

Gesund unter Freunden

M. Spitzer, Ulm

Wenn man ein Buch schreibt, dann ist es unausweichlich, dass es eine Deadline gibt, also einen Redaktionsschluss. Und wenn dann danach noch eine interessante Arbeit erscheint (was naturgemäß immer irgendwann der Fall ist), ertappe ich mich regelmäßig bei dem Gedanken „schade, das hätte noch gut hineingepasst“. Erst kürzlich erschien mein Buch *Einsamkeit*, in dem ich versucht habe, dem Gesundheitsaspekt unserer sozialen Existenz auf den Grund zu gehen (10). Dieses Feld ist recht neu, und entsprechend dauerte es nicht lange, bis weitere Arbeiten dazu erschienen.

Seit knapp 30 Jahren ist bekannt, dass unser Sozialleben unsere Gesundheit beeinflusst (3, 8, 9). Sowohl objektive soziale Isolation als auch subjektiv erlebte Einsamkeit sind nach einer sehr großen epidemiologischen Studie mit einer erhöhten Mortalität verknüpft (7).

Seit knapp 30 Jahren ist bekannt, dass unser Sozialleben unsere Gesundheit beeinflusst.

Erst kürzlich erschien eine Arbeit mit dem schönen Titel „Freunde mit Gesundheitsvorteil“¹ der US-amerikanischen Psychologinnen Jenny M. Cundiff, Texas Tech University, und Karen A. Matthews, University of Pittsburgh (4). In dieser Studie wurde sehr genau untersucht, wie sich Jugendfreundschaften von Menschen auf deren Gesundheit 20 Jahre später auswirken. Hierzu wurde auf Daten von 503 männlichen Teilnehmern einer großen populati-

onsbasierten Längsschnittstudie – die Pittsburgh Youth Study – zurückgegriffen, die zu Beginn der Studie (erste Datenerhebung in den Jahren 1987–1988) in die erste Klasse gingen und im Durchschnitt sechs Jahre alt waren (40,6% weiße und 55,7% schwarze Bevölkerung; mit 61,3% bezog mehr als die Hälfte der Herkunftsfamilien zu Beginn der Studie Sozialhilfe in Form von Essensmarken). Etwa die Hälfte (n = 256) der Jungen entstammte einer Risikogruppe: Aus 849 zufällig ausgewählten Jungen wurden die 30% mit den höchsten Werten (erhoben durch eine Multiinformanten-Befragung der Eltern, Lehrer und Kindern selbst) im Hinblick auf Verhaltensauffälligkeiten („Raufen, Stehlen“, S. 2) ausgewählt. Eine weitere etwa gleich große Gruppe (n = 247) wurde aus den übrigen Jungen durch Zufallsauswahl gebildet. Man erhöhte mit dieser Prozedur letztlich den Anteil von „Problemkindern“ und die Varianz der Daten.

In den ersten vier Jahren wurden die Jungen zweimal jährlich untersucht, und für weitere neun Jahre erfolgten jährliche Untersuchungen, bei denen die Kinder und Eltern separat, meistens zuhause, befragt wurden. Als erwachsene Männer wurden die Teilnehmer erneut zunächst brieflich und dann telefonisch kontaktiert. Wie hart das Leben in den USA ist, zeigt die folgende Beschreibung bzw. Auflistung der diesbezüglichen Fehlschläge: „At the time of the assessment in adulthood, 18 men were deceased, 44 had dropped out of the study at an earlier assessment, 4 were severely mentally disabled, and 42 were incarcerated“ (5, S. e3). Mit anderen Worten: Mehr als 10% der männlichen Kinder waren als junge Erwachsene entweder schon tot (3,6%) oder saßen im Gefängnis (8,4%)! Von den verbleibenden 394 Männern konnten 82 nicht weiter untersucht werden (22 wollten nicht, 19 antworteten nicht oder kamen nicht zu Terminen und 41 waren nicht auffindbar). Von 267 der verbliebenen 312 Männer konnten Daten erhoben werden. Diese untersuchte Gruppe unter-

schied sich nicht signifikant von der Ausgangsgruppe (n = 503) im Hinblick auf Rassenzugehörigkeit, Risikogruppenzugehörigkeit und sozioökonomischen Status in den Daten aus der Kindheit.

