für Gesundheitsförderung Schweiz wichtig, um diese in der Gesundheitsförderung zu beachten und aktiv angehen zu können.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|-------------|---|
| 1 Resultate | 2 |
| 2 Fazit | 6 |
| 3 Quellen | 8 |

¹ Im Fokus dieser Studie steht die Kompetenz, bei Wohlbefinden, die eigene psychische Gesundheit zu stärken und das Wissen, an wen man sich bei psychischen Belastungen wenden kann. Oft wird die psychische Gesundheitskompetenz über das Erkennen von psychischen Erkrankungen anhand von Vignetten getestet. Diese Art der Kompetenz wurde hier nicht abgefragt und lag nicht im Erkenntnisinteresse dieser Befragung.

Erhebung

Die Befragung fand im Zeitraum vom 6. bis 31. Januar 2021 statt. Die Stichprobe umfasste 3297 Personen zwischen 15 und 95 Jahren aus der deutsch-, französisch- und italienischsprachigen Schweiz. Die Stichprobe wurde nach Alter, Geschlecht und Sprachregion interlocked² sowie zusätzlich nach Bildung, Haushaltseinkommen und Nationalität quotiert und anschliessend gewichtet.

Die Befragung wurde durch einen Pretest mit n= 60 Personen im Dezember 2020 auf ihre Verständlichkeit in allen Sprachregionen vorge-testet sowie durch eine Begleitgruppe mit Exper-tinnen und Experten validiert. Im Januar 2021 wurde die Erhebung sowohl online über das inter- vista Online Access Panel als auch schriftlich durchgeführt. Da gerade ältere Personen teil- weise nur selten oder nie online sind, wurde mit dieser Mixed-Mode-Erhebung sichergestellt, dass auch diese Bevölkerungsgruppe repräsen- tativ in der Stichprobe vertreten ist. Die Daten wurden anschliessend deskriptiv, bivariat und multivariat anhand eines Partial-least-squares- Strukturgleichungsmodells analysiert.³

1 Resultate

1.1 Aktivitäten zur Stärkung der psychischen Gesundheit sind erfolgsversprechend

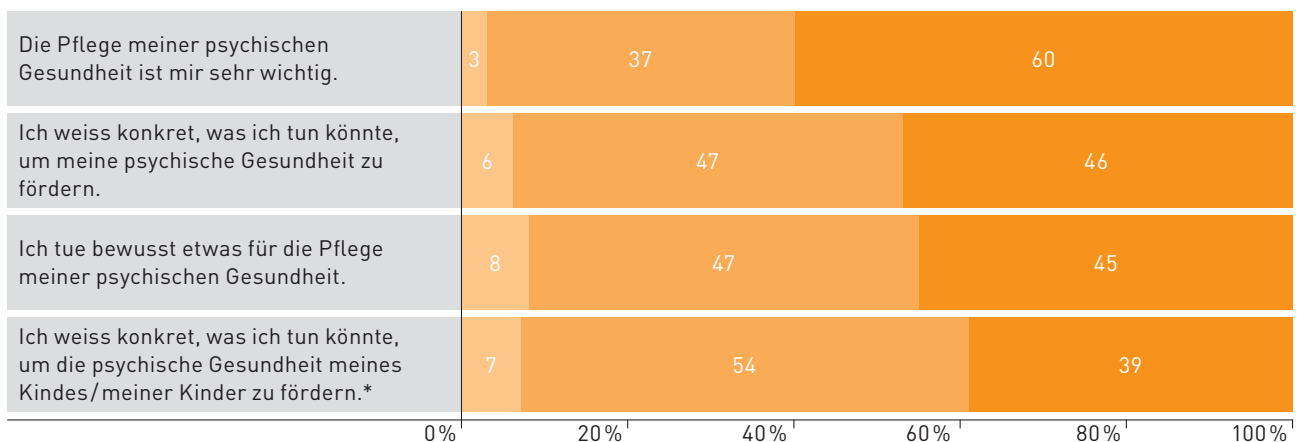
Die Ergebnisse zeigen einen starken Zusammen- hang: Je häufiger eine Person ihre eigene psychi- sche Gesundheit stärkt, desto seltener ist sie von längerfristigen psychischen Tiefs betroffen. Wer also die eigenen gesundheitsförderlichen Ressour- cen nutzt – beispielsweise sich bewusst Entspan- nungsmomente verschafft oder aktiv ist –, ist tenden- ziell seltener von längerfristigen psychischen Tiefs betroffen.

