

trendmonitor

Der Monitor für aktuelles Gesundheitswissen | Ausgabe 03, Dezember 2020

Wie informieren sich Menschen mit Migrationshintergrund zum Thema Gesundheit?

Teilergebnisse der Studie „HINTS Germany“ zum Gesundheitsinformationsverhalten in Deutschland

In Deutschland hat laut Mikrozensus fast ein Viertel der Menschen einen Migrationshintergrund. Innerhalb dieser Gruppe gibt es viele Unterschiede: etwa, ob die Personen selbst migriert sind, zu nachfolgenden Generationen gehören oder auch das Herkunftsland. So unterschiedlich wie die Menschen selbst, ist auch ihre gesundheitliche Situation. Diese wird bei Menschen mit Migrationshintergrund zusätzlich von verschiedenen Faktoren wie beispielsweise Sprachbarrieren oder besonderen gesundheitlichen Belastungen infolge der Migration beeinflusst. Daraus können sich Zugangshindernisse und Versorgungsmängel ergeben. Mit Blick auf die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung und deren Förderung sollte diese Gruppe daher besondere Beachtung erhalten. Insbesondere Erkenntnisse zum Informationsverhalten zu gesundheitlichen Fragen, können dabei Orientierung geben, welche Barrieren möglicherweise bestehen und wie Gesundheitskommunikation auf diesem Feld verbessert werden kann. Nachfolgend wurden

für die Analysen drei Gruppen gebildet: Befragte der ersten Migrationsgeneration, Befragte der zweiten- und dritten Generation einschließlich Personen aus binationalen Familien und Befragte ohne Migrationshintergrund (mehr dazu: Hintergrund zur Auswertung S. 6).

Frauen aus Migrationsfamilien suchen häufiger für sich und andere Gesundheitsinformationen

Bei der Suche nach Gesundheitsinformationen ist der Geschlechterunterschied in der Gruppe der selbst migrierten Befragten besonders groß: 82,4 % der Frauen haben schon einmal nach Gesundheitsinformationen gesucht. Bei den Männern sind es nur 45,3 %. Frauen fühlen sich dabei auch für ihr soziales Umfeld verantwortlich. Im Vergleich zu 24,6 % der Männer der ersten Migrationsgeneration, haben 43,5 % der Frauen, die