Gemessen wurden

- der Grad der sozialen Integration, bei den 7- bis 16-Jährigen jährlich durch Angabe der mit Freunden verbrachten Zeit durch die Eltern (weniger als 1 Std. pro Woche, 1 bis 5 Std. pro Woche, 6 bis 10 Std pro Woche, 11 bis 20 Std. pro Woche, sowie mehr als > 20 Std. pro Woche),
- Art und Ausmaß aggressiver Auseinandersetzungen im Kindesalter (eingeschätzt durch die Eltern),
- die körperliche Gesundheit im Kindesalter (mit 7 Jahren),
- die Persönlichkeit („Big Five“) im Alter von 16 Jahren,
- der Grad der sozialen Integration im Erwachsenenalter (die unmittelbare oder telefonische Teilnahme an zwölf Kategorien sozialer Beziehungen, z. B. Freunde, Arbeitskollegen, Eltern, während der letzten 2 Wochen),
- der Body-Mass-Index (BMI; mehrfach in der Kindheit und einmal bei den Erwachsenen),
- der Blutdruck (Erwachsene),
- der sozioökonomische Status (Einkommen der Eltern).

Man wollte damit letztlich wissen, ob Freundschaften in der Kindheit sich positiv auf die Gesundheit im Erwachsenenalter auswirken. Und man wollte Faktoren, die bekanntermaßen ebenfalls einen Einfluss haben (wie beispielsweise der sozioökonomische Status oder die Gesundheit im Kindesalter) ebenfalls erfassen, um ihren Einfluss, wenn nötig, aus den Daten herausrechnen zu können.

Ihre Ergebnisse fassen die Autoren wie folgt zusammen: „Männer, von denen die Eltern in ihrer Kindheit und Jugend einen höheren Grad an sozialer Integration mit Gleichaltrigen berichteten, haben knapp 20

1 Wie so oft im Englischen noch schöner: Friends with health benefits.

Nervenheilkunde 2018; 37: 347–348

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. Manfred Spitzer, Universitätsklinikum Ulm
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie III
Leimgrubenweg 12, 89075 Ulm

Jahre später einen niedrigeren Blutdruck und einen geringeren BMI. Dieser Effekt ging weder auf das Konto von sozioökonomischem Status, Körpergewicht (BMI), der Gesundheit oder aggressivem Verhalten im Kindesalter, noch war es durch einen höheren Grad an Extraversion im Jugendalter oder durch die Gesundheit oder die Einnahme blutdrucksenkender Medikamente im Erwachsenenalter“ (5, S. e7) erklärbar².

Das Leben männlicher Kinder und Jugendlicher in den USA ist hart: mehr als 10% sind als junge Erwachsene entweder schon tot oder im Gefängnis, weitere knapp 10% sind nicht mehr auffindbar.

Der Effekt war bei afroamerikanischen Männern stärker ausgeprägt, was zum bekannten Befund einer höheren „Anfälligkeit“ gegenüber Bluthochdruck in dieser Bevölkerungsgruppe passt. Es könnte sogar sein, dass die (gemessene) im Mittel geringere soziale Integration afroamerikanischer Kinder für diesen Effekt ursächlich eine Rolle spielt. Mit den Worten der Autoren: „[...] lower social integration with peers during childhood and adolescence may contribute to well-documented racial disparities in blood pressure because the negative impact of lower social integration appears to be similar for both Blacks and Whites, but Blacks evidence a higher level of risk (e.g., lower integration, on average)“ (5, S. e8).

Es ergaben sich zudem Hinweise darauf, dass die Kindheit (Zeit vom siebenten bis zwölften Lebensjahr) eine größere Bedeutung für die Gesundheit als Erwachsener hat als die Jugend (13–16 Jahre).

Insgesamt passen diese Ergebnisse gut ins Bild früherer Studien, die in anderen Ländern mittels anderer Methoden und an

anderen Gruppen bereits hatten zeigen können, dass es einen Einfluss sozialer Isolation in Kindheit und Jugend auf die Gesundheit von Erwachsenen gibt (2, 10).

Die Unterschiede zu bereits vorliegenden Studien sind höchst wahrscheinlich methodisch bedingt. So hatte eine große US-amerikanische Studie an einer national repräsentativen Kohorte von 11617 Teilnehmern im mittleren Alter von 16 Jahren (54% weiblich) ergeben, dass die Qualität der Beziehungen jeweils zu den Eltern und zu männlichen Freunden das kardiovaskuläre Risiko 14 Jahre später (d. h. im mittleren Alter von 30 Jahren) verringerte – aber nur bei den weiblichen Teilnehmern (6)! Gemessen wurde die Beziehungsqualität mit entsprechenden Fragebögen, und das metabolische Risiko mit dem Taillenumfang, dem systolischen und diastolischen Blutdruck sowie dem HbA1c als Maß für den längerfristigen Blutzuckerspiegel. Bei den männlichen Teilnehmern fand sich kein Effekt.