Die Pflege der eigenen psychischen Gesundheit ist einem Grossteil der Bevölkerung der Schweiz sehr wichtig (60%). Dennoch geben nur 46% an, gut zu wissen, was sie konkret tun können, um die eigene psychische Gesundheit zu stärken (Abbildung 1). Es gibt also Menschen, denen es wichtig wäre, etwas für die psychische Gesundheit zu unternehmen, die aber mehr Informationen und Anleitung dazu benö- tigen. Dies gilt auch, wenn es um die psychische Ge- sundheit von Angehörigen geht: 7% der Betreuungs- personen von Kindern geben an, nicht zu wissen,

ABBILDUNG 1

Wissen zu präventivem Verhalten, in Prozent-Anteilen

● Trifft überhaupt nicht zu (1–2) ● (3–5) ● Trifft voll und ganz zu (6–7)



* Die letzte Aussage wurde nur von Personen bewertet, bei denen Kinder unter 18 Jahren ständig oder regelmässig in ihrem Haushalt leben.

2 Interlocked quotiert bedeutet, dass für diese Variablen und ihre Kategorien eine bestimmte Anzahl Personen mit diesen jeweiligen kombinierten Kategorien teilnehmen musste. Sämtliche Quoten entsprechen der Häufigkeit ihres Vorkommens in der Bevölkerung der Schweiz. Die Vorgaben dazu lieferte das Bundesamt für Statistik.

3 Dies dient den statistisch versierten Leserinnen und Lesern zur besseren Einordnung der Ergebnisse. Zum Verständnis des Faktenblatts sind diese Angaben jedoch nicht zwingend notwendig.

was sie tun können, um Kindern im Falle einer psychischen Belastung zu helfen.

Um die eigene psychische Gesundheit zu stärken, wird von vielen das Erleben von Entspannungsmomenten (73 %) als sehr hilfreich empfunden, auch sich selbst zu akzeptieren, wie man ist (69 %). Ebenso werden der Kontakt mit Freunden und das Aktivsein von zwei Dritteln (je 68 %) als sehr hilfreich bewertet. Hingegen glauben deutlich weniger, dass sie durch das Sprechen über ihre Gefühle die psychische Gesundheit stärken können (45 %) (Abbildung 2).

Auch bezüglich des allgemeinen Wissens zu psychischen Erkrankungen zeigt sich noch Aufklärungsbedarf – insbesondere dazu, dass sie relativ häufig und in vielen Fällen recht gut heilbar sind⁴: 27 % glauben, dass weniger als 20 % der Bevölkerung

einmal in ihrem Leben von einer psychischen Erkrankung betroffen sind, und 28 % denken, dass diese Erkrankungen nicht heilbar sind.

