Frauen im Alter

Autor(en): **Noetzli, Doris**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Alter & Zukunft : Magazin der Pro Senectute Kanton Zürich**

Band (Jahr): **6 (1998)**

Heft 1

PDF erstellt am: **24.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-818482

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

THEMA

Frauen im Alter

Frauen gewinnen trotz lebenslangen Benachteiligungen gerade im Alter neue Fähigkeiten und neues Selbstvertrauen. Diese Entwicklung wird sich neuesten Studien zufolge noch verstärken, wenn die heute mitten im Leben stehende Frauengeneration ins Rentenalter kommt. Auf die spätere Lebensgestaltung positiv wirken sich vor allem ausserhäusliche Aktivitäten aus; dies ist mit ein Grund dafür, dass Frauen das Alter oftmals besser bewältigen als Männer.

*Doris Noetzli, Zürich

Das 80-Jahr-Jubiläum von Pro Senectute Kanton Zürich bildete den Rahmen zu einer Präsentation von wissenschaftlichen Ergebnissen des Nationalforschungsprogramms 32 (NFP) «Alter – Vieillesse»; Thema des Nationalfondsprojektes bilden «Frauen im Alter». Dazu äusserten sich Professor François Höpflinger, Programmleiter des NFP 32, Astrid Stuckelberger, Stellvertreterin der Leitung des NFP 32 sowie PD Dr. Pasqualina Perrig-Chiello vom Institut für Psychologie an der Universität Bern. Durch die Veranstaltung führte Pro Senectute-Geschäftsleiter Bruno Meili-Schibli.

Prof. François Höpflinger: Geschlechterunterschiede im Alter

Soziale und familiäre Aspekte weiblichen Alterns

Die moderne Altersforschung macht deutlich, in welchem Ausmass das Alter von den vorangehenden Lebensphasen bestimmt wird. Geschlechtsspezifische Erfahrungen bleiben auch im Alter wichtig. Lange Zeit orientierten sich Altersstudien zu einem wesentlichen Teil an der Männerwelt; erst Simone de Beauvoir war es, die zu Beginn der siebziger Jahre das Alter aus weiblicher Perspektive thematisierte und damit die «Verschwörung des Schweigens» durchbrach. Trotzdem sind Frauen auch heute noch geschlechtsspezifischen Nachteilen unterworfen. Sie werden beispielsweise früher als «alt» angesehen als Männer. Auch wirkt sich die berufliche Benachteiligung der Frauen im Alter aus.

Frauen: punkto Lebenserwartung das starke Geschlecht

Ein auffallendes und weltweit zu beobachtendes Phänomen sind die enormen geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Lebenserwartung. Frauen leben im Durchschnitt mit rund sieben Jahren deutlich länger als Männer. In dieser Hinsicht sind die Frauen das eigentlich starke Geschlecht. In der Schweiz ist die kürzere Lebensspanne der Männer ein Faktum, das seit dem frühen 19. Jahrhundert auffällt. Die geschlechtsspezifischen Unterschiede haben sich allerdings erst in den letzten Jahrzehnten stark ausgeweitet.

Es sind eine ganze Reihe von Faktoren, die zur höheren Lebenserwartung von Frauen beitragen: Männer leben risikoreicher und sind häufiger durch Suchtabhängigkeit und ungesunde Lebensweise geprägt. Selbstmorde sind in allen Altersgruppen bei Männern weitaus häufiger als bei Frauen. Daneben spielen Unterschiede im Gesundheitsverhalten eine wesentliche Rolle. Frauen pflegen sich besser und sie gehen öfter zu ärztlichen Untersuchungen.

