

Felix Wettstein, 15.12.2005 / Nachführungen 8.2.2008

## Daten und Fakten zu Sozialisation und Gesundheit nach Geschlechtern

Thema	für Buben/Männer gilt	für Mädchen/Frauen gilt
Zeugungen	Er gibt ein Mehrfaches an männlichen (XY) gegenüber weiblichen (XX) Befruchtungen. Überwiegend männliche Föten gehen in den ersten Tagen, meist unerkant, verloren.	
Geburten	Etwas mehr Knaben als Mädchen kommen zur Welt: ca. 104 zu 100.	
Geburt, Lebenserwartungen		Bei Geburt liegt die <b>Lebenserwartung</b> in der Schweiz bei <b>83,9</b> Jahren, jene der Männer bei <b>78,7</b> Jahren (Werte von 2005, Bundesamt f. Statistik 2007)
Erstes Lebensjahr, Mortalität	Die <b>Säuglingssterblichkeit</b> (darunter plötzlicher Kindstod) ist bei Buben erheblich höher: 133 männliche Sterbefälle auf 100 weibliche <sup>1</sup> .	
Kindesalter bis 12 Jahre: Mortalität	Die <b>Mortalität</b> von Jungen ist höher. Hauptursache: Unfälle mit Todesfolge, v.a. Strassenverkehrsoffer	
Kindesalter bis 12 Jahre: körperliche Krankheiten	Die <b>Erkrankungsrate</b> (ärztlich erfasste Krankheiten!) ist höher <sup>2</sup> : Leukämie, Atemwegerkrankungen, Epilepsie, unfallbedingte Verletzungen, Übergewicht, Infektionskrankheiten	
Kindesalter bis ca. 12 Jahre: psychische Störungen	Hyperkinetische Syndrome (z.B. ADS), Neurosen, dissoziale und aggressive Verhaltensstörungen: <b>deutlich mehr Buben werden behandelt</b> <sup>3</sup> .	
Medizinische Behandlung, ab Geschlechtsreife		Mädchen sind nun viel häufiger in <b>ärztlicher Behandlung</b> als Jungen. Es werden ihnen öfters Medikamente verschrieben.
Umgang mit dem eigenen Körper: gesundheitsgefährdendes Verhalten	geschlechtstypisch: <b>Risikosituationen</b> mit Fahrzeugen und anderen Bewegungsgeräten; exzessiver Alkoholkonsum	geschlechtstypisch: <b>Experimente</b> in der Ernährung; Versuche, den eigenen Körper zu manipulieren. <sup>4</sup>
Unfallverletzungen	Knaben / junge Männer haben deutlich häufiger <b>Verletzungen</b> (Verkehrsunfälle, Sport, weitere Freizeitbetätigungen)	
<b>Körperliche Beschwerden</b> im Jugendalter		Mädchen nehmen Symptome anders wahr; für sie ist es einfacher, über Beschwerden im Gespräch oder bei Umfragen zu reden. <sup>5</sup>

<sup>1</sup> Eickenberg/Hurrelmann 1998, S. 77

<sup>2</sup> ebd.

<sup>3</sup> ebd.

<sup>4</sup> Kolip/Schmidt 1999, S. 2

<sup>5</sup> ebd.

