

Gesundheit und Behinderung in der über 65jährigen Bevölkerung von Basel und Bern

M. Klein, D. Schlettwein-Gsell und Th. Abelin

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern, CH-3010 Bern
und Stiftung für experimentelle Altersforschung, CH-4051 Basel

1. Einleitung

Dieses Nationalfonds-Projekt hat zum Ziel, die Lebensbedingungen der alten Leute in der Deutschschweiz innerhalb verschiedener Siedlungsformen repräsentativ zu beschreiben (1). Dabei stehen die Tätigkeiten des täglichen Lebens, die dabei auftretenden Behinderungen und Bedürfnisse sowie Aspekte der Gesundheit im Vordergrund. Es sollen vorläufige Resultate aus den Teil-Erhebungen in Basel-Stadt und Bern-Vororte mitgeteilt werden.

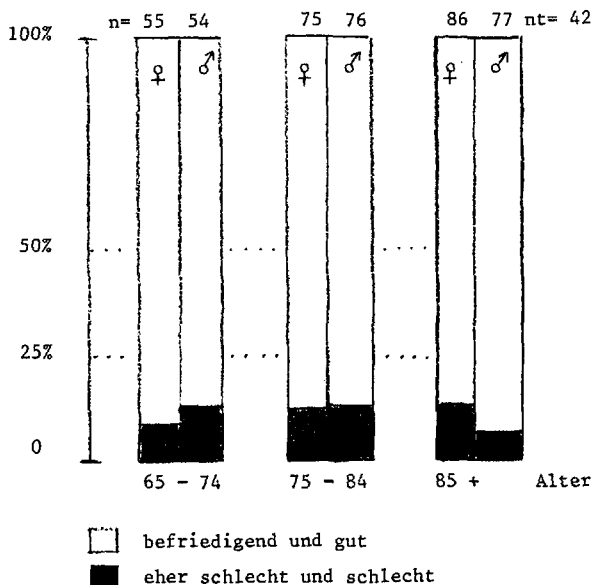
2. Methodik

Aus den Grundgesamtheiten der über 65-jährigen Einwohner in Basel-Stadt sowie in 6 Vororten von Bern (Stimmregister) wurde je eine disproportional geschichtete Zufallsstichprobe von 240 Personen gezogen. Geschichtet wurde nach Geschlecht und nach 5-Jahresklassen. Die Altersschichtung wurde in der Absicht vorgenommen, jede Altersgruppe bis zu den Hochbetagten mit der gleichen methodischen Zuverlässigkeit untersuchen zu können. Durch geschulte Interviewer (Medizinstudenten, junge Ärzte) wurden bei den ausgewählten Personen Interview- und Beobachtungsdaten erhoben sowie wenige körperliche Untersuchungen vorgenommen. Die Beteiligungsquote betrug über 80%. Die Stichprobe wurde sekundär ergänzt. Zum Zeitpunkt dieser ersten Auswertung waren 423 von insgesamt 494 Erhebungsbogen kontrolliert und abgeleht.

3. Vorläufige Ergebnisse

3.1. Die Selbsteinschätzung des Gesundheitszustands ergab bei 423 Personen über 65 Jahren keine signifikanten Unterschiede, weder zwischen den Geschlechtern noch zwischen den verschiedenen Altersgruppen. Im Mittel bezeichnen 11.1% der Befragten ihren Gesundheitszustand als eher schlecht bis schlecht, 87.7% bezeichnen ihn als gut oder befriedigend (Abb. 1).

Abb. 1: Selbsteinschätzung der Gesundheit

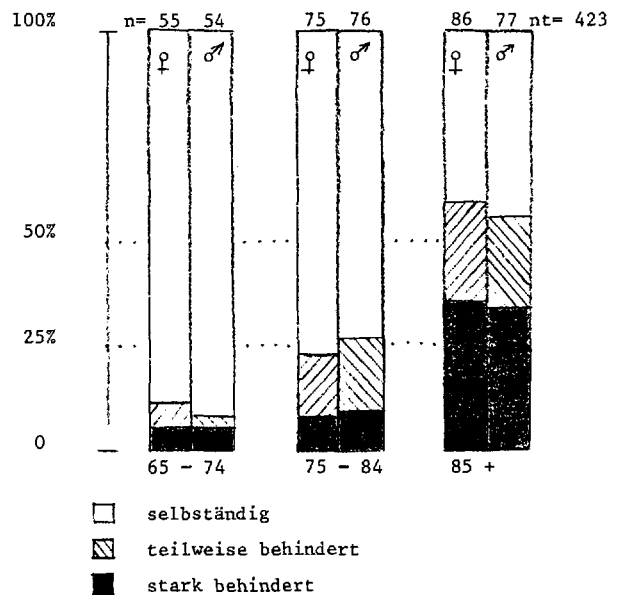


3.2. Die Selbsteinschätzung des Behinderungsgrades wurde anhand einer 6-stufigen Skala erfragt, die sich auf die Verrichtungen des täglichen Lebens bezieht. Im folgenden werden diese 6 Stufen zu 3 Kategorien zusammengefasst:

- unbehindert oder nur selten auf Hilfe angewiesen
- für wenige tägliche Verrichtungen auf die Hilfe einer anderen Person angewiesen (teilweise behindert)
- für viele, fast alle oder alle täglichen Verrichtungen auf personelle Hilfe angewiesen (stark behindert)

Bei der Verteilung nach Geschlecht und Alter zeigen sich zwar keine signifikanten Geschlechtsunterschiede, hingegen eine massive Häufung der teilweisen und schweren Behinderungseinschätzung mit steigendem Alter (Abb. 2).

