

Gesundheitsförderung für ältere Männer

Gesundheit und Altern sind lebenslange biopsychosoziale Prozesse. Gesundheit, eine gute körperliche und geistige Verfassung ist eine Voraussetzung für Alltagskompetenz im Alter. Alltagskompetenz gilt als zentraler Schlüssel zu einem lebenswerten Leben. Gesundheit und deren Förderung im Alter haben deshalb einen besonders hohen Stellenwert.

Altern ist ein Prozess steter Veränderungen. Altern erfordert eine aktive Anpassung an diese steten physischen, psychischen und sozialen Veränderungen. Optimale Gesundheit ist somit eine wichtige Grundlage für die Beteiligung am gesellschaftlichen Leben sowie für die individuelle Lebensqualität.

Männer altern anders, sie sind anders gesund, sie sind anders krank, sie leben anders. *Das Alter* gibt es nicht. Alter ist unglaublich vielfältig. Es ist heterogener als jeder Lebensabschnitt zuvor. Unterschiede im Gesundheitsbewusstsein, Gesundheitsbefinden, Gesundheitsverhalten, Krankheitsspektrum und Krankheitsbewältigung erfordern altersbezogene, geschlechtsdifferenzierte und angemessene Strategien und Konzepte der Gesundheitsförderung.

Gesundheitsförderung bezieht sich vor allem auf die gezielte Beeinflussung von Einstellungen und Verhaltensweisen sowie auf die Veränderung von sowohl individuellen Lebensbedingungen als auch von natürlichen und sozialen Umweltbedingungen, um gesundheitliche Ressourcen und Entwicklungspotentiale nutzen zu können. Im Alltag geht es insbesondere um die Änderung von Gewohnheiten und Verhaltensmustern. Gesundheitsförderung für ältere Männer ist sehr komplex, sie betrifft Einstellungen zum Altern, Einstellungen zur Gesundheit und Gesundheitsprophylaxe, Einstellungen zur Lebensführung, Einstellungen zur Kommunikation.

Eine zielorientierte, wirksame Gesundheitsförderung für ältere Männer setzt die Kenntnis und Beachtung der spezifischen Risiken der Männergesundheit im Alter voraus: Erkrankungen werden mit dem Alter häufiger und oftmals schwerer, sie sind oft chronisch und irreversibel. Die häufigsten Erkrankungen bei über 70-Jährigen Männern sind Herzinsuffizienz, koronare Herzkrankheiten, Krebs und Bluthochdruck. Mit zunehmendem Alter nehmen auch Funktionseinbußen deutlich zu. Die körperliche Beweglichkeit verschlechtert sich, oftmals nimmt auch die Seh- und Hörfähigkeit ab. Teilweise sind Funktionseinbußen eine Folge von altersphysiologischen Veränderungen, eine Folge von Krankheiten oder Unfällen sowie von langfristigen Gesundheitsbelastungen. Häufige anerkannte Berufskrankheiten von Männern sind Lärmschwerhörigkeit, Hautkrankheiten und Asbestosen.

Der Anteil von älteren Männern, die von mehreren Erkrankungen betroffen sind, nimmt zu. Bei den 70- bis 85-Jährigen hat jede vierte Person fünf oder mehr Erkrankungen. Viele Erkrankungen im Alter – u. a. Knochen-, Rücken- und Bandscheibenleiden – sind bereits in früheren Lebensjahren entstanden. Ihre Zunahme ist nicht allein Folge des biologischen Alters, sondern auch auf die gewachsene Langlebigkeit zurückzuführen. Da die Mehrzahl der Krankheiten mit dem Betroffenen altern, ist die Kenntnis der individuellen Gesundheitsbiografie unerlässlich.

Chronische ischämische Herzkrankheit, akuter Myokardinfarkt und Herzinsuffizienz sind die drei häufigsten Todesursachen der Männer. Zwischen 30 und 65 Jahren ist

die Sterblichkeit der Männer doppelt so hoch wie die der Frauen. Die männliche Bevölkerung ist von der vorzeitigen Mortalität und Morbidität besonders betroffen, deshalb müssen Präventionsstrategien entwickelt werden, die diese Risikofaktoren reduzieren.