Abb. 1 Gezielte Suche nach Gesundheitsinformationen

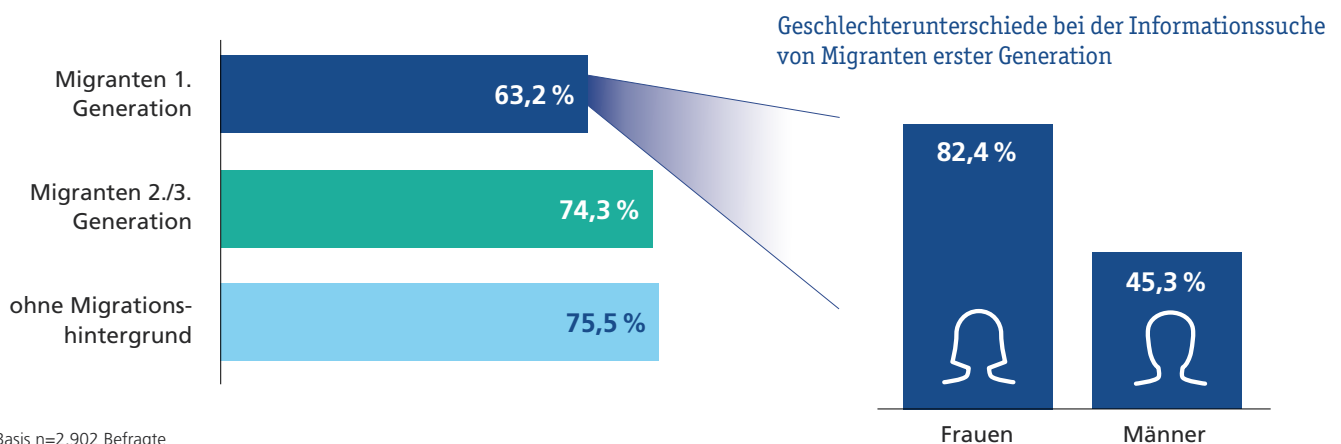
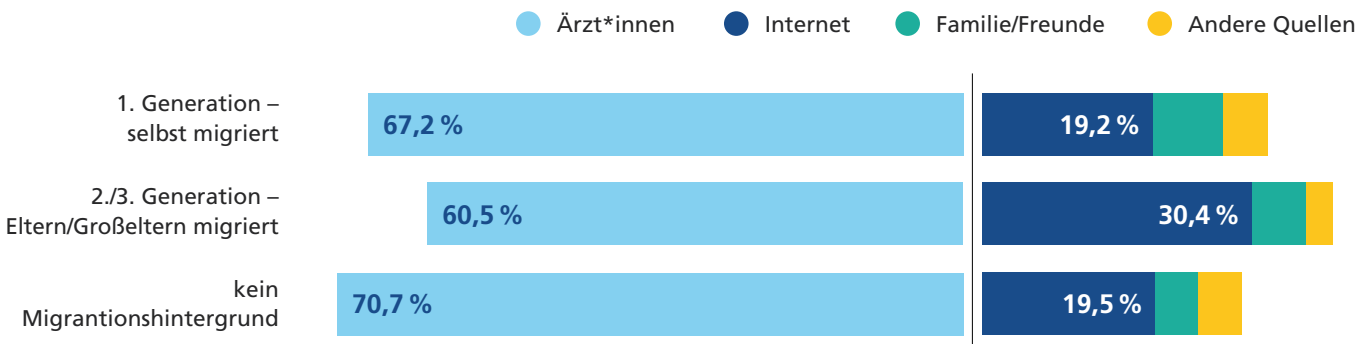


Abb. 2 **Bevorzugte Quellen bei der Suche nach Gesundheitsinformationen**



Basis n=2.902 Befragte

gezielt nach Gesundheitsinformationen suchten, dies auch für andere getan. Allerdings berichteten Migrant*innen der ersten Generation (63,2 %) zu einem deutlich kleineren Anteil als spätere Generationen (74,3 %) davon, schon einmal gezielt nach Gesundheitsinformationen gesucht zu haben¹. Im Vergleich: Bei Menschen ohne Migrationshintergrund sind es 75,5 % (s. Abb. 1). Menschen mit Migrationshintergrund der zweiten und dritten Generation suchen generell etwas häufiger für sich und jemand anderen nach Gesundheitsinformationen. Womöglich recherchiert auch diese Gruppe teilweise für die zugezogene Eltern- oder Großelterngeneration.

→ Insgesamt finden sich klare Unterschiede zwischen Menschen mit und ohne Migrationshintergrund hinsichtlich ihres gesundheitsbezogenen Informationsverhaltens. Anbieter von Gesundheitsinformationen könnten dies insbesondere für die Adressierung der schwerer erreichbaren Migrant*innen der ersten Generation nutzen, indem sie Menschen mit Migrationshintergrund der zweiten und dritten Generation als Vermittler von Gesundheitsinformationen ansprechen. Denn diese Gruppe der Befragten sucht bereits häufiger für sich und andere nach Gesundheitsinformationen. Wahrscheinlich erfolgt diese Suche für eingewanderte Eltern oder Großeltern, die teilweise größere Probleme bei der Gesundheitsinformationssuche haben, und für die die jüngere Generation eine Orientierungshilfe und Übersetzerrolle übernehmen könnte. Ein besonderes Augenmerk könnte auch auf Frauen gelegt werden, da sie häufiger für sich und andere nach Informationen zum Thema Gesundheit suchen.

Ein Drittel der Migranten der zweiten und dritten Generation bevorzugt das Internet zur Suche

Im Hinblick auf die bevorzugte Quelle für gesundheitsbezogene Informationen zeigen sich kaum Unterschiede zwischen Menschen ohne Migrationshintergrund und Migrant*innen der ersten Generation: Ärzt*innen und medizinisches Fachpersonal werden von einer großen Mehrheit präferiert (70,7 % bzw. 67,2 %), nur knapp jede/r fünfte Befragte wendet sich auf der Suche nach Gesundheitsinformationen zunächst an das Internet. Eine deutliche Verschiebung dieser Präferenz ist bei Menschen mit Migrationshintergrund der zweiten und dritten Generation zu beobachten, von denen fast ein Drittel (30,4 %) das Internet und nur 60,5 % Ärzt*innen und anderes medizinisches Fachpersonal als Quelle bevorzugt (s. Abb. 2).