Abb. 2: Selbsteinschätzung der Behinderung im täglichen Leben



4. Diskussion

Die Bedeutung der Selbsteinschätzung des Gesundheitszustands im Alter geht u.a. aus Befunden der Duke Longitudinalstudie hervor (2). Dort wurde gefunden, dass die subjektive Gesundheitseinschätzung bei weitem die wichtigste Variable zur Erklärung der Lebenszufriedenheit überhaupt darstellt.

Die Selbsteinschätzung des Behinderungsgrades zeigt quantitativ überraschend starke Unterschiede. Dass diese nicht einfach als Funktion des Alters angesehen werden dürfen, geht u.a. aus der Massachusetts-Studie (3) hervor. Variablen wie Zivilstand, sozio-ökonomischer Status, Wohngemeinschaft und Art von gesundheitlichen Störungen müssen für die Analyse herangezogen werden.

Auffallend ist aber hier schon der Befund, dass das subjektive Gesundheitsurteil der untersuchten Gruppen sich mit steigendem Alter nicht ändert, während der subj. Behinderungsgrad derart stark zunimmt. Dieser Unterschied stützt die Hypothese, dass bei zunehmender Behinderung eine Anpassung geleistet wird, dass es somit nicht automatisch zu einer Verschlechterung des gesundheitlichen Befindens und der damit zusammenhängenden Lebenszufriedenheit kommt.

Bei der verfeinerten Analyse der Behinderungen sind andererseits Geschlechtsunterschiede zu erwarten. In einer Pilotstudie (4) konnten die Behinderungen betr. Einzeltätigkeiten mittels einer Faktorenanalyse in 3 Kompetenzgruppen zusammengefasst werden: Haushaltarbeiten, Fortbewegung und körperliche Selbstversorgung. Inbezug auf diese 3 Faktoren sind Geschlechtsunterschiede zu erwarten, da sich ja die traditionelle Rollenverteilung zwischen Mann und Frau auch im Alter fortsetzt und verändert.

Résumé

Une communication préalable est faite au sujet d'une enquête épidémiologique, qui porte sur les problèmes des personnes âgées en Suisse, notamment leur santé et leurs capacités concernant les activités de la vie quotidienne. L'état de santé et le degré de dépendance font, sous l'aspect de l'autoévaluation, l'objet des résultats présentés. Dans ces deux dimensions n'apparaissent pas de différences entre les sexes. Quant aux différentes classes d'âge, on constate que la fréquence de réponses indiquant une mauvaise santé ne varient guère en fonction de l'âge (6,7 - 10,5%), tandis que les réponses indiquant une dépendance dans les activités de tous les jours sont à peu près huit fois plus fréquentes chez les âgées de 85 et plus (55,5%) que chez les âgées de 65 - 74 (7,4%). Les analyses ultérieures examineront des hypothèses concernant la mortalité sélective, le rôle des sexes et l'adaptation à différents types d'handicaps.

Summary

A preliminary communication is made about an epidemiological survey concerning the habits and problems of the elderly in Switzerland. Special interest is given the aspects of health and competence in the activities of daily life. Data about self-rated health status as well as degree of restriction in the activities of daily life are presented. No sex differences were found in these two dimensions. When looking at the different age groups, perceived health does not vary with age, whereas the frequency of self-rated dependency is nearly eight times higher among those aged 85 + (55.5%) compared to those aged 65 - 74 (7.4%). Further analyses will test hypotheses about selective mortality, sex roles and adaptation to different types of handicaps.

Literatur

- (1) Abelin, Th., Schlettwein-Gsell Daniela und Klein M. Erhebung über Behinderungen und Bedürfnisse der Betagten in der Schweiz. Aktuelle Gerontologie, 1978 (im Druck).
- (2) Palmore, E. & Luikart, C. Health and social factors related to life satisfaction. J. of Health & Soc. Behavior, 1972, 13, 68-80
- (3) Branch, L.G. Understanding the health and social service needs of people over age 65, Survey Research Program Monograph, Boston MA. 1977
- (4) Schlettwein-Gsell, Daniela, Abelin Th., Flury B. und Klein M. Ermittlungen von Skalen zur Messung der praktischen Behinderung Betagter. Aktuelle Gerontologie 1978 (im Druck).

Adresse der Autoren: M. Klein, ISPM, Inselspital, 3010 Bern