Mittlere Lebenserwartung (LE) der Frauen bei der Geburt und mit 60 Jahren, mit Verhältnis in Jahren Mann-Frau

Jahre	**LE Frauen bei Geburt** (in Jahren)	**Vorteil gegenüber Männern** (in Jahren)	**LE Frauen mit 60 Jahren** (in Jahren	**Vorteil gegenüber Männern** (in Jahren)
1889/1900	48.5	+2.8	13.0	+0.5
1920/1921	57.5	+3.0	14.4	+1.1
1939/1944	67.0	+4.3	16.7	+1.9
1958/1963	74.1	+5.4	19.2	+3.0
1978/1983	79.1	+6.7	22.4	+4.5
1988/1989	80.9	+6.9	23.9	+4.8
1992/1993	81.4	+6.7	24.3	+4.7
Entwicklung: 1889/1900 bis 1992/1993	+32.9 Jahre	+3.9	+11.3 Jahre	+4.2

Quelle: Sterbetafeln, Bundesamt für Statistik, Bern

Langlebigkeit hat Konsequenzen

Mit steigendem Alter werden die Frauen auf Grund ihrer Langlebigkeit immer stärker zu einer eigentlichen Mehrheit. Betagte Männer finden sich – zumindest zahlenmässig – in der ungewohnten Stellung einer bescheidenen Minderheit. Schon bei den jungen Alten sind die Frauen in der Mehrheit, und von den 75 bis 79 Jahre alten Personen sind heute über 60 Prozent weiblichen Geschlechts. Bei den Hochbetagten sind gar zwei von drei Personen Frauen und bei den Hundertjährigen handelt es sich in vier von fünf Fällen um eine Frau. Dies prägt die Generationenbeziehung nachhaltig; ein häufiges Frauenschicksal ist ausserdem die Pflege des kranken Partners bis zu dessen Lebensende.

Es ist daher nicht verwunderlich, dass der Anteil der Rentnerinnen gegenüber den Rentnern in Alters- und Pflegeheimen, der Anteil der Ergänzungsleistungsbezügerinnen sowie die Inanspruchnahme von Pflegediensten durch Frauen bedeutend höher ist.

Frauen gut in soziales Umfeld integriert

Auf Grund der demographischen Alterung wird die Zahl hilfe- und pflegebedürftiger Betagter rasch ansteigen. Es sind aber gerade die Frauen, die bei der Annahme von Pflegeleistungen mehr Mühe bekunden als Männer. Dies, obwohl sie gerade diese Aufgabe oft selbst geleistet haben, sei es in Pflegeberufen oder im privaten Bereich. Ein Unterschied im Verhalten von Frauen und Männern besteht auch in der Tatsache, dass Männer in höherem Masse als Frauen noch einmal heiraten. Alleinstehende Frauen sind dagegen besser in ein soziales Netz integriert.

Pflegearbeit ist Frauenarbeit

Was die gegenwärtige Betreuungshilfe bezüglich bedürftigen Betagten betrifft, so sind in Europa sowie in Nordamerika zwei Sachverhalte auffallend: Erstens nimmt die unbezahlte Alterspflege weiterhin einen zentralen Platz ein. Dabei wird die familiäre Pflegearbeit vorwiegend von den weiblichen Familienangehörigen übernommen. Die weitgehend unhonorierten familial-weiblichen Altershilfen und Pflegearbeiten sind von enormer sozialpolitischer Bedeutung, gerade auch was die künftige Gestaltung der Altershilfe betrifft. Zweitens wird auch die bezahlte Altershilfe und Pflegearbeit zur Hauptsache von Frauen geleistet. Im Gesundheitswesen der Schweiz sind über 70 Prozent der Beschäftigten Frauen, der Frauenanteil bei spitalinternen und -externen Pflegetätigkeiten beträgt sogar über 90 Prozent.

Zu den notwendigen künftigen Veränderungen gehört somit nicht nur der Ausbau und die Stärkung familiärer und professioneller Alterspflege, sondern auch der Abbau bestehender geschlechtsspezifischer Ungleichheiten in der Erfüllung von Pflegeaufgaben für Betagte. Darüber hinaus ist zur Stärkung der Solidarität zwischen den Generationen als wichtigste Voraussetzung eine neue Solidarität zwischen den Geschlechtern notwendig.

Astrid Stuckelberger: Unterschiede im Gesundheitsverhalten von Mann und Frau

Warum leben Frauen länger?

Frau und Mann zeigen beim Älterwerden immer grössere Unterschiede in den Bereichen Gesundheits- bzw. Krankheitsempfinden. Warum leben Männer weniger lang als Frauen? Die allgemeine Erklärung dazu liegt in den Lebensbedingungen in diesem Jahrhundert.

Lebenserwartung

Fast alle europäischen Länder haben sich in diesem Jahrhundert von einem unterentwickelten Zustand zu industrialisierten Ländern entwickelt. Verbessert haben sich dabei vor allem die Lebensbedingungen. Fortschritte in der Medizin und dem Gesundheits- und Erziehungswesen leisteten und leisten einen wichtigen Beitrag an die Lebenserwartung. Die höhere Lebenserwartung ist aber auch verbunden mit einer längeren Dauer von Behinderungen und mehr chronischen Krankheiten.

Sterblichkeit

Untersuchungen allgemeiner Todesursachen ergeben: Männer weisen bei allen Altersklassen eine höhere Sterblichkeit aus als Frauen. Arbeits-, Verkehrs- oder Freizeitunfälle sind bei Männern auf Grund typischer Männerberufe und risikoreicherem Lebensstil häufiger als bei Frauen. Ebenso Krankheiten wie etwa Leberzirrhose und Lungenkrebs. Noch unbekannt sind die Auswirkungen der gesundheitlichen Folgen des Exzessverhaltens der heutigen Bevölkerung (Sportaktivitäten, Nahrung, Gebrauch moderner Technologien). Auch die auf den ersten Blick positiv erscheinenden Veränderungen können sich allenfalls im Alter negativ auswirken.

Gesundheitsverhalten

Mit zunehmendem Alter werden die Gesundheitsdienste mehr gebraucht, besonders durch Frauen. Diese weisen eine grössere Anzahl Arztbesuche auf, schlucken mehr Medikamente und leiden vermehrt an Depressionen. Zusammenfassend kann man sagen, dass Männer, die im Alter von 85 Jahren noch zuhause leben, klar gesünder sind als Frauen gleichen Alters.

Körperlichkeit

Als Erzieherin ihrer Kinder ist die Frau zuständig für die familiäre Gesundheit, als Mittlerin zwischen Kind und Arzt; später beim Lebenspartner und bei betagten Eltern. So wird sich die Frau ihrer eigenen Körperlichkeit bewusst und handelt danach.

Der grundsätzliche Unterschied zwischen weiblicher und männlicher Welt bleibt aber umstritten. Zu hoffen ist, dass bei einer gegenseitigen Harmonisierung die unterschiedlichen Lebenserwartungen verschwinden und sich die allgemeinen Lebensbedingungen für die Frau verbessern.

PD Dr. Pasqualina Perrig: Frauen und Gesundheit im Alter

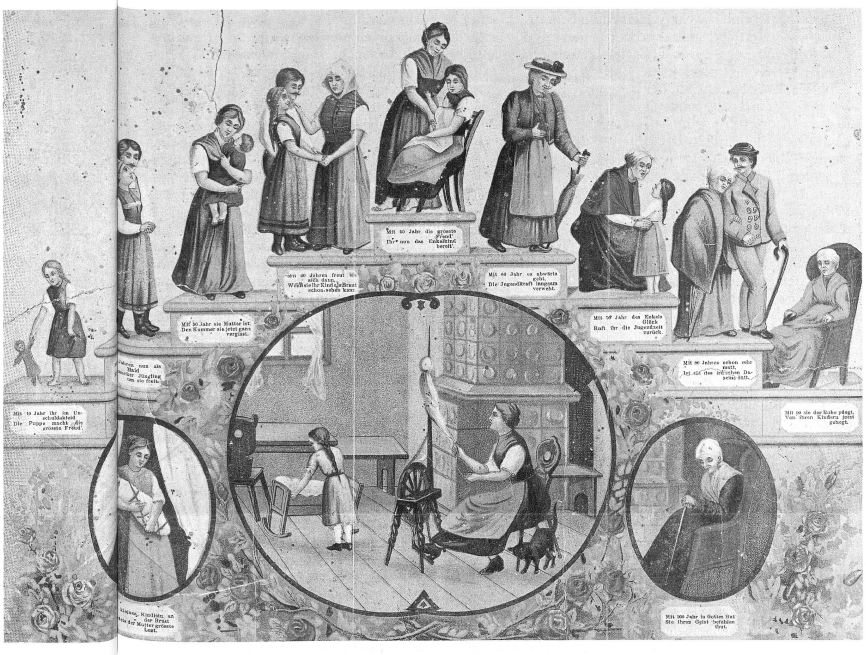
Gesundheit und Gesundheitsverhalten von pensionierten Arbeiterinnen und Angestellten

Unter der Voraussetzung, dass subjektive und objektive Gesundheit im Alter biographisch begründbar sind, muss angenommen werden, dass für die Erklärung geschlechtsspezifischer Differenzen sowohl sozio-demographische Variablen (Zivilstand, Elternschaft) als auch die Berufsbiographie zentrale Dimensionen sind.

Frauenspezifische Studien mit jüngeren Frauen im Erwerbsalter ergeben, dass berufsorientierte Frauen gegenüber familienorientierten Frauen weniger an Gesundheitsstörun und Krankheiten leiden und eine geringere Arztfrequenz und Medikalisierung aufweisen.

Verblüffende Ergebnisse

Im Rahmen des IDA-Projektes (Inter-Disziplinäres Altersprojekt) wurden 442 berufstätige Frauen im Alter von 65 bis 94 untersucht. Sie wurden im Rahmen der Basler Studie verschiedentlich, nämlich 1960, 1965 und 1971 befragt.



BM aus «Die vier Stufen des menschlichen Alters»

Dabei wurden psychologische, soziographische und medizinisch-biologische Parameter angewandt. Die Forschungsergebnisse dieser Studie sind verblüffend: Die «IDA-Seniorinnengruppe unterscheidet sich nicht signifikant von ihren männlichen Arbeitskollegen. Weder in objektiver und subjektiver Gesundheit, noch in der Autonomie und dem Gesundheitsverhalten. Sogar die Risikofaktoren wie Stress, Rauchen oder Freizeitverhalten sind dieselben.»

Frauenbild wird relativiert

Die Ergebnisse der Untersuchung der IDA-Studie, wonach sich berufsorientierte Frauen nach der Pensionierung diesbezüglich nicht von ihren Arbeitskollegen unterscheiden, legen einmal mehr nahe, dass die Geschlechtsvariable als alleinige differentielle Variable nicht ausreicht. Die Notwendigkeit des Einbezugs sozio-biographischer Variablen bei der empirischen Untersuchung des Phänomens «Gesundheit» erscheint somit unausweichlich. Darüber hinaus führen die Ergebnisse zu einer Relativierung des verbreiteten negativistischen Bildes der larmoyanten alten Frau.

Fazit der Veranstaltung

Einigkeit herrschte zum Schluss der Tagung darin, dass es immer noch zu wenig Angebote für den älteren Menschen gibt und dass den Menschen im Seniorenalter zu wenig Aufmerksamkeit zuteil wird. Gibt es doch beispielsweise an der Universität Zürich immer noch keinen Lehrstuhl für Gerontologie.

**Doris Noetzli ist diplomierte Sozialarbeiterin und seit 1997 im Beratungsdienst von Pro Senectute Kanton Zürich tätig.*