→ Befragte, deren Eltern oder Großeltern nach Deutschland eingewandert sind, nutzen deutlich öfter das Internet als erste Anlaufstelle bei der Suche nach Gesundheitsinformationen. Diese Zielgruppe kann somit besonders effizient über Online-Kanäle angesprochen werden. Durch die Ansprache jüngerer Migrationsgenerationen könnten die Informationen auch an Menschen mit Migrationshintergrund der ersten Generation weitergeben werden.

Migranten der ersten Generation haben Probleme bei der Suche nach Gesundheitsinformationen

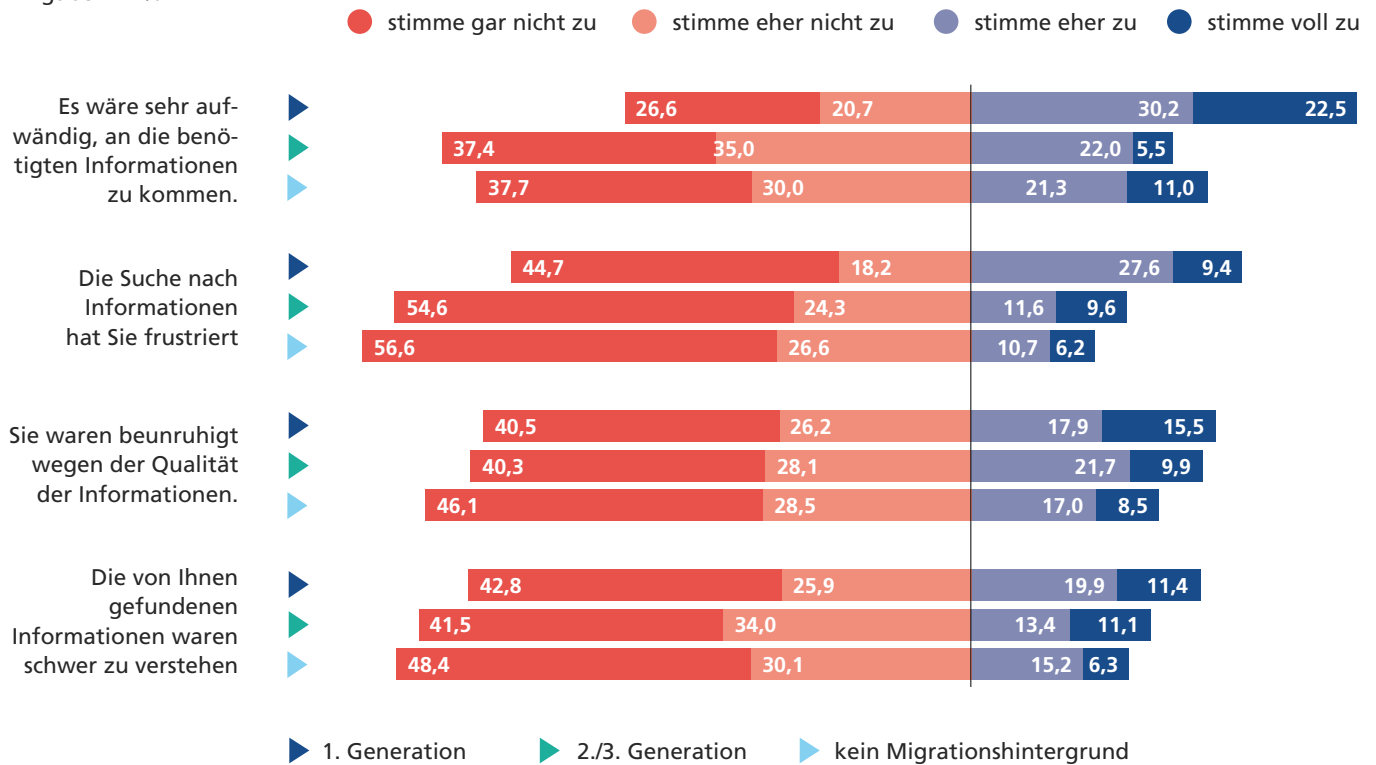
Die Befragten berichteten mehrheitlich, die Suche nach gesundheitsbezogenen Informationen als wenig problematisch zu erleben. Allerdings zeigt sich über alle Aussagen hinweg, dass der