Insgesamt ist der Gesundheitszustand der älteren Männer heute besser als in früheren Zeiten. Der Gesundheitszustand eines heute 70-Jährigen entspricht im Durchschnitt dem eines 65-Jährigen vor 30 Jahren. Gesundheitsförderung in einer Gesellschaft des langen Lebens ist eine neue Herausforderung. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts wurden Frauen 48 Jahre alt, heute 82. Männer lebten 45 Jahre lang, heute 77. Das biologische Alter ist derzeit fünf Jahre jünger als das im Pass, das gefühlte noch mehr. 70-Jährige beschreiben ihr gefühltes Alter im Durchschnitt ungefähr 12 Jahre jünger, sie fühlen sich noch nicht einmal sechzigjährig. Gesundheitsförderung muss daher detaillierte Angebote für die drei Alterskohorten entwickeln. Besonders dringend benötigt werden geeignete Angebote für die Gruppe der Hochbetagten. Es ergibt sich die Forderung für eine Gesellschaft des langen Lebens, die Gesundheit auch im Alter nachhaltig zu fördern.

Im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung wurden verstärkt Untersuchungen über das Ausmaß von altersbedingten Beschwerden und Erkrankungen durchgeführt. Von dem PADAM (Partielles androgenes Defizit des alternden Mannes) ist nach vorliegenden Berichten ca. ein Drittel der Männer betroffen. Die abgeleiteten Gesundheitspotenziale sollen vor allem Informationen für verstärktes Gesundheits- und Präventionsbewusstsein vermitteln.

Sozioökonomische Faktoren spielen in der Gesundheit der männlichen Bevölkerung eine große Rolle. Gesundheitsbewusstere ältere Männer haben in der Regel einen höheren Bildungsgrad und ein höheres Einkommen, sie sind als Zielgruppe in der Gesundheitsförderung leichter anzusprechen. Sie haben auch ein geringeres Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko. Nach vorliegenden Untersuchungen treten bei älteren Männern mit geringem Bildungsniveau chronische Erkrankungen früher und mit höherem Schweregrad auf. Bildung gilt als zentrale Komponente der Gesundheitsförderung. Ältere Männer mit Migrationshintergrund leiden öfters unter gesundheitlichen Beeinträchtigungen und sozialer Desintegration.

Männer sind „Vorsorgemuffel“, sie beugen Krankheiten weniger bewusst vor. Angebote von Prävention und Früherkennung werden unzureichend genutzt. Männer nehmen die eigene Gesundheit weniger wahr, sie haben ein anderes Verhältnis zu ihrem Körper. Sie erleben diesen als Maschine, die gefälligst zu „funktionieren“ hat. Ihr Ziel: „Alles im Griff haben.“ Ältere Männer sträuben sich hartnäckig zum Arzt zu gehen. Sie kommen lieber in die Apotheke, um sich dort unverbindlich Rat zu holen. Diffuses Unwohlsein bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit wird eher mal geschwind durch Spritzen oder Pillen wieder hergestellt. Gesundheitliche Störungen werden oft so lange negiert, bis Vorsorgemaßnahmen zu spät kommen.

Jeder Körper ist einem Alterungsprozess unterworfen. Doch dieser wird nur zu einem Drittel durch die Gene bestimmt. Den größten Einfluss hat die aktive gesundheitsbewusste Lebensführung. Sie bestimmt die Lebensqualität. Neben genetischen Voraussetzungen sind es vor allem bekannte Risikofaktoren wie Fehlernährung, Stress, Alkohol- und Nikotinmissbrauch, die die Gesundheit negativ beeinflussen. Ein Drittel der Männer trinken mehr Alkohol als gesundheitlich tolerabel ist. 70% der 60-

Jährigen und älteren Männer sind übergewichtig bzw. stark übergewichtig. Nur jeder dritte ältere Mann hat ein normales Körpergewicht. Mit zunehmendem Alter nimmt die Anzahl der Raucher ab. Unter den Personen über 60 Jahre finden sich deutlich weniger regelmäßige Raucher als im Durchschnitt der Bevölkerung. Durch gesundheitsbewusstes Ernährungsverhalten, Sport und Bewegung kann die körperliche Leistungsfähigkeit bis ins hohe Alter erhalten bleiben. Für viele ältere Männer ist das Fahrrad das wichtigste Sportgerät.

Für Männer, die sehr aktiv und vital gelebt haben, ist Altwerden die größte Kränkung überhaupt. Defizite werden verdrängt, altersbedingte körperliche Grenzen werden ignoriert. Der Eindruck, den ältere Menschen auf ihr Gegenüber machen, ist von Bedeutung dafür, wie sie sich selbst wahrnehmen, bewerten und behandeln. Durch Selbstpräsentation wird das öffentliche Bild von sich selbst kontrolliert und beeinflusst. Alternde Männer bemühen sich deshalb, in ihrer Selbstdarstellung möglichst jung und attraktiv zu erscheinen. Altern wird als unerwünscht angesehen, da alt zu sein häufig mit Inkompetenz, Lethargie, Unattraktivität, Asexualität und einer geringeren Leistungsfähigkeit assoziiert wird. Das traditionelle männliche Rollenbild ist gesundheitsgefährdend und erschwert die Annahme von Angeboten der Gesundheitsförderung.