12-17-Jährige, subjektive Gesundheitseinschätzung (BRD) <sup>6</sup>		Nur 16% beurteilen den <b>aktuellen Gesundheitszustand</b> als „sehr gut“ (gegenüber 24% der Jungen)
12-17-Jährige, <b>somatische Krankheiten</b> und Beschwerden (BRD) <sup>7</sup>	Etwas mehr Prellungen, Brüche und Verletzungen (Selbstnennung!)	Deutlich mehr Erkältungen, Bronchitis, Allergien, Migräne, Kreislaufstörungen, Blasenbeschwerden (Selbstnennung!)
12-17-Jährige, <b>psychische und psychosomatische Beschwerden</b> (BRD) <sup>8</sup>		Nervosität, Unruhe, Kreuzschmerzen, Magenbeschwerden (jeweils 4-10% häufiger als Jungen, Selbstnennung)
15-25-Jährige: Suizide (BRD)	Deutlich mehr vollzogene <b>Suizide</b> (Verhältnis 2:1) <sup>9</sup> ; im internationalen Vergleich hohe Suizidrate	
Lebensbewältigungskompetenz 1997 CH <sup>10</sup>	Zuversicht, Selbstvertrauen, Eigenverantwortung und emotionale Stabilität bilden zusammen ein Mass für das individuelle Kontrollniveau. <b>Jeder 3. Mann</b> hat ein hohes Kontrollniveau (im Alter zunehmend)	<b>Jede 4. Frau</b> hat ein hohes Kontrollniveau
<b>Laufbahnorientierung</b> , biografische Zielvorstellungen (BRD 2000) <sup>11</sup>	Die Verbindung von Familien- und Berufsorientierung ist zu <i>der</i> zentralen biographischen Zielvorstellung geworden. Berufstätig sein und Kinder haben ist das Lebenskonzept beider Geschlechter. Bei jungen Männern <b>ändert daran im Altersverlauf nichts.</b>	Die Verbindung von Familien- und Berufsorientierung ist zu <i>der</i> zentralen biographischen Zielvorstellung geworden. Berufstätig sein und Kinder haben ist das Lebenskonzept beider Geschlechter. Bei jungen Frauen <b>ab anfangs 20 ist eine Verlagerung hin zur Familienorientierung</b> festzustellen.
Bildungsstand, CH 2003, 25-64-Jährige <sup>12</sup>	<b>Höhere Berufsbildung, Hochschule und Universität</b> schliessen ab: 31% (Frauen: 13%)	Nur <b>obligatorische Ausbildung</b> schliessen ab: 24% (Männer: 14%) (Der Unterschied war 6 Jahre früher grösser: 26% zu 12%)
Berufsbedingter Stress <sup>13</sup>	Gemäss einer Wiener Studie leiden 41,5% der Männer unter berufsbedingtem Stress (gegenüber 29.9% der Frauen)	
Generelle subjektive Gesundheit, 2002 <sup>14</sup>	Gut oder sehr gut: 88% insgesamt ab 15 J.; immer noch 69% im Alter 75+	Gut oder sehr gut: 84% insgesamt ab 15 J.; immer noch 78% im Alter 75+
Einschätzung der <b>psychischen</b> Gesundheit I	Wichtiger als das Geschlecht ist das Alter: je älter, desto positivere Selbsteinschätzung (beide Geschlechter)	Im Durchschnitt schätzen die Frauen ihre seelische Gesundheit leicht tiefer ein als der Durchschnitt der Männer.
Einschätzung der psychischen Gesundheit II	Männer ohne nachobligatorische Schulbildung und mit geringem Einkommen schätzen ihre psychische Gesundheit tiefer ein als Frauen desselben Bildungs-/Einkommensniveaus.	

<sup>6</sup> Eickenberg/Hurrelmann., S. 78

<sup>7</sup> ebd., S. 78

<sup>8</sup> ebd., S. 78

<sup>9</sup> ebd., S. 79

<sup>10</sup> Bundesamt für Statistik 1998

<sup>11</sup> Deutsche Shell (Hrsg.) 2000

<sup>12</sup> Bundesamt für Statistik 2005.

