

# **Informelle Arbeit älterer Frauen und Männer in Europa**

Stephanie Stuck

*116-2007*

# **Informelle Arbeit älterer Frauen und Männer in Europa**

*Stephanie Stuck, MEA, Universität Mannheim*

*Version 2*

## **1 Einführung**

Zwei Themen finden sich in den letzten Jahren verstärkt in der gesellschaftlichen Diskussion wieder: zum einen der demographische Wandel und die so genannte ‚Überalterung‘ europäischer Gesellschaften, zum anderen ehrenamtliches Engagement und hier insbesondere der Beitrag, den ältere BürgerInnen leisten können. Nicht zuletzt begünstigt durch anhaltende Reformdiskussionen werden ältere Menschen oftmals als Belastung für die Gesellschaft dargestellt, da sie aufgrund von Rentenansprüchen und Pflegebedürftigkeit viel Geld kosten. Durch die gestiegene Lebenserwartung und die gute Gesundheitslage vieler Älterer ergibt sich hingegen ein Potential an aktiven BürgerInnen, die sich für andere Menschen und die Gesellschaft engagieren und somit informelle Arbeit leisten.

Der Begriff informelle Arbeit umfasst ein sehr breites Spektrum von Tätigkeiten. In Abgrenzung zur formellen Erwerbsarbeit sind unter informeller Arbeit produktive Tätigkeiten zu verstehen für die kein Lohn gezahlt wird und/oder für die keine Steuern oder Sozialversicherungsbeiträge entrichtet werden (s. Erlinghagen 2000). In diesem Beitrag werden drei Formen informeller Arbeit näher untersucht: ehrenamtliche Tätigkeiten, informelle Hilfeleistungen und Pflegetätigkeiten. In Vereinen engagieren sich viele ältere Bürger ehrenamtlich, sei es in Musik- oder Sportvereinen, Theatergruppen, der freiwilligen Feuerwehr, in Selbsthilfegruppen, Wohlfahrtsverbänden oder im Umwelt- und Naturschutz. Sie verrichten dabei die unterschiedlichsten Tätigkeiten; sie organisieren z. B. Veranstaltungen, sind Trainer oder Chorleiter, besuchen und helfen Kranken oder Pflegebedürftigen und vieles mehr. Solches und anderes Engagement muss nicht an eine Organisation angebunden sein, sondern kann auch einfach als informelle Hilfe z. B. Nachbarschaftshilfe stattfinden. Ein wichtiger Bereich informeller Arbeit sind Pflegeleistungen, die für Familienmitglieder aber auch für Freunde, Bekannte oder Nachbarn erbracht werden. Im Hinblick auf Hausarbeit und Erwerbstätigkeit bestehen innerhalb Europas deutliche Unterschiede zwischen Frauen und Männern. Wie eine Studie zur Aufteilung der Hausarbeit unter älteren Paaren in Europa zeigt, verrichten überall Frauen den größten Anteil der Hausarbeit, wenngleich Unterschiede zwischen den Ländern bestehen. Insbesondere in Skandinavien arbeiten Männer mehr im Haushalt mit als im Süden

Europas (Hank/Jürges 2007). International vergleichende Untersuchungen zur Erwerbsarbeit zeigen, dass die Beteiligung von älteren Frauen und Männern am Arbeitsmarkt stark variiert. Dabei liegen vor allem im Süden Europas die Anteile der erwerbstätigen Frauen weit unter denen der Männer während wiederum in Skandinavien und auch in Frankreich die Unterschiede nicht so groß sind (Brugiavini et al. 2005). Es stellt sich nun die Frage, ob Unterschiede zwischen Frauen und Männern in Europa auch im Bereich informeller Arbeit zu finden sind? Dieser Frage soll in diesem empirisch deskriptiven Beitrag anhand von Daten des 2004 erhobenen *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (SHARE)<sup>1</sup> nachgegangen werden.