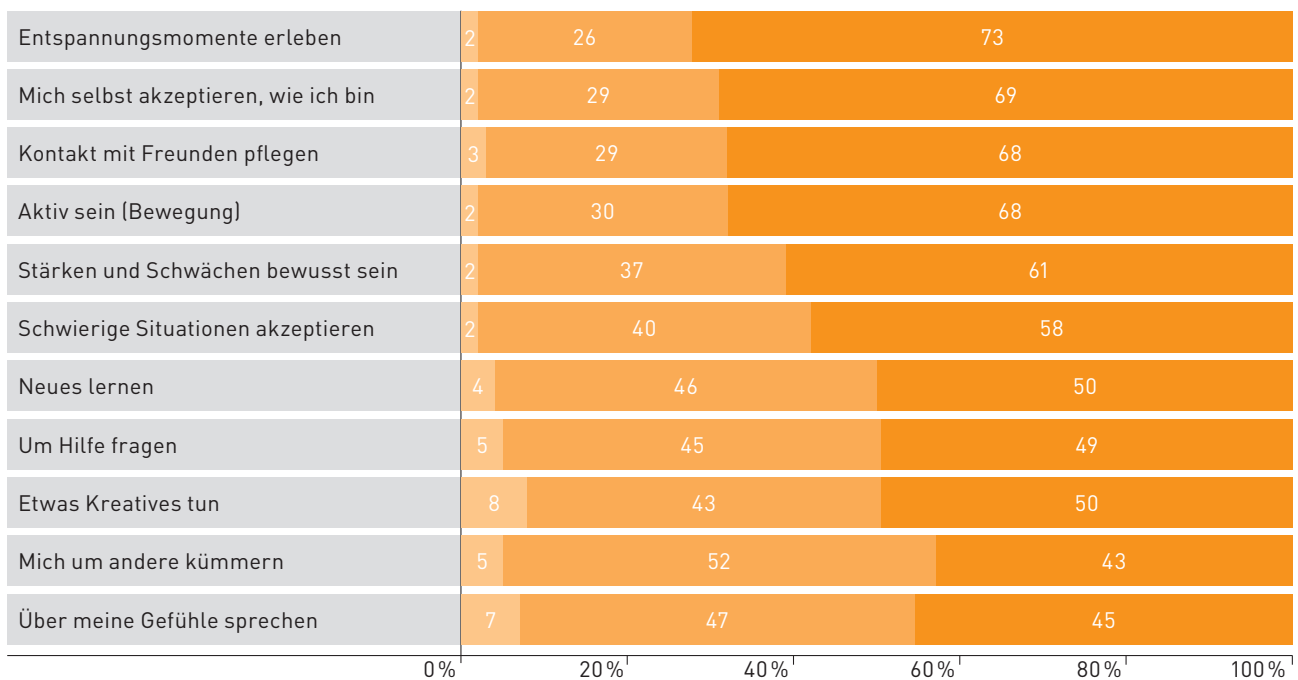
Zudem ist die Stigmatisierung psychischer Erkrankungen immer noch hoch. 15 % möchten auf keinen Fall, dass ihre Mitmenschen davon wüssten, wenn sie an einer psychischen Erkrankung leiden würden. Nur ein Drittel hätte kein Problem damit, wenn das weitere Umfeld davon wüsste.

Stigmatisierungen treten in verschiedenen Teilgruppen der Gesellschaft unterschiedlich stark auf. Personen mit tiefem oder mittlerem Bildungsniveau wie auch Personen über 80 sind deutlich häufiger der Ansicht, dass eine psychische Erkrankung keine echte Krankheit sei.

ABBILDUNG 2

Einschätzung, wie hilfreich diese Möglichkeiten* sind, um die eigene psychische Gesundheit zu stärken, in Prozent-Anteilen

● Überhaupt nicht hilfreich (1–2) ● (3–5) ● Sehr hilfreich (6–7)



* Mehr zu den «10 Schritten für psychische Gesundheit» unter: <https://www.npg-rsp.ch/de/projekte/10-schritte-fuer-psychische-gesundheit.html>

⁴ <https://www.wie-gehts-dir.ch/warum-diese-kampagne>

1.2 Zugang zu Informationen, was man tun kann, um psychisch gesund zu bleiben und mit psychischen Belastungen umzugehen

Lediglich 41 % halten es für einfach, Informationen zu finden, wie sie ihre psychische Gesundheit pflegen können. Für 7 % ist es überhaupt nicht einfach.

Am einfachsten wird der Zugang zu Informationen bezüglich psychischer Gesundheit über das Internet wahrgenommen. Allerdings werden Websites zu diesem Thema häufig für unzuverlässig gehalten (24 %). Zudem werden Informationen direkt von Fachpersonen wie Hausärztinnen, Hausärzten, Psychiaterinnen und Psychiatern eher als verständlich erlebt (29 %) (Abbildung 3). **Von den verschiedenen Informationskanälen wird der Kontakt zu Fachpersonen als am zuverlässigsten wahrgenommen.** Jedoch finden 13 % der Bevölkerung es überhaupt nicht einfach, an einem persönlichen Gespräch teilzunehmen, um Informationen zu psychischen Erkrankungen zu erhalten. Dies kann unter anderem auf den Grad der Anonymität, auf die Kosten und weitere Faktoren zurückzuführen sein.

Bezüglich der Einschätzung der Verständlichkeit von Informationen über verschiedene Kanäle zeigt sich, dass besonders Personen im hohen Alter sowie Personen mit tiefem Bildungsniveau die Informatio-

nen auf Websites oder in Büchern und Broschüren als deutlich weniger verständlich empfinden. Für Personen mit Migrationshintergrund (ohne Schweizer Staatsbürgerschaft) sind Ansprechpersonen wie Hausärztinnen, Hausärzte, Psychiaterinnen und Psychiater etwas weniger verständlich als für Personen mit Schweizer Staatsbürgerschaft. Hier zeigt sich die sprachliche Hürde, welche bei gut verständlichen (evtl. in die jeweiligen Sprachen übersetzten) schriftlichen Dokumenten leichter überwunden werden kann.