Die Zielgruppe der älteren Männer muss entsprechend ihrem unterschiedlichen Gesundheitsbewusstsein unterschiedlich angesprochen werden. Das beginnt bereits bei der Wortwahl – z. B. „Gesundheitsmanagement“ oder „Training“ statt „Kurse“. Wichtig ist die Motivation für die Chance zur aktiven Gestaltung des eigenen Alters, insbesondere die Überzeugung, die bestehende Situation durch eigenes Handeln wirksam beeinflussen zu können. Die Strategien müssen den älteren Menschen helfen, so lange wie möglich ihre Selbstständigkeit zu erhalten. Es gilt die Einsicht zu vermitteln, dass Eigeninitiative für eine bessere Gesundheit absolut erforderlich ist.

Ein besonderer Akzent in der Gesundheitsförderung für ältere Männer ist die Stabilisierung der psychischen Gesundheit. Männer reden nicht gern über ihre persönlichen Schwierigkeiten, Ängste und Sorgen. Sie besitzen keine ausreichenden Bewältigungsstrategien für psychische Belastungen. Männer haben nicht gelernt, sich über ihre Gefühle zu äußern. Es fällt ihnen schwer, stressreiche Situationen als solche richtig zuzugeben. Die Selbsttötungsrate der Männer zwischen 75 und 80 Jahren ist dreimal höher, die der über 85-Jährigen viermal höher als gleichaltrige Frauen. Die Relationen zwischen Versuch und „gelungenem“ Suizid liegt bei den Älteren bei zwei zu eins. Zu einer kritischen Phase kann der Übergang in den „Ruhestand“ führen. Für den älteren Mann sind damit schwerwiegende Einschnitte verbunden. Das gilt insbesondere für den Verlust sozialer Kontakte. Nach vorliegenden Berichten haben ältere Männer, die vorzeitig aus dem Arbeitsleben ausscheiden mussten, eine erhöhte Krankheits- und Sterberate. Sie erleben ihr Scheitern oft als eigenes Versagen. Hilfe bei der psychischen Verarbeitung der neuen Lebenssituation und Verbesserung der emotionalen Gesundheit werden deshalb zu einem vorrangigen Anliegen.

Ein wesentlicher Faktor für Gesundheit ist die Qualität sozialer Beziehungen. Gesundheitsverhalten und Lebenserwartung werden stark durch soziale Integration in einer Partnerschaft bestimmt, die Ehe wirkt auf Männer lebensverlängernd. Die Anzahl der allein lebenden Männer nimmt zu. Männer haben mit einer Verwitwung größere Probleme als Frauen, das zeigt sich in einer reduzierten Lebenserwartung ver-

witweter Männer. Maßnahmen der Gesundheitsförderung erwiesen sich als vorteilhaft, wenn soziale Partner einbezogen wurden.

Bei der Gesundheitsförderung für ältere Männer kommt den Kommunen, Krankenkassen und Wohlfahrtsverbänden eine besondere Verantwortung zu. Bei der Planung und Organisation von gesundheitsfördernden Maßnahmen ist davon auszugehen, dass die Zielgruppe Männer nicht homogen ist. Unterschiede ergeben sich vor allem aus Gesundheitszustand, Bildung, Ausbildung, Einkommen und sozialem Status. Für viele Senioren ist in der kommunalen Gesundheitsförderung das soziale Engagement eine Chance für soziale Kommunikation. Die Erhaltung der Gesundheitspotenziale und der kognitiven Leistungsfähigkeit der männlichen Bevölkerung im Alter wird künftig eine Schwerpunktaufgabe in der Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung werden.

Literatur:

Eckart Hammer: Männer altern anders (2007) - Francois Höpflinger: Männer im Alter (2002) - Isolde Dalg: Impression Management und Gesundheitsrisiken bei älteren Männern (2003) - Statistisches Bundesamt: Gesundheit im Alter (2006) - Der Alterssurvey: Gesundheit und Gesundheitsversorgung (2005).

*PD Dr. Heinz Trommer
Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.
Sprecher des Arbeitskreises Altern und Gesundheit*