Inzwischen liegen einige international vergleichende Studien zu bürgerschaftlichem Engagement vor, die sich meist jedoch nicht speziell mit Älteren befassen und sich zudem oft auf Mitgliedschaft in Vereinen beschränken (Curtis et al. 2001, 1992; Dekker/van den Broek 1998; Gaskin et al. 1996; Anheier/Salamon 1999; Salamon/Sokolowski 2001; Schofer/Fourcade-Gourinchas 2001; Erlinghagen/Hank 2006; ein Überblick findet sich bei Anheier/Toepler 2002). Diese Studien zeigen, dass bedeutsame Unterschiede zwischen verschiedenen europäischen Ländern bestehen: Besonders in Skandinavien und den Niederlanden ist ein großer Teil der Bevölkerung aktiv, während in Südeuropa bürgerschaftliches Engagement weniger verbreitet ist. Freiwilliges Engagement gerade älterer Menschen ist den letzten Jahren verstärkt ins Interesse der Forschung gerückt, für Deutschland sind hier besonders Studien anhand des Alterssurveys (Künemund 2001) und des Freiwilligensurveys (Brendgens/Braun 2001) zu nennen. Internationale Studien zu informellen Hilfe- und Pflegeaktivitäten sind noch immer selten, was nicht zuletzt an mangelnden international vergleichbaren Daten liegt (Kröger 2001). Im Bereich der Pflege liegen z. B. mit Alber/Köhler (2004), Analysen aus dem OASIS-Projekt (Daatland/Lowenstein 2005; Motel-Klingebiel et al. 2005) international vergleichende Untersuchungen vor. In ihrer Untersuchung informeller Unterstützungsleistungen finden Attias-Donfut et al. 2005 ebenfalls deutliche Unterschiede zwischen den europäischen Ländern. Generell leisten und empfangen ältere BürgerInnen überall in Europa Hilfe und Unterstützung, doch unterscheiden sich die europäischen Länder z. B. aufgrund unterschiedlicher familiärer Strukturen. Generell sind im Süden Europas Hilfeleistungen eher auf die Familie beschränkt, während in den nordeuropäischen Staaten die Familie zwar ebenfalls eine Rolle spielt, jedoch mehr durch außerfamiliäre Unterstützungsleistungen ergänzt wird.

Allgemein betrachtet finden Studien für Europa meist nur geringe Unterschiede zwischen Frauen und Männern im Hinblick auf freiwilliges Engagement (Wilson 2000:227, Gaskin et al. 1996:65). Allerdings sind im Bereich von Pflgetätigkeiten Frauen insgesamt gesehen stärker engagiert, vor allem wenn es sich um Pflege außerhalb des eigenen Haushalts handelt (Alber/Köhler 2004:62). Wichtige Faktoren, die mit freiwilligem Engagement zusammenhängen sind Alter, Bildungsgrad, Erwerbsstatus, Gesundheit und familiärer sowie sozialer Kontext der BürgerInnen (Curtis et al. 1992, 2001; Gaskin et al. 1996; Wilson/Musick 1997; ein Überblick findet sich bei Wilson 2000). Neben den wichtigen Effekten informeller Arbeit für die Gesellschaft, können solche Tätigkeiten für die Aktiven selbst Vorteile bieten (Wilson/Musick 1999; Erlinghagen 2003). Studien belegen, dass freiwilliges Engagement oft mit gesteigertem Wohlbefinden und besserer Gesundheit einhergeht (Wahrendorf et al. 2006; Thoits/Hewitt 2001; Lum/Lightfoot 2005; Luoh/Herzog 2002; Wilson 2000; Wilson/Musick 1999; Siegrist et al. 2004). Dennoch wird in einigen dieser Untersuchungen deutlich, dass gerade für Gesundheit und Wohlbefinden die Qualität und das Ausmaß der jeweiligen Aktivitäten eine Rolle spielen. Zunächst wird nun dargestellt wie viele BürgerInnen ab 50 Jahren in zehn europäischen Ländern informelle Arbeit leisten, welche Unterschiede in den Bereichen ehrenamtlichen Engagements, informeller Hilfe und Pflege bestehen und wie sich Engagement von Frauen und Männern in diesen drei Bereichen unterscheidet. In einem weiteren Schritt werden dann andere Faktoren die Engagement beeinflussen können in die Betrachtung miteinbezogen.