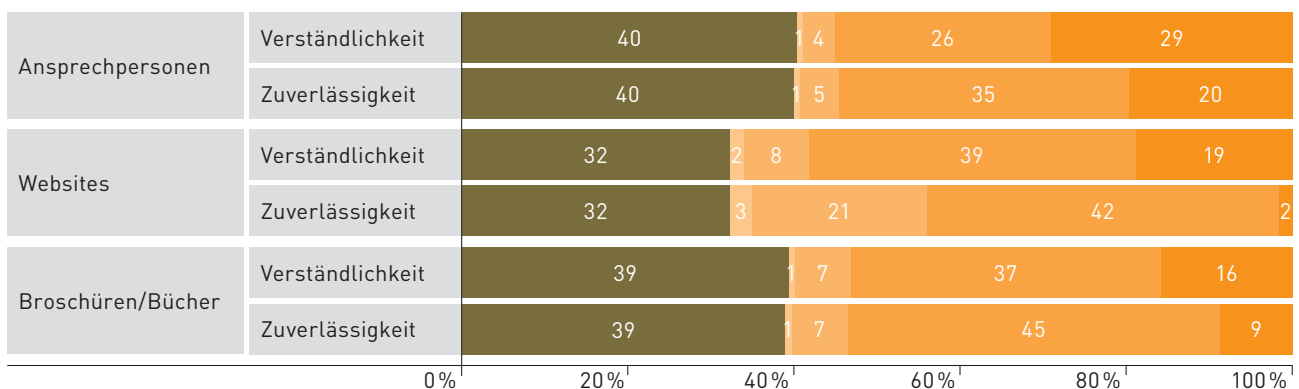
Die Angebote zur Unterstützung in Krisensituationen sind gut bekannt, aber nicht bei allen Teilgruppen der Gesellschaft gleichermassen.

Die Angebote von Pro Juventute (85 %), der Dargebotenen Hand (79 %) und Telefon 147 für Kinder und Jugendliche (66 %) sind der Bevölkerung mehrheitlich bekannt. Tatsächlich in Anspruch genommen wurden die Angebote aber nur von einem kleinen Teil aller Befragten (1–4 %).

Bei Personen mit einem hohen Bildungsniveau sowie bei Personen ohne Schweizer Staatsbürgerschaft sind die drei bekanntesten Angebote vergleichsweise deutlich weniger bekannt (mit hoher Bildung: 55–77 % Bekanntheit; ohne Schweizer Staatsbürgerschaft: 43–65 % Bekanntheit).

ABBILDUNG 3

Verständlichkeit und Zuverlässigkeit von Informationen zu psychischen Erkrankungen im Allgemeinen, nach Kanal in Prozent-Anteilen



- Ich habe mich noch nie zu psychischen Erkrankungen in/über [...] informiert
- Überhaupt nicht verständlich/zuverlässig
- Eher nicht verständlich/zuverlässig
- Eher verständlich/zuverlässig
- Sehr verständlich/zuverlässig

1.3 Starke Barrieren hindern Inanspruchnahme von Hilfe

Obwohl der Zugang zu Informationen und Angeboten vorhanden ist, gibt es teilweise immer noch starke Barrieren, welche die Menschen davon abhalten, sich tatsächlich Hilfe zu holen.

Über ein Drittel der Bevölkerung möchte andere nicht mit den eigenen Problemen belasten. Dies ist eine starke Barriere, um sich im Falle einer psychischen Krise Hilfe zu holen. Zudem zeigen sich weitere Hinderungsgründe (Abbildung 4):

- 21% haben keine Lust, über ihre psychischen Probleme zu sprechen.
- 18% ist es peinlich. Man schäme sich, wenn man von einer psychischen Erkrankung betroffen sei.
- 12% haben keine sozialen Kontakte, mit denen sie über psychische Probleme sprechen können.
- Auch die Kosten, welche die Inanspruchnahme professioneller Hilfe mit sich bringen könnte, halten einen Teil der Bevölkerung davon ab.

