

Männer im Alter

Das Alter ist mehrheitlich weiblich. Bei den über 80-Jährigen stehen zwei Frauen einem Mann gegenüber und bei den 90-Jährigen sind es bereits drei Frauen.

Männer sind auch im hohen Alter deutlich häufiger verheiratet als Frauen und sie leben im Alter weniger allein als Frauen. Im Gegensatz zu Frauen haben Männer grösser Probleme mit einer Verwitwung umzugehen, was sich in einer reduzierten Lebenserwartung verwitweter Männer zeigt.

Ausgangslage

Während vor gut 100 Jahren die Lebenserwartung von Frauen und Männern noch annähernd gleich war (1878: 40.6 Jahre für Männer und 43.2 Jahre für Frauen), hat sich seither der Unterschied laufend vergrössert (2004: 78.6 Jahre für Männer und 83.7 Jahre für Frauen).

Die häufigsten Erkrankungen bei über 70-jährigen Männern sind Herzinsuffizienz, koronare Herzkrankheiten, Beeinträchtigung des Sehsystems, Bluthochdruck und Beeinträchtigung des Gehörs. Obwohl mehr Frauen im Alter depressive Störungen aufweisen, ist die Selbstmordrate bei den Männern dreimal so hoch wie bei Frauen (Höpflinger 2002).

Bei den gesundheitlichen Unterschieden spielen, nebst biologischen Faktoren, insbesondere auch verhaltensbezogene Aspekte eine grosse Rolle, die im Folgenden erläutert werden.

Identität und Gesundheit

Männlichkeitsideale wie Kraft, Stärke, sexuelle Potenz, Fitness, „Alles im Griff haben“ (Macht), stimmen in weiten Bereichen auch mit aktuellen Jugendlichkeitsidealen überein. Im Alter verzeichnen diese gesellschaftlichen Ideale die deutlichsten Einbussen und können beim alternden Mann zu „Geschlechtsrollenstress“ führen. Dieser Stress entsteht dadurch, dass Männlichkeitsideale immer weniger mit der tatsächlichen Lebenssituation übereinstimmen. Eine deutsche Studie zum Altern von Männern zeigt, dass einerseits ältere Männer mit niedriger Fitness mehr Beschwerden haben, weil sie ihre Gesundheitsvorsorge vernachlässigen. Andererseits führt aber auch ein übermässiges Fitnesstraining, gerade bei leistungsorientierten Männern, zu gesundheitlichen Schäden, weil altersbedingte körperliche Grenzen ignoriert werden (Thiele, 2000).

Partnerschaft und Gesundheit

Die Lebensformen von Frauen und Männern unterscheiden sich mit zunehmendem Alter immer stärker. Mehr Männer als Frauen sind im hohen Lebensalter verheiratet und entsprechend sind weniger Männer ledig, verwitwet oder geschieden. Gerade bei älteren Männern sind Gesundheitsverhalten und Lebenserwartung in statistisch bedeutsamer Weise mit dem Vorhandensein, bzw. Fehlen einer Partnerbeziehung verknüpft (Höpflinger, 2002). Die Unterschiede in der Zivilstandsverteilung und gesellschaftliche Rollenerwartungen sind eine Erklärung, weshalb Männer häufiger von Frauen gepflegt werden als umgekehrt.

Ältere Männer sind auch heutzutage noch stark vom Modell der traditionellen Arbeitsteilung geprägt, was sich bei einer Verwitwung oder Scheidung negativ auswirken kann. Eine Erhebung bei zu Hause lebenden Personen zeigt, dass fast 30 Prozent der an sich gesunden Männer nicht in der Lage sind, sich selbständig eine Mahlzeit zuzubereiten oder ihre Wäsche zu waschen (Stuck, Stückelberger, 1995).