## **2 Datengrundlage und Operationalisierung**

Datengrundlage dieser Untersuchung ist die erste Welle des *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (SHARE) (s. Börsch-Supan et al. 2005; Börsch-Supan/Jürges 2005). Die Daten wurden 2004 in persönlichen Interviews erhoben und liegen zurzeit von über 22000 Personen ab 50 Jahren aus den folgenden zehn Ländern vor: Schweden (SE), Dänemark (DK), die Niederlande (NL), Deutschland (DE), Frankreich (FR), Österreich (AT), die Schweiz (CH), Italien (IT), Spanien (ES) und Griechenland (GR). Die Operationalisierung informeller Arbeit basiert auf folgender Frage:

*„Bitte sehen Sie sich Karte 35 an. Haben Sie sich im letzten Monat an einer der dort aufgeführten Aktivitäten beteiligt?“*

*1. Ehrenamtliche Tätigkeit*

*2. Betreuung eines kranken oder behinderten Erwachsenen*

### *3. Hilfe für Familienmitglieder, für Freunde oder für Nachbarn“*

Falls die Befragten an einer Aktivität beteiligt waren, wurden sie gefragt, ob sie diese in den letzten vier Wochen „fast täglich“; „fast jede Woche“ oder „weniger häufig“ ausgeübt hatten. Ein Vorteil der hier verwendeten Fragen ist, dass im Hinblick auf Engagement nicht nur die Mitgliedschaft in freiwilligen Organisationen, sondern tatsächliche Aktivität abgefragt wird und sich die Angaben zu den drei untersuchten Bereichen der informellen Arbeit auf einen einheitlichen Zeitraum beziehen. Dieser Zeitraum ist mit dem letzten Monat stark eingegrenzt, so dass im Vergleich zu anderen Studien, die sich oft auf längere Zeiträume beziehen, bzw. keine zeitliche Einschränkung verwenden, niedrigere Beteiligungsraten zu erwarten sind und von einer eher konservativen Einschätzung ausgegangen werden kann.<sup>2</sup>

Die in den Regressionsanalysen verwendeten Kontrollvariablen wurden in folgender Weise operationalisiert. Der Erwerbsstatus wurde anhand einer Selbsteinschätzung der Befragten in „im Ruhestand“; „erwerbstätig“ und „andere nicht Erwerbstätige“ kategorisiert. Das Bildungsniveau wurde nach der ISCED 97 Klassifizierung kodiert und in drei Gruppen zusammengefasst: niedrige Bildung (ISCED Kategorien 0-2), mittlere Bildung (ISCED Kategorien 3 und 4), hohe Bildung (ISCED Kategorien 5 und 6). Die Frage zur Selbsteinschätzung der Gesundheit lautete: *„Würden Sie sagen, Ihr Gesundheitszustand ist ...1. Sehr gut/2. Gut/3. Mittelmäßig/4. Schlecht/5. Sehr schlecht“*. Darüber hinaus wurde als weiteres Gesundheitsmaß die Anzahl der chronischen Krankheiten verwendet. Hier wurden die Befragten gebeten anhand einer Liste von 14 verschiedenen Krankheiten diejenigen zu nennen, die ein Arzt schon einmal bei Ihnen diagnostiziert hat. Depression wurde anhand der Depressionsskala Euro D (s. Prince et al. 1999) erfasst (Wertebereich von ‚0 keine Depression‘ bis ‚12 ausgeprägte Depression‘).

## **3 Informelle Arbeit von Älteren in Europa**

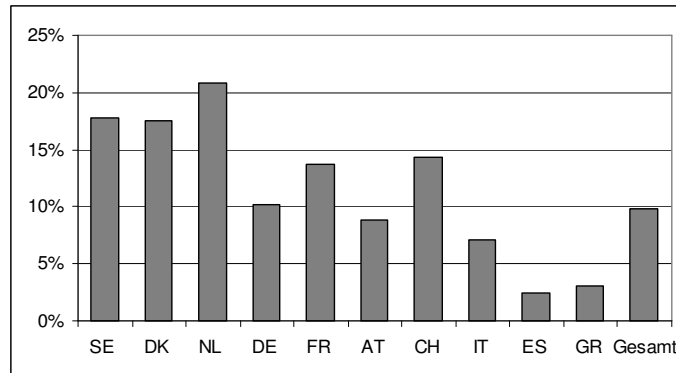
### **3 1 Ehrenamt, informelle Hilfe und Pflege im europäischen Vergleich**