¹ Die Unterschiede zwischen Menschen mit und ohne Migrationshintergrund im Hinblick auf die Suche nach Gesundheitsinformationen, ob die Suche für die eigene Person oder für jemand anderen durchgeführt wurde und das Vorhandensein einer Vertrauensperson bleiben auch bei statistischer Kontrolle soziodemografischer Merkmale (Alter, Geschlecht, SES) bestehen.

² Die Unterschiede zwischen Menschen mit und ohne Migrationshintergrund im Hinblick auf die Probleme bei der Suche nach Gesundheitsinformationen sowie der Informationsvermeidung bleiben auch bei statistischer Kontrolle soziodemografischer Merkmale (Alter, Geschlecht, SES) bestehen..

Abb. 3 Probleme bei der Informationssuche bei Menschen mit Migrationshintergrund

Angaben in %



Basis: n= 2.147 nur informationssuchende Befragte

Anteil derjenigen, die Probleme bei der Gesundheitsinformationssuche berichten, bei den Befragten, die selbst migriert sind, am höchsten ist². Auffällig ist zudem, dass insgesamt 52,7 % der Migranten der ersten Generation der Aussage zustimmen, dass es sehr aufwändig war, an die benötigten Informationen zu kommen. Befragte ohne Migrationshintergrund (32,3 %) und Menschen mit Migrationshintergrund der zweiten bzw. dritten Generation (27,5 %) stimmten dieser Aussage wesentlich seltener zu (s. Abb. 3). Auch Frustration während der Suche empfanden mit einem Anteil von 37,0 % deutlich mehr selbst zugewanderte Migrant*innen als Migrant*innen der zweiten und dritten Generation (21,2 %) oder Befragte ohne Migrationshintergrund (16,9 %). Während etwa jeder vierte Befragte ohne Migrationshintergrund (25,5 %) die Qualität der Gesundheitsinformationen beunruhigend fand, liegt der Anteil der Migrant*innen der ersten, zweiten und dritten Generation deutlich höher. Sie stimmten mit jeweils 33,4 % bzw. 31,6 % dieser Aussage zu. Auch die Verständlichkeit der Informationen wird von fast jedem/r dritten befragten Migrant*in der ersten Generation (31,3 %) als problematisch wahrgenommen. Deutlich kleiner sind die Anteile bei den Befragten ohne Migrationshintergrund und mit Migrationshintergrund der zweiten und dritten Generation. Hier sind es 21,5 % bzw. 24,5 %, welche die Informationen für schwer verständlich hielten.