Nachfolgende exploratorische Analysen ergaben zudem, dass bei den Familien mit zwei Elternteilen die Gesundheit der Töchter vor allem von deren guter (unterstützender) Beziehung zum Vater abhing. Im Gegensatz dazu ergaben diese Analysen, dass ein Konflikt mit der Mutter der Gesundheit des Sohnes 14 Jahre später eher schadet. Ein gutes Verhältnis zum Vater ist 14 Jahre später für Mädchen also gesundheitlich günstig; ein schlechtes Verhältnis zur Mutter ist für Jungen ungünstig. Dies ist *nicht* dasselbe, denn es wurden jeweils positive *und* negative Aspekte der Beziehung zu Vater *und* Mutter getrennt betrachtet. Andererseits sind Mutter-Sohn-Konflikte seltener als Mutter-Tochter-Konflikte, was die Bedeutung der Mutter-Sohn-Konflikte und damit deren Stress erhöhen und die ungünstigen Auswirkungen (Junkfood essen, wenig Bewegung) verstärken könnte. Schließlich zeigten sich bei den Mädchen noch unterschiedliche Auswirkungen auf die einzelnen Gesundheitsvariablen: Eine gute Beziehung zu den Eltern führt 14 Jahre später zu einem geringeren (diastolischen) Blutdruck, wohingegen ein guter Freund eine schmalere Taille und einen geringeren HbA1c-Wert zur Folge hat. Eine gute Freundin hatte dagegen keinen positiven gesundheitlichen Effekt.

Ein gutes Verhältnis zum Vater ist 14 Jahre später für Mädchen gesundheitlich günstig; ein schlechtes Verhältnis zur Mutter für Jungen ungünstig.

Fassen wir zusammen: Erst in den letzten Jahren wurden methodisch aufwändige Studien durchgeführt, die auf die Bedeutung von Freunden in der Kindheit für die Gesundheit im späteren Erwachsenenalter hinweisen. Diese Zusammenhänge treffen für Mädchen und Jungen zu, wobei Mädchen bekanntermaßen die sozialeren Wesen sind und damit wahrscheinlich auch anfälliger sind für Krisensituationen bzw. für das Alleinsein (10). Die alte Wahrheit „Kinder müssen zu Kindern“ bestätigt sich hierdurch auf eine zunächst ganz unerwartete Weise, geht es doch dabei nicht nur um die soziale, kognitive und affektive Entwicklung der Kinder, sondern schlicht und einfach auch um deren Gesundheit!

Literatur

1. Allen JP, Uchino BN, Haffen CA. Running with the pack: Teen peer-relationship qualities as predictors of adult physical health. *Psychological Science* 2015; 10: 1574–1583.
2. Caspi A, Harrington H, Moffitt TE, Milne BJ, Poulton R. Socially isolated children 20 years later: Risk of cardiovascular disease. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* 2006; 160: 805–811.
3. Cohen S. Social relationships and health. *American Psychologist* 2004; 59: 676–684.
4. Cundiff JM, Boylan JM, Pardini DA, Matthews KA. Moving up matters: Socioeconomic mobility prospectively predicts better physical health. *Health Psychology* 2017; 36: 609–617.
5. Cundiff JM, Matthews KA. Friends with health benefits: The long-term benefits of early peer social integration for blood pressure and obesity in midlife. *Psychological Science* 2018; <https://doi.org/10.1177/0956797617746510>
6. Ehrlich KB et al. Quality of relationships with parents and friends in adolescence predicts metabolic risk in young adulthood. *Health Psychology* 2015; 34: 896–904.
7. Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB. Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. *Plos Medicine* 2010; 7: e10003162015.
8. Holt-Lunstad J et al. Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science* 2015; 10: 227–237.
9. House JS, Landis KR, Umberson D. Social relationships and health. *Science* 1988; 241: 540–545.
10. Spitzer M. Einsamkeit. Schmerzhaft, ansteckend, tödlich. München: Droemer 2018.

2 „Men who were reported by their parents to be more socially integrated with peers during childhood and adolescence evidenced lower blood pressure and BMI almost 20 years later. This effect was not accounted for by parent-reported childhood BMI, childhood SES, concurrent self-reports of social integration in adulthood, hostility in childhood, extraversion assessed at age 16 years, physical health conditions present at the beginning of the study (age 7 years), or concurrent use of antihypertensive medication in adulthood.“