Zunächst stellt sich die Frage wie viele Bürger in Europa informelle Arbeit leisten (s. Abbildung 1). Durchschnittlich sind in den hier untersuchten Ländern etwa zehn Prozent aller BürgerInnen ab 50 Jahren ehrenamtlich aktiv, allerdings betätigen sich in Spanien und Griechenland lediglich 2 bis 3 Prozent der BürgerInnen ehrenamtlich. Italien ist mit 7 Prozent ehrenamtlich Tätigen ebenfalls noch unter dem europäischen Durchschnitt. Im mittleren Bereich (9 bis 14 Prozent Aktive) liegen Österreich, Deutschland, Frankreich und die Schweiz. In Schweden und Dänemark sind

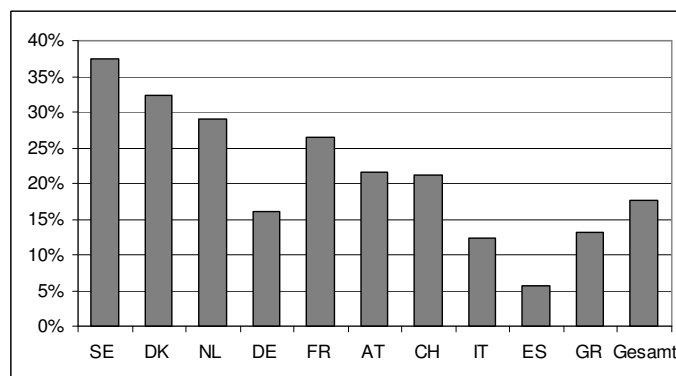
überdurchschnittlich viele Ältere aktiv (17 bis 18 Prozent) und in den Niederlanden ist der Anteil an Ehrenamtlichen mit 21 Prozent am höchsten.

**Abbildung 1: Anteile informell Aktiver in zehn europäischen Ländern in Prozent**

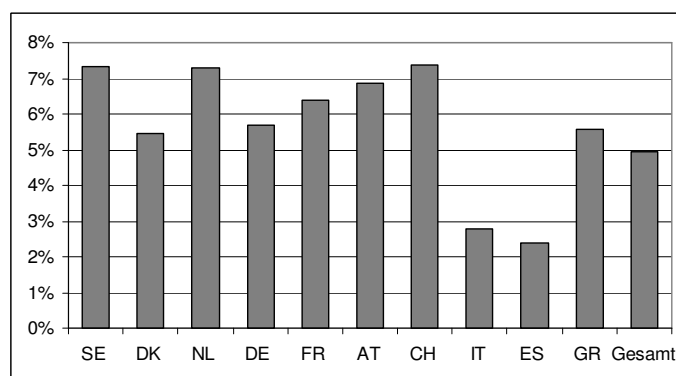
(a) Ehrenamt



(b) Informelle Hilfe



(c) Pflege



Quelle: SHARE 2004 (Release 1, gewichtet), eigene Berechnungen, n = 21.672

Eine sehr ähnliche Rangfolge der Länder ergibt sich im Bereich informeller Hilfeleistungen, die durchschnittlich von knapp 18 Prozent der Befragten erbracht werden. Spanien liegt mit 6 Prozent Hilfeleistenden wiederum an letzter Stelle, auch Italien und Griechenland liegen mit 12 bzw. 13 Prozent unter dem Durchschnitt. In Deutschland, der Schweiz und Österreich sind zwischen 16 und 22 Prozent Helfende zu