Bei den Barrieren werden ebenso Unterschiede zwischen Teilgruppen der Gesellschaft deutlich: **Bei Menschen über 80, Menschen mit tiefem Bildungsniveau und Menschen ohne Schweizer Staatsbürgerschaft sind diese Barrieren stärker ausgeprägt, zudem auch bei Männern mehr als bei Frauen.**

1.4 Anlaufstellen im Falle einer psychischen Erkrankung

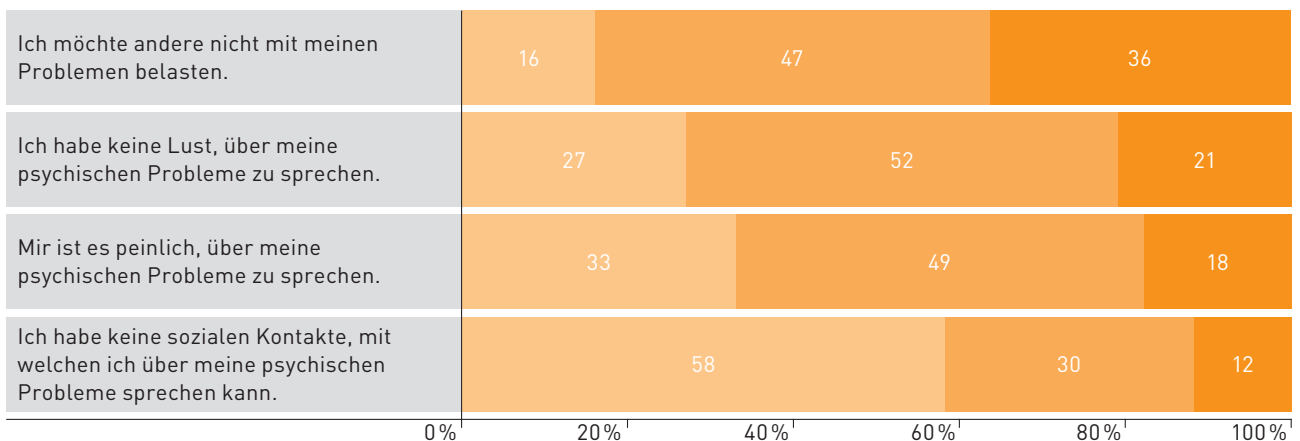
Die meistgenannte Anlaufstelle im Falle einer psychischen Erkrankung ist das enge Umfeld (Freundschaftskreis, Partnerschaft, Familie), aber auch Hausärztinnen, Hausärzte, Psychiaterinnen und Psychiater werden in Betracht gezogen.

Allerdings zeigt sich eine Diskrepanz zwischen den hypothetischen Handlungsabsichten bisher nicht betroffener Personen und dem Verhalten von Personen, die bereits einmal ein längerfristiges Tief erlebt haben: Tatsächlich Hilfe in Anspruch genommen wurde deutlich weniger oft (Abbildung 5).

ABBILDUNG 4

Barrieren, die davon abhalten, sich Hilfe zu holen, in Prozent-Anteilen

● Stimme überhaupt nicht zu (1-2) ● (3-5) ● Stimme voll und ganz zu (6-7)