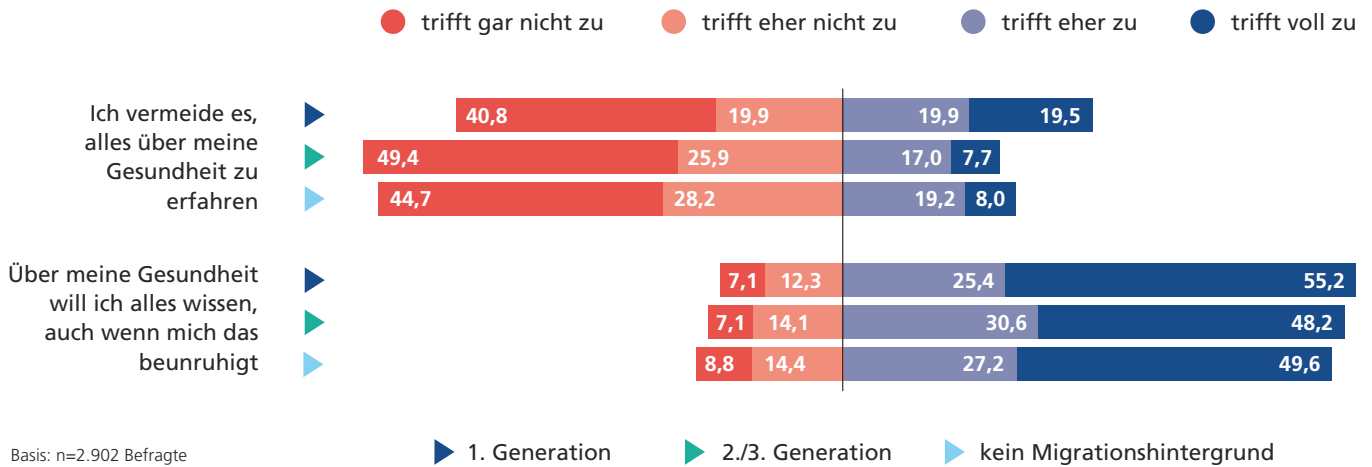
→ Eine plausible Erklärung für diese Befunde sind sprachliche Schwierigkeiten von Migrant*innen. Sie führen zu Problemen bei der Suche nach und im Umgang mit Gesundheitsinformationen. Damit kann auch eine größere Verunsicherung einhergehen und die Zugangsbarrieren zu Informationen können als höher wahrgenommen werden. Auch die Kultursensibilität der Ansprache kann hierbei eine Rolle spielen. Es besteht also Handlungsbedarf, Gesundheitsinformationen für Migrant*innen zielgruppengerechter aufzubereiten und die inhaltliche sowie gestalterische Vermittlungsqualität, z. B. durch Angebote in verschiedenen Sprachen, zu verbessern.

Fast jeder Vierte vermeidet Gesundheitsinformationen

In der Gruppe der Migrant*innen finden sich höhere Barrieren beim Zugang zu Gesundheitsinformationen und Probleme bei der Suche danach. Damit einher gehen Tendenzen zur Informationsvermeidung. Dieses Verhalten wird besonders häufig von Migranten der ersten Generation berichtet: 39,4 % der Befragten aus dieser Gruppe räumten ein, es tendenziell zu vermeiden, alles über ihre Gesundheit zu erfahren. Migrant*innen

Abb. 4 Tendenzen zur Informationsvermeidung

Angaben in %



Basis: n=2.902 Befragte

der zweiten und dritten Generation (24,7 %) sowie Befragte ohne Migrationshintergrund (27,2 %) äußerten diese Tendenz deutlich seltener (s. Abb. 4).

→ Im Zugang zu Gesundheitsinformationen bestehen für Migrant*innen in Deutschland offenkundig Barrieren, die es mit Blick auf soziale und gesundheitliche Ungleichheiten zu bedenken gilt. Diese Barrieren sind für selbst zugewanderte Migrant*innen besonders ausgeprägt und erfordern eine Verbesserung der Zielgruppenansprache in der Gesundheitsinformation.

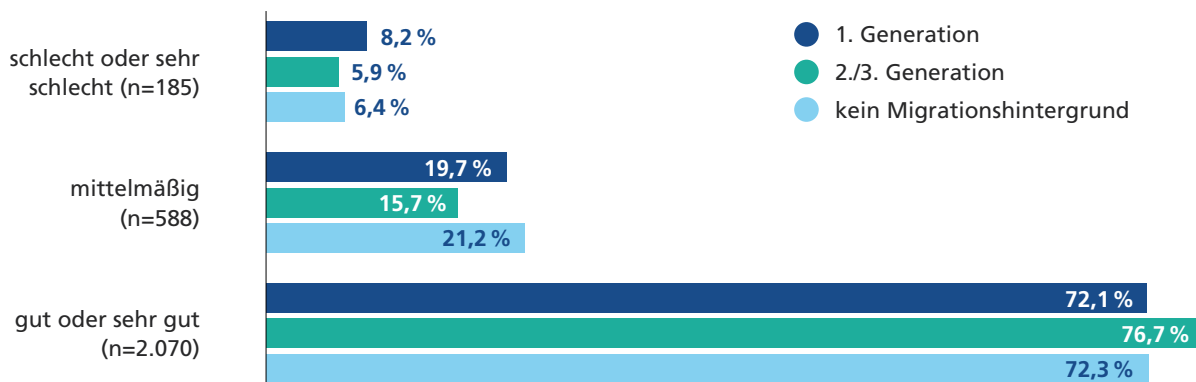
→ Migrant*innen der ersten Generation informieren sich zu einem kleineren Anteil gezielt über Gesundheitsthemen. Zudem erleben sie die Suche nach Gesundheitsinformationen häufiger als aufwendig und frustrierend. Die gefundenen Informationen werden von vielen dieser Menschen als schwer verständlich wahrgenommen.