finden. In Frankreich, den Niederlanden und Dänemark leisten zwischen 27 und 32 Prozent informelle Hilfe und in Schweden sind sogar 37 Prozent helfend aktiv. Pflegeleistungen wurden durchschnittlich von 5 Prozent der ab 50-Jährigen erbracht. In Spanien und Italien geben allerdings nur 2 bis 3 Prozent der Älteren an, in den zurückliegenden vier Wochen einen Erwachsenen gepflegt zu haben. Griechenland liegt zusammen mit Dänemark, Deutschland, Frankreich und Österreich im mittleren Bereich, in diesen Ländern sind gut 5 bis knapp 7 Prozent Pflegende zu finden. Die Niederlande und Schweden gehören zu der Gruppe mit den meisten Aktiven, denn in diesen Ländern sind, wie auch in der Schweiz, über 7 Prozent der Älteren mit Pflegeleistungen befasst. Im Bereich der Pflege sind also zum einen die Unterschiede zwischen den Ländern geringer als bei ehrenamtlichem Engagement und informellen Hilfeleistungen, zum anderen ändert sich auch die Rangfolge der Länder etwas. Im Hinblick auf die Häufigkeit informeller Arbeit Älterer (Details hier nicht gezeigt) lässt sich sagen, dass ehrenamtliche Tätigkeiten im Schnitt von 18 Prozent der Aktiven im letzten Monat fast täglich ausgeübt wurden, 45 Prozent engagierten sich fast jede Woche ehrenamtlich und nur knapp 37 Prozent waren weniger häufig aktiv. Informelle Hilfeleistungen fanden noch häufiger statt als ehrenamtliche Tätigkeiten, denn 26 Prozent der Helfenden leisteten fast täglich Hilfe, weitere 42 Prozent fast wöchentlich und etwa ein Drittel war weniger häufig aktiv. Pflegeleistungen werden eindeutig am häufigsten erbracht: 46 Prozent der Pflegenden waren fast täglich, weitere 34 Prozent fast jede Woche mit Pflegeleistungen beschäftigt und nur ein Fünftel der älteren Pflegenden ist weniger häufig aktiv. Unterschiede zwischen den Ländern in der Häufigkeit ehrenamtlichen Engagements sind eher gering ausgeprägt sind. Die mediterranen Länder weisen jedoch überdurchschnittliche Häufigkeiten informeller Hilfeleistungen auf. In Ländern mit vielen Aktiven wie Schweden, Dänemark und den Niederlanden, sind die Helfenden eher unterdurchschnittlich häufig aktiv. Ähnliche Ergebnisse finden sich für Pflegeleistungen. So sind hohe Anteile von fast täglich Pflegenden in Spanien, Griechenland, Deutschland und Österreich zu finden. Insbesondere in Ländern mit einem geringeren Anteil an Aktiven sind diese also relativ häufig mit informeller Arbeit beschäftigt. Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass in Europa insbesondere im Bereich ehrenamtlicher Tätigkeiten und informeller Hilfeleistungen ein deutliches Nord-Süd Gefälle besteht, was die Beteiligung der Bevölkerung an informeller Arbeit betrifft. Während in Skandinavien und den Niederlanden ein hoher Prozentsatz an BürgerInnen

aktiv ist, sind in den Mittelmeerländern unterdurchschnittlich viele Aktive vorhanden und Deutschland, Frankreich, Österreich und die Schweiz nehmen eine mittlere Position ein. Beim Vergleich der drei Formen informeller Arbeit fällt auf, dass informelle Hilfeleistungen am weitesten verbreitet sind, gefolgt von ehrenamtlichen Tätigkeiten. Im Bereich der Pflegeleistungen sind zwar weniger BürgerInnen aktiv als in den beiden anderen Bereichen, jedoch wird diese Form der informellen Arbeit besonders häufig ausgeübt. Insgesamt gesehen leistet also ein beachtlicher Teil der Bevölkerung ab 50 Jahren informelle Arbeit und diese BürgerInnen sind zudem noch sehr häufig aktiv.

### **3. 2 Informelle Arbeit von Frauen und Männern im Vergleich**

Wie in Abschnitt 3. 1 deutlich wurde bestehen in Europa große Unterschiede bezüglich der Anteile ehrenamtlich engagierter und informelle Hilfe leistender BürgerInnen ab 50 Jahren. Als nächstes soll nun der Frage nachgegangen werden, ob in Bezug auf ehrenamtliches Engagement, informelle Hilfeleistungen und Pfllegetätigkeiten auch Unterschiede zwischen Frauen und Männern bestehen (s. Abbildung 2).