Pensionierung und Gesundheit

Die Pensionierung, der Übergang in die nachberufliche Lebensphase ist bei Männern weiterhin ein zentraler Lebensabschnitt. Mit Ausnahme der gesundheitlichen Einschätzung zeigen die Rentner höhere Zufriedenheitswerte als die 50- bis 64-jährigen Männer. Diese Durchschnittswerte verbergen allerdings grosse Unterschiede nach verschiedenen Berufsgruppen. Im Alter von 65 Jahren sind nur noch 57 % der Bauarbeiter gesund, während es bei den Technikern und Architekten 85 % sind (Guberon/Usel, 2000). Eine Risikogruppe sind Männer, die zwangsweise frühpensioniert werden, insbesondere wenn sie das Gefühl

haben, als Männer an den Anforderungen der Erwerbsarbeit gescheitert zu sein. Bei dieser Gruppe finden wir hohe Krankheits- und Sterberaten, einschliesslich einem erhöhten Suizidrisiko. (Höpflinger 2002).

Viele pensionierte Männer bleiben auch als Rentner aktiv und gesellschaftlich engagiert. Im Vergleich zu den Frauen sind ältere Männer häufiger in das traditionelle Vereinsleben integriert. Dies gilt insbesondere für Sportvereine, politische Parteien oder gewerkschaftliche Vereinigungen. Frauen engagieren sich eher in wohltätigen Vereinen.

Männer im Alters- und Pflegeheim

Da ältere Männer weniger oft an chronischen Beschwerden leiden und zudem häufiger auf eine weibliche Pflegeperson aus dem familiären Umfeld zurückgreifen können, sind Männer in Alters- und Pflegeheimen untervertreten (Verhältnis: ein Mann auf vier Frauen). Im Lebensverlauf betrachtet ist der Alltag von Männern, sowohl zu Beginn ihres Lebens als Junge als auch als Mann im Alter, durch weiblich geprägte Lebenswelten bestimmt. Im Alter führt dies bei einem Teil der Männer sich von den Frauen versorgen zu lassen („Hahn-im-Korb-Phänomen“), bei anderen zu einer Verunsicherung ihrer männlichen Identität und zum Rückzug aus einem von Frauen geprägten Lebensalltag in den Alters- und Pflegeheimen.

Noch mehr als bei den Frauen, bestimmt bei älteren Männern neben dem Zivilstand auch die schulisch-berufliche Ausbildung über den Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim. Während bei den über 80-jährigen Männern mit akademischer Ausbildung weniger als 10 % in Alters- und Pflegeheimen leben, sind dies bei Männern ohne Berufslehre mehr als 20 % (Höpflinger 2002).

Vielfalt männlicher Lebenslagen

Männer mit Migrationshintergrund leiden öfters unter gesundheitlichen Problemen, sozialer Desintegration und ökonomischen Nachteilen als gleichaltrige Schweizer. Ambulante Einrichtungen, Alters- und Pflegeinstitutionen sind gefordert der Vielfalt männlicher Lebenslagen vermehrt Rechnung zu tragen und beispielsweise im Altersheimalltag frauen- und mändnerspezifische Freizeit- und Therapieangebote anzubieten.

Empfehlungen

- Forschung, Lehre und Praxis müssen gendersensibel auf unterschiedliche Männlichkeiten ausgerichtet sein.
- Gesundheit und Gesundheitsverhalten im Alter steht in direkten Zusammenhang mit der bisherigen „Gesundheitsbiographie“. Dies ist bei der Festlegung von Zielsetzungen und Massnahmen in der Gesundheitspolitik, Prävention und Gesundheitsförderung zu berücksichtigen. Der Evaluation der längerfristigen Wirkung ist dabei besondere Beachtung zu schenken.
- Damit Männer auch das Pensionierungsalter überhaupt gesund erreichen, bedarf es nachhaltiger Massnahmen im Bereich der Arbeitssicherheit und der betrieblichen Gesundheitsförderung, insbesondere in Branchen mit hohen Gesundheitsrisiken.

Links

www.hoepflinger.com

www.obsan.ch

www.pro-senectute.ch

www.alter-migration.ch

Quellen/Literatur:

Männer im Alter. Eine Grundlagenstudie von François Höpflinger. Hrsg.: Pro Senectute Schweiz, Zürich 2002. In dieser Publikation sind die wichtigsten Ergebnisse und Folgerungen zum Thema Männer im Alter in Thesenform zusammengefasst.

Jenseits des Zenits, Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte. Hrsg.: Pasqualina Perrig-Chiello, François Höpflinger, Bern, Haupt Verlag, 2000

Gesundheit in der zweiten Lebenshälfte, K. Wyss. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Arbeitsdokument 11, Neuenburg 2005