Gefragt sind also niedrigschwellige, kultur- und migrationsensible Informations- und Orientierungsangebote, die mehrsprachig vorgehalten werden sollten. Um die Menschen besser zu erreichen, könnten auch Mediator*innen sinnvoll sein, also Kommunikationsvermittler mit demselben Migrationshintergrund, die persönlichen Zugang zu den Migrant*innen haben oder initiieren können sowie als glaub- und vertrauenswürdige Quellen gelten.

Im Fokus: Der Gesundheitszustand von Migrant*innen

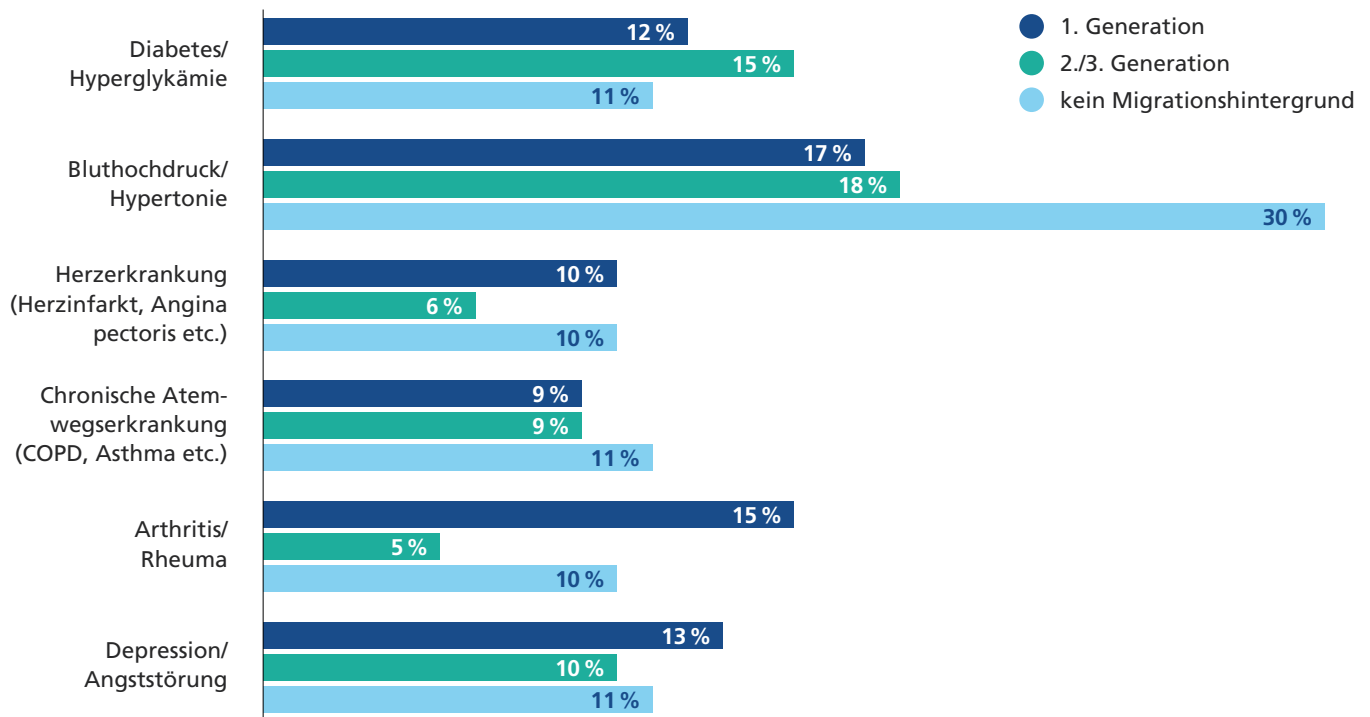
In Deutschland lebende Menschen mit Migrationshintergrund schätzen ihren Gesundheitszustand etwas anders ein als Menschen ohne Migrationshintergrund: Besonders Migrant*innen der ersten Generation schätzen ihre Gesundheit häufiger als Menschen ohne Migrationshintergrund als "schlecht oder