<sup>13</sup> Wiener Männergesundheitsbericht, Wien/WHO 1999

<sup>14</sup> Bundesamt für Statistik 2003

Behandlungen, alle Altersgruppen ab 15 Jahre		Frauen nehmen häufiger <b>medizinische oder psychologische Hilfe</b> in Anspruch.
Todesraten, ab 15 Jahre, Altersabschnitte zu 10 Jahren	Bezüglich praktisch aller Todesursachen erweist sich die <b>Sterblichkeitsstatistik</b> der Männer als ungünstiger.	
<b>verlorene potentielle Lebensjahre (VPL)</b> = Summe der Lebensjahre, die vor den 70. Altersjahr durch Tod verloren gehen, CH 2002 <sup>15</sup>	Alle Todesursachen zusammen: Männer: <b>126'690 VPL</b> , doppelt so viele wie Frauen. (2000 waren es noch 145'731 VPL bei den Männern)  Todesursache <b>Herz-Kreislaufsystem</b> : 22'170 VPL (3,3x mehr als Frauen) Todesursache <b>Unfälle</b> : 16'258 VPL (3,3x mehr als Frauen) Todesursache <b>Suizid</b> : 16'258 VPL (2,6x mehr als Frauen) <b>Lungenkrebs</b> : 9'415 VPL (2,2x mehr als Frauen) <b>Infektionskrankheiten, v.a. Aids</b> : 2'079 VPL (1,9x mehr als Frauen)	Geschlechtsspezifische Todesursache <b>Brustkrebs</b> (2000): 8510 VPL (Verbesserung gegenüber 1995, damals waren es 9995 VPL)
Krankheit mit hohem Schweregrad, CH 1989 <sup>16</sup>	Unter den 40-65-Jährigen leiden 8,6% Männer an einer solchen Krankheit, das ist rund 1% mehr als Frauen.	
Keine Person für Rat- und Hilfesuche, CH 1989 <sup>17</sup>	14,5% der 40-65-Jährigen können niemanden angeben (Frauen: 11%)	
<b>Allein leben</b>	Männer aller (erwachsenen) Altersgruppen leben durchwegs seltener alleine als gleichaltrige Frauen.	Sie „überleben“ ihre Männer um rund durchschnittlich <b>9 Jahre</b> (längere Lebenserwartung und durchschnittlicher Altersunterschied in den Partnerschaften/Ehen)
<b>Sport oder Bewegung?</b> CH 2002 <sup>18</sup>	Mehr Männer als Frauen betätigen sich sportlich (mind. 1x wöchentlich)	Mehr Frauen (48%) als Männer (30%) sind täglich mind. 30 Minuten zu Fuss oder per Velo unterwegs.
<b>Ernährungsverhalten, CH</b>	Der Anteil jener Männer, die auf ihre Ernährung achten, ist seit 1986 stark gestiegen: Von rund einem Viertel auf 61% im Jahr 2002 <sup>19</sup> .	Auch bei den Frauen ist das Bewusstsein für gesunde Ernährung noch gestiegen (auf deutlich höherem Niveau als bei den Männern: von 62%, 1986, auf 76%, 2002.
<b>Übergewicht</b>	Deutlich <b>mehr Männer</b> als Frauen sind <b>übergewichtig</b> (45,4% gegenüber 29,3% haben einen BMI über 25) <sup>20</sup>	
<b>Untergewicht</b>		<b>Untergewicht</b> bei 15-24-jährigen Frauen (BMI unter 20): 43.6%, damit <b>weit gravierender als Übergewicht</b> (8% dieser Altersgruppe). Auch bei 25-34-jährigen Frauen: mehr Unter- als Übergewicht. Erst nachher kehrt's. <sup>21</sup>
<b>Normalgewicht</b>	Jüngere Männer in der Mehrheit (19-34 J.:61,5% normalgewichtig), ältere in der Minderheit (35-64 J: 44,1%)	Gilt für die <b>Mehrheit</b> der erwachsenen Frauen (sowohl bei 19-34 J wie bei 35-64 J: je 52,1% normalgewichtig)

<sup>15</sup> Bundesamt für Statistik 2007

<sup>16</sup> Weiss, Walter (Hrsg.) 1993, S. 141

<sup>17</sup> ebd.

<sup>18</sup> Bundesamt für Statistik 2003

<sup>19</sup> ebd. sowie Weiss 1993, S. 171.

<sup>20</sup> Bundesamt für Gesundheit 2003

<sup>21</sup> ebd.