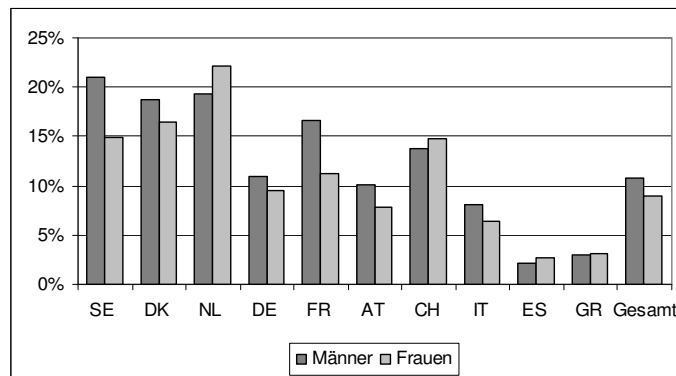
Im Bereich ehrenamtlicher Tätigkeiten ist im europäischen Durchschnitt der Anteil aktiver Männer (11 Prozent) kaum höher als der Anteil ehrenamtlich engagierter Frauen (10 Prozent). Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern sind auch in den meisten Ländern gering. Größere und statistisch signifikante Differenzen<sup>3</sup> zwischen Frauen und Männern finden sich nur in Schweden, den Niederlanden und Frankreich. In Schweden und Frankreich sind die jeweiligen Anteile ehrenamtliche aktiver Männer etwa 6 Prozentpunkte höher als die der Frauen, in den Niederlanden ist hingegen der Anteil an ehrenamtlich tätigen Frauen um 3 Prozentpunkte höher als der der Männer. Im Bereich der informellen Hilfeleistungen sind nur geringe Unterschiede zwischen Frauen und Männer vorhanden. Statistisch signifikante Differenzen finden sich nur in Italien, Spanien und Griechenland, wo die Anteile Hilfe leistender Frauen um etwa 50 Prozent höher sind als die der Männer.

Im Bereich der Pflegeleistungen ist hingegen generell ein Unterschied zwischen den Geschlechtern vorhanden. In allen Ländern erbringen wesentlich mehr Frauen Pflegeleistungen als Männer. Während insgesamt gesehen sechs Prozent aller Frauen Pflegeleistungen erbringen, pflegen nur vier Prozent der Männer einen anderen Erwachsenen; der Anteil pflegender Männer ist somit um ein Drittel geringer. Zudem besteht dieser Unterschied zwischen Frauen und Männern in etwa gleicher Größenordnung auch in den einzelnen Ländern, lediglich in Dänemark ist der Unterschied zwischen den Geschlechtern relativ klein und statistisch nicht signifikant.<sup>4</sup>

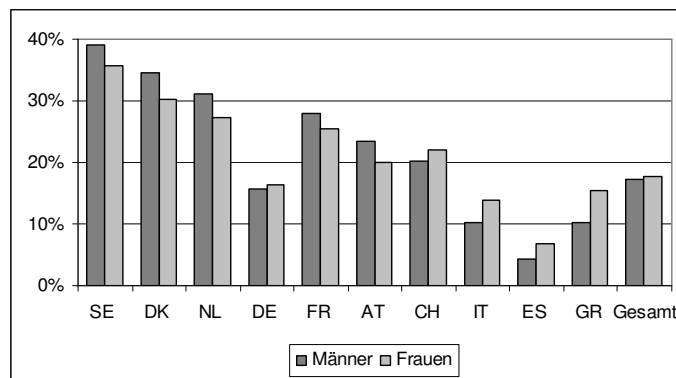


**Abbildung 2: Anteile informell Aktiver Männer und Frauen**

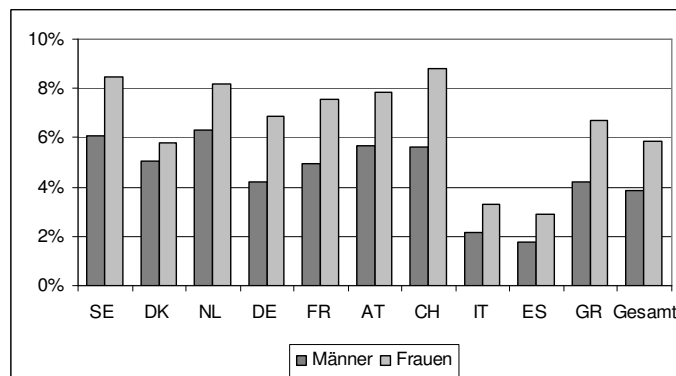
(a) Ehrenamt



(b) Informelle Hilfe



(c) Pflege



Quelle: SHARE 2004 (Release 1, gewichtet), eigene Berechnungen, n = 21.672

Ehrenamtliches Engagement und informelle Hilfe wird von Frauen und Männern also in etwa gleichem Ausmaß geleistet. In diesen Bereichen überwiegen die Unterschiede zwischen den analysierten Ländern meist die Unterschiede zwischen Männern und Frauen. Ein deutlicher Unterschied besteht jedoch im Bereich der Pflege, wo wesentlich mehr Frauen Leistungen erbringen als Männer.