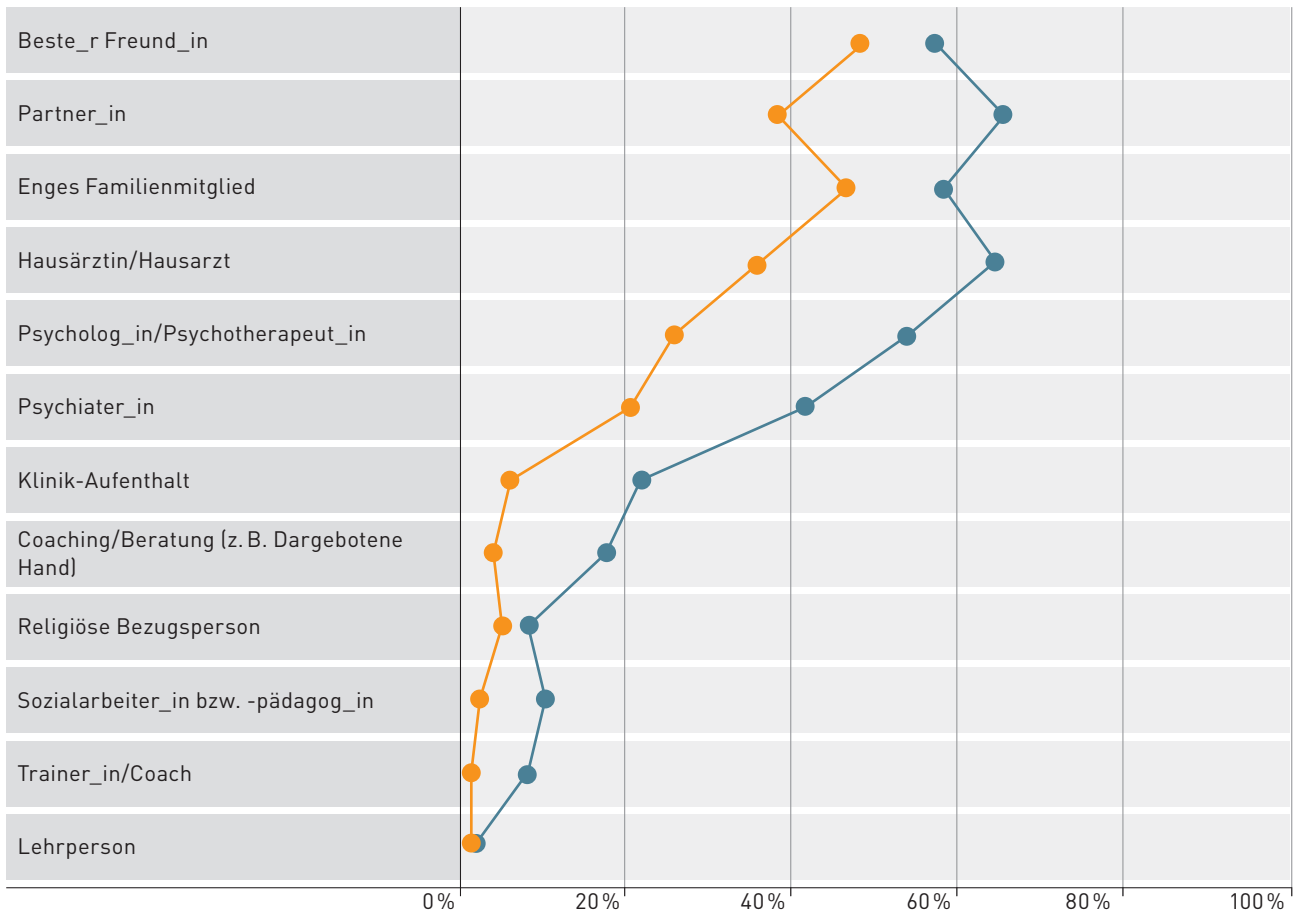
Offene Nachfrage (häufigste Nennungen): Scham, Kosten

ABBILDUNG 5

Welche Hilfen (persönliches Umfeld und Fachpersonen) man in Anspruch nimmt bzw. man in Anspruch nehmen würde im Falle einer psychischen Erkrankung, in Prozent-Anteilen

Unterscheidung zwischen tatsächlichem Verhalten von Menschen, die bereits von einem längerfristigen Tief betroffen waren, und der Handlungsabsicht von Menschen, die bisher nicht betroffen waren. Mehrfachantworten möglich.

● Tatsächliches Verhalten von Betroffenen ● Handlungsabsicht von Nicht-Betroffenen



Anteile «Keine der genannten Hilfen»:
 Tatsächliches Verhalten: 12%, Handlungsabsicht: 2%

2 Fazit

**Gibt es Handlungsbedarf?
 Wer braucht welche Informationen?**

Die Information der Bevölkerung über Möglichkeiten zur Förderung der psychischen Gesundheit bleibt wichtig, da es zum Teil an konkretem Handlungswissen, aber auch an Faktenwissen fehlt. Zudem müssen die Barrieren durch zielgruppenadäquate Kommunikation und niederschwellige Settings für psychische Hilfsangebote abgebaut werden. Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt die Sensibilisierung der Bevölkerung in der Schweiz durch

die zwei sprachregionalen Kampagnen wie-gehts-dir.ch in der Deutschschweiz und santepsy.ch in der lateinischen Schweiz. Diese animieren und motivieren dazu, die eigene psychische Gesundheit zu stärken, und bieten Hand, wenn professionelle Hilfe gesucht wird.

Die Stiftung versucht, durch [die Förderung von spezifischen Massnahmen](#) insbesondere den durch die Pandemie und ihre Folgen stark belasteten Personen, wie Jugendlichen, Eltern und älteren Menschen, Angebote zu offerieren, um ihre Ressourcen zu stärken, damit sie den Belastungen besser standhalten können.