<b>Auto entwenden</b>	Innerhalb eines Jahres wurden 1441 Männer (und nur 79 Frauen) verzeigt <sup>22</sup>	
Fahren in angetrunkenem Zustand	<b>90,6%</b> der Verurteilungen (1998) betreffen Männer.	
<b>Unfälle</b> (Arbeits-, Haushalt-, Verkehrs-, Sportunfall zusammen), CH, 2002	Innerhalb von 12 Monaten erlitten Männer weit häufiger einen Unfall als Frauen: 36% gegenüber 20% bei 15-24-Jährigen; 21% gegenüber 12,5% bei den 45-54-Jährigen <sup>23</sup>	
<b>Gewalt: Täter</b> , CH 1989 <sup>24</sup>	Unter allen wegen Gewaltdelikten Verurteilten ist der <b>Männeranteil 93%</b>	
<b>Gewalt: Opfer</b> , CH 1989	Männer sind <b>häufiger Opfer</b> als Frauen: 60% (alle polizeilich erfassten Taten); 69% bei Anklage Körperverletzung, 63% (1998, polizeiliche Kriminalstatistik) bei Anklage auf Tötung	Frauen zu 79% Opfer bei den Anklagepunkten Nötigung, unzüchtige Handlung
Alkohol 2002, CH <sup>25</sup> 15-74-Jährige	14,2% leben <b>abstinent</b> (1992 waren es erst 9,4%), 22,2% trinken täglich Alkoholisches (1992 waren es noch 30,1%).	30,4% leben <b>abstinent</b> (1992 waren es erst 22,3%). 10% trinken täglich Alkoholisches.
Alkohol risikoreich 1997, CH, 15-74-Jährige	8,5% <b>trinken risikoreich</b> (für Männer als Grenze definiert: 40 g reinen Alkohol pro Tag)	5,9% <b>trinken risikoreich</b> (für Frauen als Grenze definiert: 20 g reinen Alkohol pro Tag)
Alkohol 2002, CH 15-24-Jährige	Auch unter <b>jungen Männern</b> sind die Abstinenten weit zahlreicher (22,2%) als die täglich oder mehrmals wöchentlich Konsumierenden (10,8%)	Auch unter <b>jungen Frauen</b> sind die Abstinenten weit zahlreicher (31,1%) als die täglich oder mehrmals wöchentlich Konsumierenden (2,8%)
Tabak 2002, CH 15-74-Jährige	6 von 10 Männern rauchen nicht. In jeder 10-Jahres-Altersgruppe sind die <b>Nichtraucher</b> in der Mehrheit.	7 von 10 Frauen rauchen nicht. In jeder 10-Jahres-Altersgruppe sind die <b>Nichtraucherinnen</b> in der Mehrheit.
Tabak 1992/1997/2002, CH 15-24-Jährige	Bei den <b>jungen Männern</b> ist die Raucherrate zuerst angestiegen: von 35,9% (1992) auf 46,6% (1997), seither wieder gesunken auf 37,7%.	Bei <b>jungen Frauen</b> ist die Raucherinnenrate zuerst stark angestiegen: von 25,7% (1992) auf 40,5% (1997), seither wieder gesunken auf 33,6%
Tabak 1997, CH 15-74-Jährige	Nach Berufssparten betrachtet, haben die <b>manuellen Berufe</b> den höchsten Raucheranteil.	Nach Berufssparten betrachtet, haben die <b>Büroangestellten und Führungskräfte</b> den höchsten Raucherinnenanteil.
Medikamente 2002, Beruhigungsmittel, CH 15-74-Jährige		Frauen weisen mit 3,0% <b>täglichem Konsum</b> fast die doppelten Werte der Männer (1,8%) auf.
Medikamente 2002, Schlafmittel, CH		Bei Frauen ist der Konsum gut <b>doppelt so häufig</b> wie bei Männern. (3.2 zu 1.3%). Deutlicher Anstieg im Alter über 75-Jährigen
Alle Medikamente 2002, CH, 15-74-Jährige	In den letzten 7 Tagen haben 34,9% <b>mind. ein Medikament</b> konsumiert.	In den letzten 7 Tagen haben 46,2% <b>mind. ein Medikament</b> konsumiert.
illegale Suchtmittel generell, CH, nur 15-39-Jährige	<b>Männer</b> haben 2-3-mal häufiger <b>Erfahrung</b> . Wer Suchtmittel gebraucht, konsumiert in höheren Kadenzen	
Cannabis 2002, CH, nur 15-39-Jährige	66 % haben <b>noch nie gekifft</b>	79 % haben <b>noch nie gekifft</b>

<sup>22</sup> Widmer, 2000, in Ahnlehnung an Statistisches Jahrbuch der Schweiz 2000

<sup>23</sup> Bundesamt für Statistik 2005

<sup>24</sup> Weiss, a.a.O., S. 329f.

<sup>25</sup> Quelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002, diese Quelle gilt für alle folgenden Daten zu Alkohol, Tabak, Medikamente, Cannabis.

## Zitierte Literatur:

Bundesamt für Statistik (1998): Schweizerische Gesundheitsbefragung 1997. Neuchâtel.

Bundesamt für Statistik (2003): Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002. Erste Ergebnisse. Neuchâtel.

Bundesamt für Statistik (2005): Themenbereich 14 "Gesundheit"; Gesundheitszustand *sowie* Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002. Quelle: [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch), Download 15.9.05

Bundesamt für Statistik (2007): Gesundheitsstatistik 2007. Neuchâtel.

Deutsche Shell (Hrsg.) (2000). Jugend 2000. Bd. 1. Leske + Budrich, Opladen.

Eickenberg, Hans-Udo / Hurrelmann, Klaus (1998): Daten zum Gesundheits- und Krankheitszustand und zur Lebenserwartung der Geschlechter. In: GesundheitsAkademie Landesinstitut für Schule und Weiterbildung NRW (Hrsg.): Die Gesundheit der Männer ist das Glück der Frauen? Mabuse-Verlag, Frankfurt/M., Seiten 77-97.

Kolip, Petra / Schmidt, Bettina (1999): Gender and Health in Adolescence. European Health21 Target 4, 13; WHO Regional Office for Europe; Copenhagen. Deutschsprachige Zusammenfassung, S. 1-9.

Statistisches Jahrbuch der Schweiz (2000), Teil 14 „Gesundheit“

Weiss, Walter (Hrsg.) (1993): Gesundheit in der Schweiz. Seismo, Zürich

Widmer, Urs: Sind die Frauen einfach schlauer? Das Statistische Jahrbuch der Schweiz 2000. Artikel im „Tages-Anzeiger“, Zürich, 22. August 2000

Wiener Männergesundheitsbericht, Wien/WHO 1999