Abb. 5 Selbsteingeschätzter Gesundheitszustand



Basis: n=2.902 Befragte

Abb. 6 Prävalenz chronischer Erkrankungen



Basis: n=2.902 Befragte

sehr schlecht“ ein³ (s. Abb. 5). Trotz des vor diesem Hintergrund eigentlich größeren Bedarfs an Gesundheitsinformationen zur Bewältigung konkreter Probleme ist es die Gruppe der Migrant*innen der ersten Generation, die am seltensten schon einmal gezielt nach Gesundheitsinformationen gesucht hat, eher zur Informationsvermeidung tendiert und am häufigsten Probleme bei der Suche nach Gesundheitsinformationen berichtet. Auf diesen besonderen Bedarf sollte kommunikativ gezielt reagiert werden, indem die in dieser Gruppe besonders prävalenten Gesundheitsprobleme adressiert werden. Im Bereich chronischer Erkrankungen gehören hierzu chronische Gelenkerkrankungen (Arthritis/Rheuma) sowie Depressionen und Angsterkrankungen, die von den Migrant*innen der ersten Generation überdurchschnittlich häufig berichtet werden⁴ (s. Abb. 6). Hier werden vermutlich persönliche Ansprachestrategien über Angehörige und ‚Gesundheitsmediator*innen‘ eher erfolgreich sein können als (massen)mediale oder aktiv zu suchende Informationen.

→ Menschen mit und ohne Migrationshintergrund schätzen ihren Gesundheitszustand unterschiedlich ein. Besonders die selbst zugewanderten Migrant*innen der ersten Generation suchen relativ selten nach

Gesundheitsinformationen, haben dann aber am häufigsten Probleme beim Suchen, Finden, Verstehen und Bewerten dieser Informationen. Zudem tendieren sie häufiger als die anderen Gruppen zur Vermeidung von Gesundheitsinformationen.

→ Migrant*innen der ersten Generation schätzen ihren Gesundheitszustand schlechter ein und haben eine höhere Belastung durch chronische Erkrankungen (Diabetes, chronische Herz- und Gelenkerkrankungen sowie Depressionen/Angsterkrankungen). Dies unterstreicht den Bedarf nach präventiven Gesundheitsinformationen in dieser Gruppe.

Die Daten des HINTS Germany unterstreichen die Bedeutung einer migrationssensiblen Kommunikationsstrategie. Dabei sollten Menschen mit Migrationshintergrund nicht als homogene Gruppe betrachtet und adressiert werden, da sich deutliche Unterschiede zwischen selbst zugezogenen Migrant*innen und Menschen mit Migrationshintergrund der zweiten und dritten Generation, deren Eltern oder Großeltern zugewandert sind, zeigen.

³ Die Unterschiede zwischen Menschen mit und ohne Migrationshintergrund im Hinblick auf den Gesundheitszustand und die Belastung durch chronische Erkrankungen bleiben auch bei statistischer Kontrolle soziodemografischer Merkmale (Alter, Geschlecht, SES) bestehen.

⁴ Diese Unterschiede erweisen sich als weitgehend unabhängig von soziodemografischen und sozioökonomischen Hintergrundfaktoren.

Hintergrundinformationen zur Studie HINTS Germany:

→ Der Health Information National Trends Survey Germany (HINTS Germany) ist ein Projekt der Stiftung Gesundheitswissen, das in Zusammenarbeit mit dem Hanover Center for Health Communication der Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover realisiert wird.