Wie stark ist die Bevölkerung der Schweiz im Januar 2021 psychisch belastet?

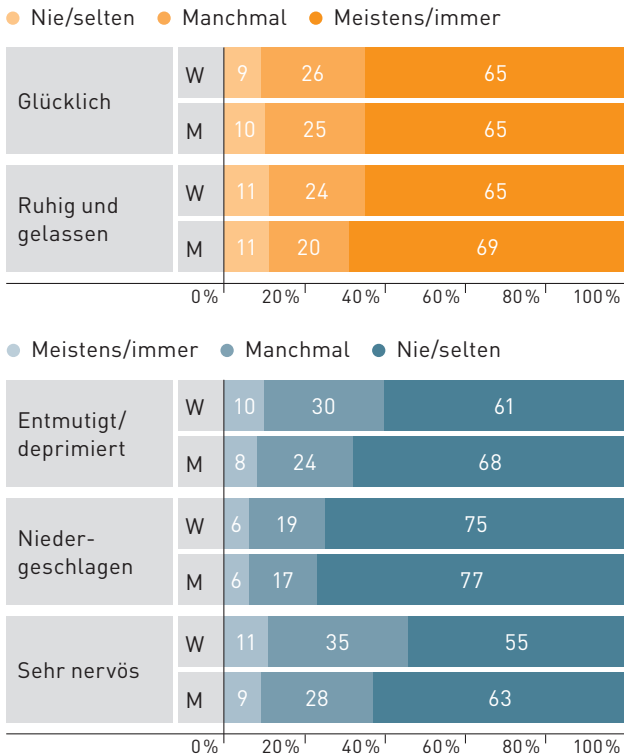
Zwei Drittel der Befragten geben an, dass sie sich meistens oder immer ruhig, ausgeglichen und gelassen fühlen. Auch in den vier Wochen zuvor (also vier Wochen im Zeitraum Dezember 2020 bis Januar 2021) fühlten sich zwei Drittel meistens oder immer glücklich. Ein Drittel hingegen fühlt sich manchmal oder meistens entmutigt, deprimiert oder sehr nervös.

Die Corona-Krise erlebt ein Grossteil der Befragten als belastend. Frauen fühlen sich dabei stärker belastet als Männer, ebenso Personen ohne Schweizer Staatsbürgerschaft im Vergleich zu Personen mit Schweizer Staatsbürgerschaft. Für Menschen, die schon einmal von einem längerfristigen Tief betroffen waren und/oder dies momentan sind, erweist sich die Corona-Zeit als besonders schwer (Abbildung 6).

Im Vergleich zur Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) 2017, bei der lediglich 15% der Bevölkerung der Schweiz eine mittlere bis starke psychische Belastung verzeichneten (Schuler, Tuch & Peter 2020), sind es in dieser Umfrage 40%. Auch der Anteil der stark psychisch Belasteten ist in dieser Umfrage im Vergleich zur SGB 2017 höher (2017: 4%; 2021: 13%). Der Vergleich zwischen Teilgruppen der Gesellschaft zeigt hingegen die gleichen Muster wie die SGB 2017: Frauen und Personen mit tiefem Bildungsniveau sind deutlich häufiger mittel bis stark belastet (Abbildung 7).

ABBILDUNG 6

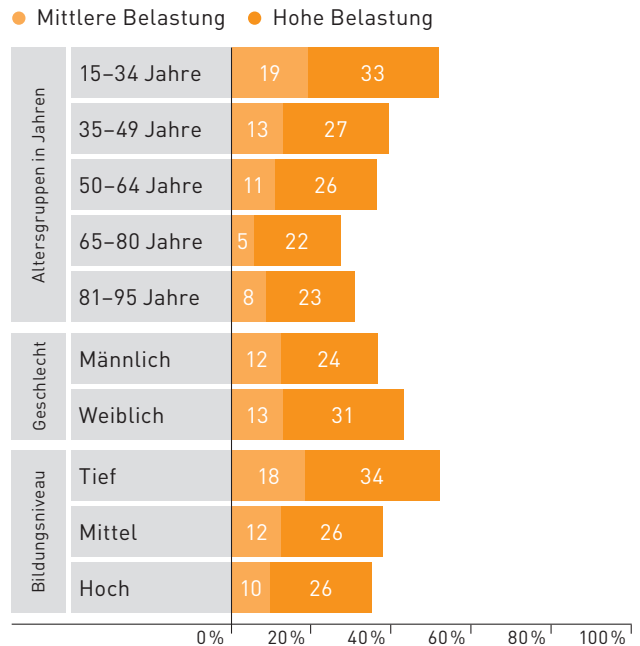
Gemütszustand während der Corona-Pandemie nach Geschlecht, in Prozent-Anteilen



