



Frauen- und Männergesundheit

Ausweislich der Gesundheitsberichterstattung des Bundes bestehen im Hinblick auf Gesundheitsaspekte deutliche Unterschiede zwischen Frauen und Männern. Neben unterschiedlichen Erkrankungshäufigkeiten lassen sich auch geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Wahrnehmung und Kommunikation von Symptomen, im gesundheitsrelevanten Verhalten und bei der Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten feststellen. Ursachen hierfür werden unter anderem in den unterschiedlichen Arbeits- und Lebensbedingungen gesehen. So gibt es Hinweise darauf, dass der Gesundheitszustand und die Mortalität (Sterblichkeit) eng mit sozialen Faktoren wie Bildung und Einkommenssituation verknüpft sind. Biologischen Faktoren wird ebenfalls ein Einfluss zugesprochen. So haben die unterschiedlichen genetischen Anlagen, hormonellen Ausstattungen und Anatomien wie auch die reproduktiven Organe und ihre Funktionen Einfluss auf das mögliche Krankheitspektrum sowie die Häufigkeit, Symptomatik, Ausprägung und Dauer von vielen Krankheiten. Dabei beeinflussen die Hormone das Krankheitsgeschehen direkt z. B. durch einen erhöhten Schutz vor koronarer Herzkrankheit durch das weibliche Sexualhormon Östrogen, das den Männern fehlt. Indirekt beeinflussen vor allem Sexual-, Stress- und Schilddrüsenhormone die Verhaltensweisen und damit gleichzeitig das Gesundheitsverhalten von Frauen und Männern.

Die gesundheitlichen Unterschiede zwischen Frauen und Männern können jedoch nicht allein durch biologisch-genetische Faktoren erklärt werden. Da sich die biologisch-genetischen und die psychosozialen bzw. kulturellen Faktoren wechselseitig bedingen, muss vielmehr eine Kombination biologischer und psychosozialer Faktoren herangezogen werden, um gesundheitliche Unterschiede zu erklären.

In unserer Gesellschaft existieren Vorstellungen über Männer und Frauen und ihr soziales Handeln in allen Lebensbereichen. Von diesen sozial konstruierten Geschlechterrollen wird auch das Gesundheits- und Risikoverhalten beeinflusst. Demnach hängt das gesundheitsbezogene Verhalten davon ab, welche Handlungen als normativ männlich oder weiblich wahrgenommen werden.

Im Hinblick auf das Ernährungsverhalten wird beispielsweise von der Frau erwartet, dass sie sich im Restaurant einen Salat bestellt, während der Mann, gemäß den gesellschaftlichen Erwartungen, das Steak bevorzugt. Darüber hinaus unterscheiden sich Männer und Frauen in der Wahrnehmung, Bewertung und Kommunikation von Symptomen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Während bei der Lebenserwartung zwischen Frau und Mann aktuell ein Unterschied von fünf Jahren (Frau: 82 Jahre; Mann: 77 Jahre) vorliegt, wurde innerhalb der Gruppe von Männern ein bedeutender Einkommensgradient in der Lebenserwartung bei Geburt nachgewiesen. Demnach betrug die Differenz zwischen höchster und niedrigster Einkommensgruppe bei den Männern 10,8 Jahre. Neuere Untersuchungen des Sozioökonomischen Panels des Robert Koch-Instituts (RKI) konnten zudem zeigen, dass ein niedriges Bildungsniveau, eine niedrige Erwerbsklasse und fehlendes Wohneigentum nur bei Männern das Sterblichkeitsrisiko erhöht.

Diesen Text und die Quellen finden Sie im Hessischen Gesundheitsbericht von 2016

[Frauen- und Männergesundheit \(hessen.de\)](https://www.hessen.de/frauen-und-maennergesundheitsbericht)

Externe Mitarbeiterberatung bei beruflichen, privaten und persönlichen Fragestellungen:



Wenn Sie generell **Ideen** für mögliche Maßnahmen bezüglich des BGM haben, reichen Sie diese gerne beim BGM-Team ein. Denn es sind genau diese Maßnahmen, die Ihnen und Ihrer Gesundheit zugute kommen!

Ihre Ansprechpartnerinnen für unser Betriebliches Gesundheitsmanagement

Simone Milz
T 05251-2889-218

Christina Wirz
T 05251-2889-219

E-Mail: bgm@cww-paderborn.de

Waldenburger Str. 11, 33098 Paderborn