→ Die Datenerhebung der ersten Welle von HINTS Germany erfolgte als computergestützte telefonische Befragung im Zeitraum von Oktober 2018 bis Januar 2019. Die Ergebnisse werden für wissenschaftliche Zwecke im Open-Access-Prinzip zur Verfügung gestellt.

→ Insgesamt haben N=2.902 Personen an der Befragung teilgenommen und ermöglichen repräsentative Aussagen (bezogen auf die deutsche Gesamtbevölkerung im Alter von 18 bis 79 Jahren).

→ HINTS Germany ist als Trendstudie konzipiert, soll also in regelmäßigen zeitlichen Abständen wiederholt werden.

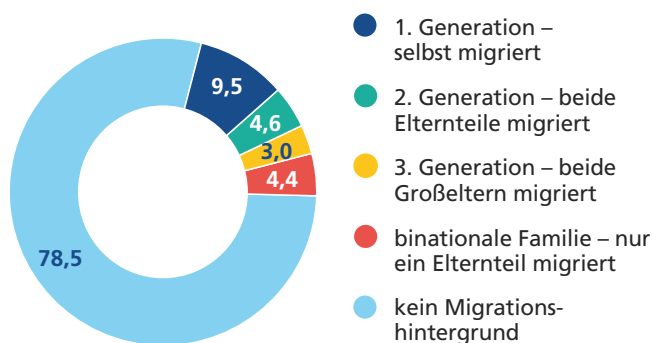
Hintergrund zur Auswertung des Informationsverhaltens von Migranten

Von den insgesamt 2.902 Befragten gehören 269 (9,5 %) zur ersten Migrationsgeneration, sie sind also selbst nach Deutschland zugezogen. 131 Befragte (4,6 %) lassen sich der zweiten Generation zuordnen, deren Eltern beide nach Deutschland migriert sind und 3,0 % (n=84 Befragte) zählen zur dritten Generation der Menschen mit Migrationshintergrund in

Deutschland, deren Großeltern nach Deutschland eingewandert sind. Eine weitere Gruppe mit 127 Personen (4,4 %) bilden die binationalen Familien, in denen nur ein Elternteil der befragten Person zugewandert ist, während 2.234 Personen (78,5 %) keinen Migrationshintergrund haben (siehe Abb. 7).

Für die Analysen wurden zur Bildung ausreichend großer Gruppen die Befragten der zweiten und dritten Generation (n=215) sowie Befragte aus binationalen Familien (n=127) zusammengefasst. Hinweis: Die Befragten mit und ohne Migrationshintergrund unterscheiden sich im Hinblick auf einige zentrale soziodemografische Merkmale: Menschen ohne Migrationshintergrund sind deutlich älter und zu einem etwas größeren Anteil weiblich als Befragte mit Migrationshintergrund. Darüber hinaus haben die Befragten ohne Migrationshintergrund eine tendenziell bessere Bildung und höheres Einkommen, dementsprechend ist in dieser Gruppe der Anteil mit einem niedrigen sozioökonomischen Status (SES) deutlich geringer als bei Befragten mit Migrationshintergrund. Das könnte auch ihr Gesundheitsinformationsverhalten beeinflussen.

Abb. 7 **Anteile der Befragten mit und ohne Migrationshintergrund**



Der *trendmonitor* der Stiftung Gesundheitswissen informiert regelmäßig über aktuelle Trends und Entwicklungen zum Gesundheitswissen und berichtet über die Arbeit der Stiftung im Bereich Forschung und Wissenschaft.

Impressum

Herausgeber: Stiftung Gesundheitswissen (SGW)
Verantwortlich: Dr. Ralf Suhr, Vorstandsvorsitzender der SGW
Konzeption & Realisierung – Ausgabe 3:
 Prof. Dr. Eva Baumann (Hanover Center for Health Communication)
 Una Großmann (Stiftung Gesundheitswissen)

Autor*innen: Prof. Dr. Eva Baumann, Dr. Fabian Czerwinski, Magdalena Rosset M.A., Una Großmann, Katharina Calhoun

www.stiftung-gesundheitswissen.de