W: Weiblich M: Männlich

ABBILDUNG 7

Psychische Belastung während der Corona-Pandemie nach Alter, Geschlecht und Bildungsniveau, in Prozent-Anteilen



3 Quellen

- Bosshardt, L., Bühler, G., Craviolini, J. & Hermann, M. (2020). *Atlas der Emotionen: Die neue Gefühlslandkarte der Schweiz*. Sotomo Zürich; https://sotomo.ch/site/wp-content/uploads/2020/12/Wie_gehts_dir_Atlas_der_Emotionen.pdf (Zugriff: 11.05.2021).
- Dey, M., Marti, L. & Venzin, V. (2018). *Schweizer Befragung von Jugendlichen / jungen Erwachsenen zur psychischen Gesundheitskompetenz und Stigma*. Zürich: ISGF.
- Grebner, S., Berlowitz, I., Alvarado, V. & Cassina, M. (2011). *Stress-Studie 2010. Stress bei Schweizer Erwerbstätigen. Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen, Personenmerkmalen, Befinden und Gesundheit*. Bern: Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO).
- Hays, R.D. (1994). *The Medical Outcomes Study (MOS) Measures of Patient Adherence*. From the RAND Corporation web site: www.rand.org/content/dam/rand/www/external/health/surveys_tools/mos/mos_adherence_survey.pdf (Zugriff: 11.05.2021).
- Hobson, C. J., Delunas, L. & Kesic, D. (2001). Compelling evidence of the need for corporate work/life balance initiatives: Results from a national survey of stressful life-events. *Journal of Employment Counseling*, 38(1), 38–44. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1920.2001.tb00491.x>
- Netzwerk Psychische Gesundheit (2021). *10 Schritte für psychische Gesundheit*. <https://www.npg-rsp.ch/de/projekte/10-schritte-fuer-psychische-gesundheit.html> (Zugriff: 11.05. 2021).
- O'Connor, M. & Casey, L. (2015). The Mental Health Literacy Scale (MHLS): A new scale-based measure of mental health literacy. *Psychiatry Research*, 229(1–2); 511–516. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.064>
- Ruch, W., Baumann, D. & Gander, F. (2017). *10 Schritte für psychische Gesundheit: Literaturübersicht zu den 10 Schritten und Evaluation einer Anwendung in Teilen einer kantonalen Verwaltung*. Zürich: Uni Zürich.
- Schuler, D., Tuch, A. & Peter, C. (2020). *Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring 2020*. Obsan Bericht 15/2020. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Pelikan, J. M. et al. (2013). Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q). *BMC Public Health* 13, 948. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-948>
- Su, R., Tay, L. & Diener, E. (2014). The development and validation of the comprehensive inventory of thriving (CIT) and the brief inventory of thriving (BIT). *Applied Psychology Health and Well-Being*. <https://doi.org/10.1111/aphw.12027>
- Yeap, R. & Low, W.Y. (2009). Mental health knowledge, attitude and help-seeking tendency: A Malaysian Context. *Singapore Medical Journal* 50(12):1169–76.

Impressum

Herausgeberin

Gesundheitsförderung Schweiz

Projektleitung intervista AG

Dominique Richner

Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz

Dr. Corina T. Ulshöfer

Autorinnen und Autoren

- Dominique Richner, intervista AG
- Felix Bernet, intervista AG
- Dr. Corina T. Ulshöfer, Gesundheitsförderung Schweiz
- Lisa Guggenbühl, Gesundheitsförderung Schweiz

Begleitgruppe

- Dr. Fabienne Amstad, Gesundheitsförderung Schweiz
- Prof. Dr. Dr. Thomas Abel, ISPM
- Dr. Claudio Peter, Obsan
- Dr. Alfred Künzler, Netzwerk Psychische Gesundheit
- Cornelia Waser, Gesundheitsförderung Schweiz
- Dr. Michael Schrackmann, intervista AG

Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz, Faktenblatt 60

© Gesundheitsförderung Schweiz, Juni 2021

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz

Wankdorfallée 5, CH-3014 Bern

Tel. +41 31 350 04 04

office.bern@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen