

Aktives Altern, soziale Netzwerke und Gesundheit

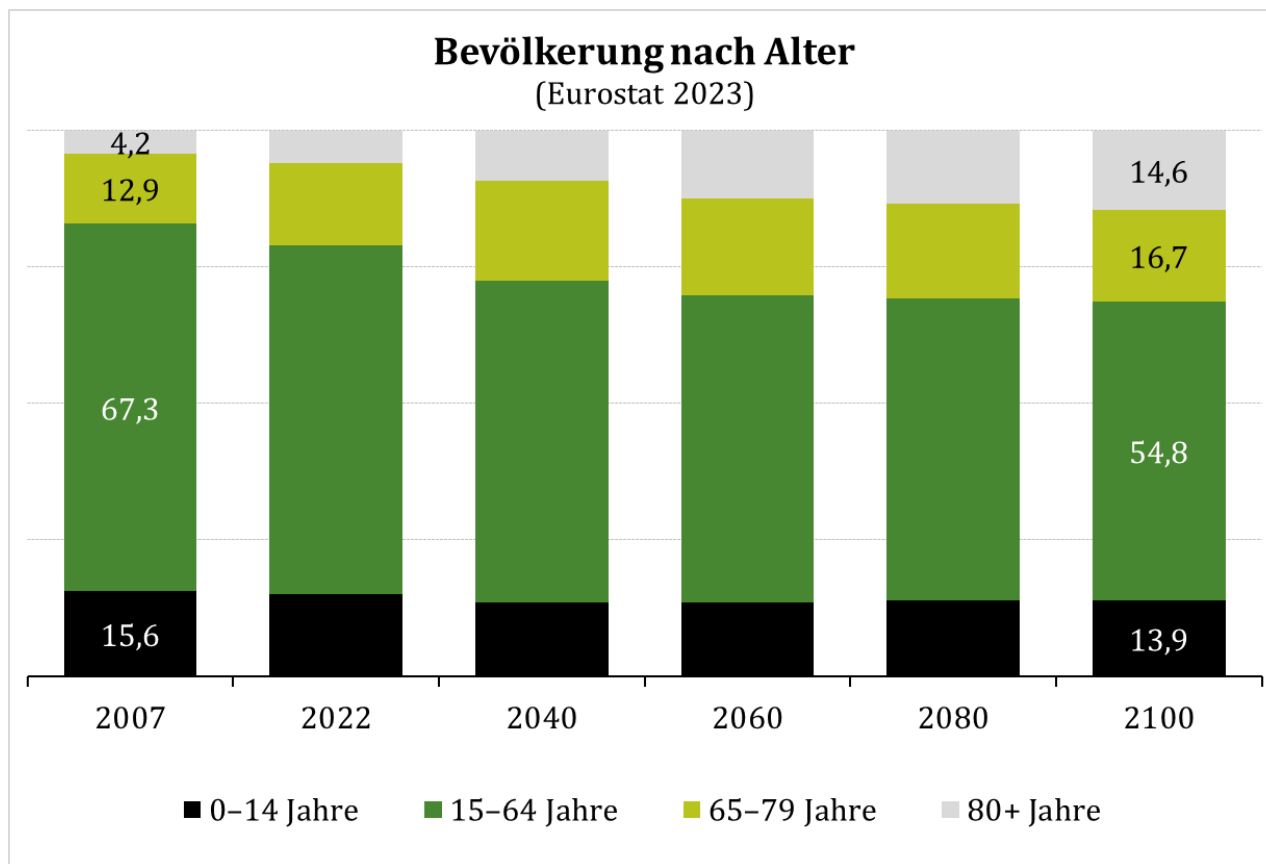
Ein Einblick in aktuelle Forschungsergebnisse

Dr. Alina Schmitz (TU Dortmund)

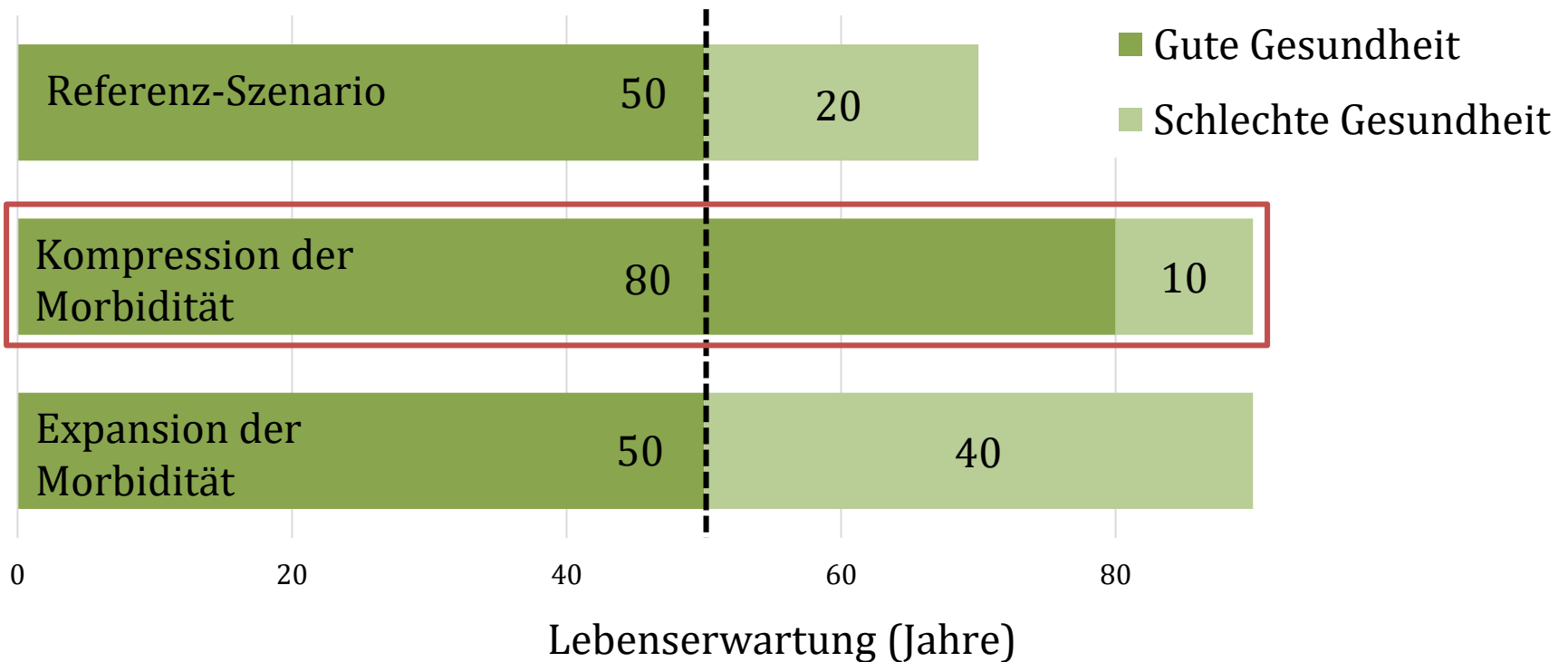
Stiftung Männergesundheit
Männergesundheitswoche 2023

Berlin, 12. Juni 2023

Demografischer Wandel in Deutschland



Theorien zur Gesundheitsentwicklung



Renteneintritt und Gesundheit

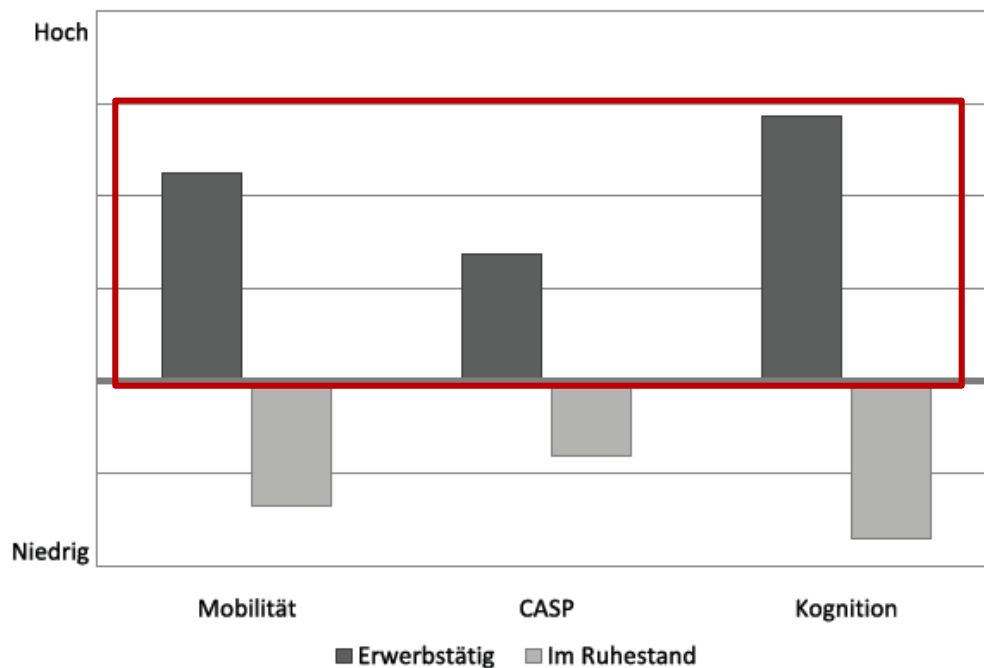
- Negative wie positive Auswirkungen auf Gesundheit nachgewiesen
- Bei Männern stärkerer Anstieg depressiver Symptome als bei Frauen

- Umstände, Ressourcen und Belastungen entscheidend
 - Finanzielle Einbußen
 - Alternative Betätigungsfelder
 - Soziale Netzwerke

(vgl. den Überblick bei Litwin & Levinsky 2021)

Soziale Netzwerke, Renteneintritt und Gesundheit

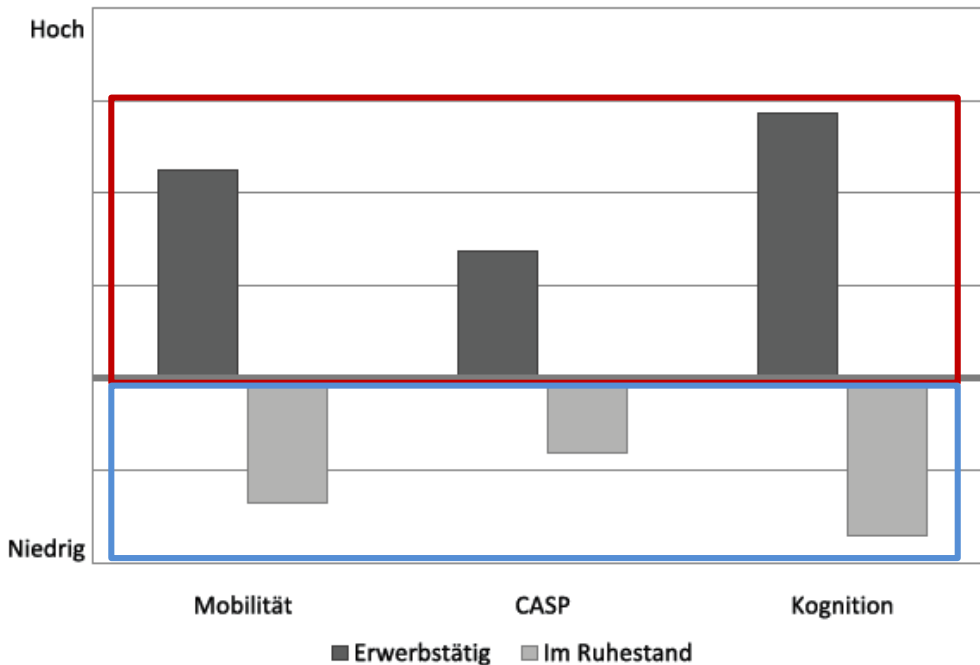
- Studie von Litwin und Levinsky (2021)
- SHARE-Daten von 5.234 Männern aus 14 europäischen Ländern



- Gesundheit nach der Rente schlechter als vor Rente
- Größter Unterschied bei Kognition

Soziale Netzwerke, Renteneintritt und Gesundheit

- Studie von Litwin und Levinsky (2021)
- SHARE-Daten von 5.234 Männern aus 14 europäischen Ländern



- Gesundheit nach der Rente schlechter als vor Rente
- Größter Unterschied bei Kognition

Gesundheitsoutcomes: Folgebefragung

	Physische Gesundheit	Psychische Gesundheit	Kognitive Gesundheit
	β	β	β
Physische Gesundheit Referenzzeitpunkt	0.556***		
Psychische Gesundheit Referenzzeitpunkt		0.487***	
Kognitive Gesundheit Referenzzeitpunkt			0.478***
Alter	-0.038**	-0.027	-0.073***
Bildung	0.023	0.031*	0.095***
In Partnerschaft	0.006	0.014	0.022*
Finanzielle Leistungsfähigkeit	0.047***	0.094***	0.035**
Körperlich inaktiv	-0.073***	-0.057***	-0.022*
Soziale Aktivitäten	0.043***	0.036**	0.076***
Bereitstellung sozialer Unterstützung	0.010	0.010	0.015
Im Ruhestand	-0.278***	-0.152*	-0.246***
Soziales Netzwerk			
Netzwerkgröße	-0.044	0.049	-0.010
Netzwerkdiversität	0.028	-0.048	0.002
Netzwerkzufriedenheit	-0.022	0.009	-0.024
Interaktionen			
Ruhestand X Netzwerkgröße	0.026	-0.037	0.016
Ruhestand X Netzwerkdiversität	0.030	0.024	-0.010
Ruhestand X Netzwerkzufriedenheit	0.197**	0.141*	0.183**
Beobachtungen	5,161	4,870	5,074
R-Quadrat	0.422	0.442	0.414

- Gesundheit verschlechtert sich nach Renteneintritt

- Hohe Zufriedenheit mit soz. Netzwerk hat ausgleichenden Effekt

Hinweis: Bei allen Modellen wurden länderspezifische Effekte herausgerechnet.

*** p < 0.001, ** p < 0.01, * p < 0.05

Zwischenfazit

- Soziale Netzwerke sind wichtig für sämtliche Bereiche der Gesundheit
- Qualität der sozialen Beziehungen ist entscheidend!

- Implikationen auf politischer und sozialer Ebene
 - Aktivität und soziale Einbindung nach dem Ruhestand stärken

Aktives Alter(n)

„Aktives Altern bedeutet, Menschen dabei zu helfen, ihr Leben so lange wie möglich selbstständig zu führen und – wenn möglich – einen Beitrag zu Wirtschaft und Gesellschaft zu leisten.“

(Europäische Kommission 2014)

- Drei zentrale Aspekte
 - (1) Angehörigenpflege
 - (2) Enkelkind-Betreuung
 - (3) Ehrenamtliches Engagement

(vgl. ausführlich bei Schmitz, Brandt & Deindl 2021)

(1) Angehörigenpflege

- 5,0 Mio. Pflegebedürftige in Deutschland, davon zwei Drittel zu Hause durch Angehörige versorgt (Statistisches Bundesamt 2022)
- Zwei Drittel der Hauptpflegepersonen weiblich, zugleich Anzahl der pflegenden Männern in letzten Jahren kontinuierlich gestiegen (Rothgang & Müller 2018; Hobler et al. 2018)

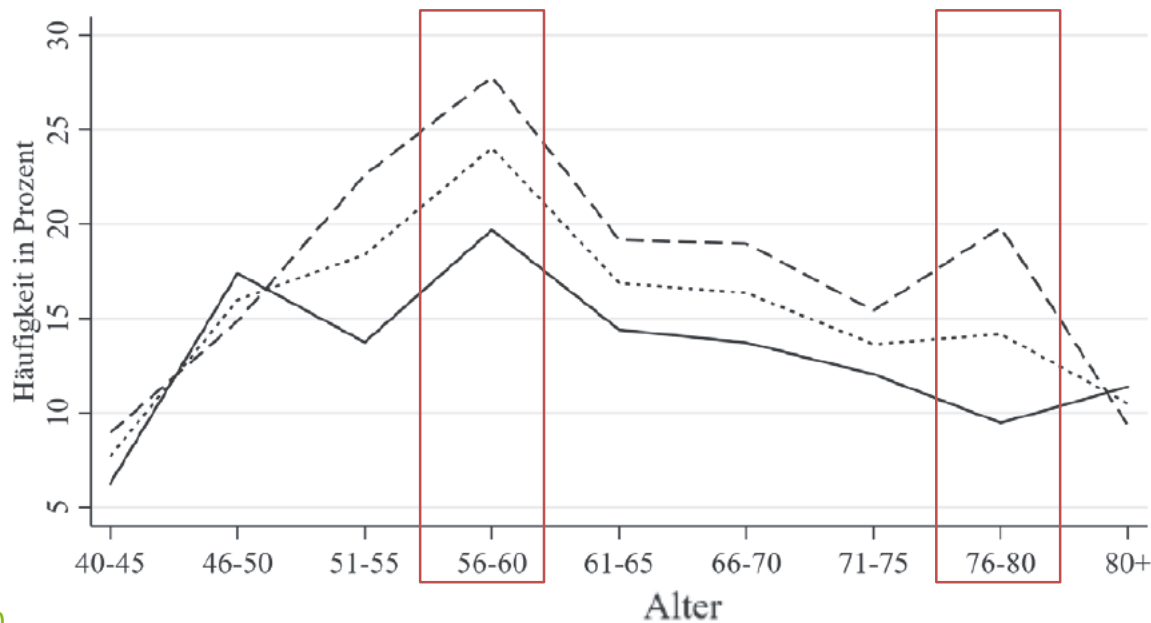


Abbildung:
Anteil der pflegenden Angehörigen;
eigene Berechnungen
auf Basis des DEAS

— Männer - - - - Frauen Alle

(1) Angehörigenpflege und Gesundheit

- Bereicherung oder Belastung?
- Oft psychische Belastungen, v.a. bei hohem Pflegeaufwand und fehlender (professioneller) Unterstützung
- Körperliche Gesundheit tendenziell weniger stark bedroht
- „Männliche“ Coping-Strategien: Zugleich Schutz- und Risikofaktor
- Unterstützungsbedarfe pflegender Männer bleiben lange unerkannt
- Belastungsfaktoren: Autonomieverlust, alleinige Verantwortung für Hausarbeit und Organisation des Alltagslebens

(Russell 2007; Robinson et al. 2014; Zwar et al. 2018)

(2) Enkelkind-Betreuung

- Infolge steigenden Lebensalters bei Geburt des ersten Kindes: Enkelkind-Betreuung heute vermehrt im hohen Alter
- Geschlechterunterschiede geringer als bei Angehörigenpflege, allerdings auch hier stärkere Beteiligung der Frauen

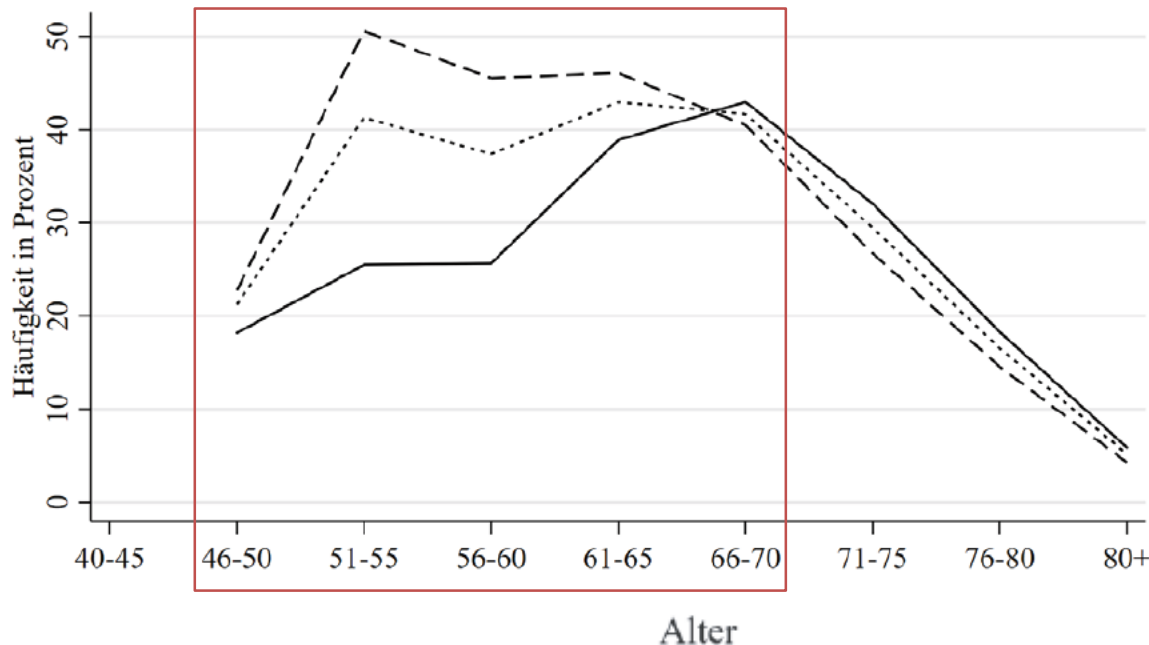


Abbildung:
 Anteil der Großeltern,
 die Enkelkind-
 Betreuung leisten;
 eigene Berechnungen
 auf Basis des DEAS

— Männer - - - - Frauen Alle

(2) Enkelkind-Betreuung und Gesundheit

- Bereicherung oder Belastung?
- Forschungsstand keineswegs eindeutig
 - Mehr depressive Symptome und schlechtere subjektive Gesundheit
 - Bessere subjektive Gesundheit
 - Keinerlei gesundheitliche Auswirkungen
- Zeitintensive Enkelkind-Betreuung oder hauptsächliche Erziehungsverantwortung sind kontraproduktiv
- Größere „Freiwilligkeit“ stärkt psychisches Wohlbefinden

(Di Gessa et al. 2016; Arpino & Bordone 2017; Stelle et al. 2010)

(3) Ehrenamtliches Engagement

- Im Gegensatz zu Pflege und Enkelkind-Betreuung: Männer aktiver als Frauen
- Spätestens nach dem 70. Lebensjahr sinkt der Anteil der Engagierten

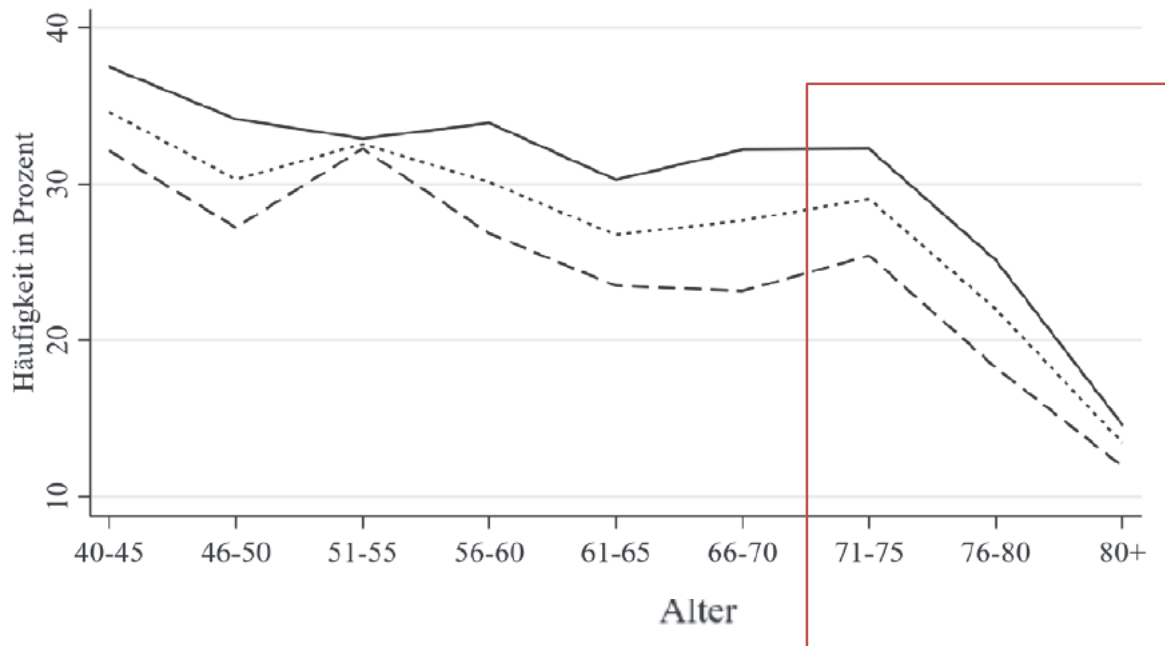


Abbildung:
Anteil der ehrenamtlich Engagierten;
eigene Berechnungen
auf Basis des DEAS

— Männer - - - - Frauen ······ Alle

(3) Ehrenamtliches Engagement und Gesundheit

- Gesundheit als Voraussetzung für Engagement?
- Einerseits: Geringeres Engagement v.a. bei funktionalen Einschränkungen und depressiven Symptomen
- Andererseits: Engagement förderlich für Sinnstiftung, „Horizont erweitern“ und soziale Einbindung
- Direkter gesundheitsförderlicher Effekt
- Stärkung der Bewältigungsstrategien im Falle körperlicher Krankheiten und belastender Lebensereignisse (z.B. Verwitwung)

(Principi et al. 2016; Li et al. 2006; Carr et al. 22)

Fazit und Ausblick

- Soziale Einbindung und Engagement für andere als zentrale Einflussfaktoren auf Wohlbefinden und Gesundheit
- Engagement ist gesundheitsförderlich, solange Anforderungen und Ressourcen ausbalanciert sind
- Gezielte professionelle Unterstützung, aber auch Austausch mit Anderen in ähnlicher Lebenslage gesundheitsförderlich
- „Männerschuppen“ als Ort der Begegnung, Vernetzung und für gemeinsames Engagement?

Danke für die Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Dr. Alina Schmitz

alina.schmitz@tu-dortmund.de

Literatur und Quellen

Arpino, B. & Bordone, V. (2017): Regular provision of grandchild care and participation in social activities. *Review of Economics of the Household*, 15(1): S. 135-174.

Carr, D.; Kail, B.L.; Matz-Costa, C. & Shavit, Y. Z. (2018): Does becoming a volunteer attenuate loneliness among recently widowed older adults? *The Journals of Gerontology, Series B*, 73(3): S. 501-510.

DiGessa, G.; Glaser, K.; Tinker, A. (2016): The impact of caring for grandchildren on the health of grandparents in Europe: A lifecourse approach. *Social Science and Medicine*, 152: 166-175.

Eurostat (2023): Bevölkerung am 1. Januar nach Altersgruppen, Geschlecht und Staatsangehörigkeit. Online: https://ec.europa.eu/eurostat/de/web/products-datasets/-/MIGR_POP1CTZ.

Hobler, D., Pfahl, S. & Mader, E. (2018): *Pflegende Frauen und Männer 2001-2015*. Düsseldorf: WSI.

Li, Y. & Farraro, K. F. (2006): Volunteering in middle and later life: Is health a benefit, barrier or both? *Social Forces*, 85(1): S. 497-519.

Litwin, H. & Levinsky, M. (2021): Verringern soziale Netzwerke die negativen Auswirkungen des Ruhestands auf die Gesundheit? In: *Vierter Männergesundheitsbericht*. Berlin: Stiftung Männergesundheit; S. 233-245.

Principi, A.; Galenkamp, H.; Papa, R.; et al. (2016): Do predictors of volunteering in older age differ by health status? *European Journal of Ageing*, 13(2): S. 91-102

Robinson CA, Bottorff JL, Pesut B, Oliffe JL, Tomlinson J. The male face of caregiving: A scoping review of men caring for a person with dementia. *American Journal of Men's Health*. 2014;8(5): S. 409–426.

Rothgang, H. & Müller, R. (2018): *Pflegereport 2018*: Berlin: Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse.

Russell R. Men doing »women's work«: Elderly men caregivers and the gendered construction of care work. *The Journal of Men's Studies*. 2007;15(1): S. 1–18.

Schmitz, A.; Brandt, M. & Deindl, C. (2021): *Aktives Altern und Gesundheit in Deutschland und Europa*. In: *Vierter Männergesundheitsbericht*. Berlin: Stiftung Männergesundheit; S. 211-220.

Statistisches Bundesamt (2022): *Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse*. Destatis.

Stelle, C.; Fruhauf, C.A.; Orel, N. & Landry-Meyer, L. (2010): Grandparenting in the 21st century: Issues of diversity in grandparent-grandchild relationships. *Journal of Gerontological Social Work*, 53(8): S. 682-701.

Zwar L, König HH, Hajek A. Consequences of different types of informal caregiving for mental, self-rated, and physical health: Longitudinal findings from the German Ageing Survey. *Quality of Life Research*, 27(19): S. 2667-2679.