### **3. 3 Geschlecht und andere Einflussfaktoren informeller Arbeit**

Nachdem in diesen bivariaten Betrachtungen v. a. die großen Unterschiede zwischen den Ländern deutlich wurden, die insbesondere in den Bereichen ehrenamtlichen Engagements und informeller Hilfeleistungen die Unterschiede zwischen den Geschlechtern zu überragen scheinen, soll nun in multivariaten Analysen unter Kontrolle weiterer potentieller Einflussfaktoren informelle Arbeit von Frauen und Männern näher untersucht werden.

In den folgenden logistischen Regressionsanalysen wird das Geschlecht, das Alter, der Erwerbsstatus sowie das Bildungsniveau der Befragten aufgenommen und zwischen alleine und in Mehrpersonenhaushalten lebenden Personen unterschieden. Zudem gehen drei Gesundheitsmaße in die Regressionen ein: der selbst eingeschätzte allgemeine Gesundheitszustand, die Anzahl chronischer Krankheiten sowie die Depressionsskala EuroD. In einem weiteren Schritt werden die Modelle durch Dummy-Variablen für die Länder erweitert. Deutschland wird als Referenzkategorie gewählt, da hier die Beteiligung in allen Bereichen informeller Arbeit nahe dem allgemeinen europäischen Durchschnitt liegt.

Tabelle 1 zeigt die Ergebnisse der logistischen Regressionsanalysen für ehrenamtliche Tätigkeiten, informelle Hilfe und Pflege. Signifikante Unterschiede zwischen Frauen und Männern sind in den Bereichen der informellen Hilfe und der Pflege zu finden. Der Unterschied ist vor allem bei Pflgetätigkeiten stark ausgeprägt, die Wahrscheinlichkeit der Aktivität von Frauen ist um mehr als 50 Prozent höher als bei Männern, bei informellen Hilfeleistungen steigt sie um 10 bis 15 Prozent an. Dagegen finden sich keine Unterschiede zwischen Frauen und Männer im Bereich ehrenamtlicher Tätigkeiten.

#### **Tabelle 1 etwa hier einfügen**

Bei allen drei Formen informeller Arbeit nimmt die Wahrscheinlichkeit des Engagements mit dem Alter ab und ist bei Erwerbstätigen geringer als bei Rentnern. Das Bildungsniveau ist ein wichtiger individueller Einflussfaktor informeller Arbeit, generell gilt: je höher der Bildungsgrad desto wahrscheinlicher ist auch Engagement. Allerdings muss hinzugefügt werden, dass im Bereich von Pflgetätigkeiten Personen mit höherer Bildung sich nicht von Personen mit einem mittleren Bildungsabschluss unterscheiden. Eine deutliche Abnahme der Wahrscheinlichkeit sich zu engagieren zeigt sich im Zusammenhang mit der selbst eingeschätzten Gesundheit: je schlechter diese subjektiv eingestuft wird, desto geringer ist auch die Wahrscheinlichkeit informeller

Arbeit. Interessant ist, dass chronische Krankheiten die Wahrscheinlichkeit des Engagements in allen Bereichen nicht verringern sondern eher erhöhen. Wohingegen Depressionen unterschiedliche Zusammenhänge zu verschiedenen Formen informeller Arbeit aufweisen. So sinkt mit steigendem Ausmaß von Depression im Bereich des Ehrenamts die Wahrscheinlichkeit des Engagements. Dessen ungeachtet gehen Depressionen aber mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit des Engagements im Bereich der Pflege einher und ein Zusammenhang mit informellen Hilfeleistungen ist nicht vorhanden. Generelle Zusammenhänge zwischen dem Gesundheitszustand und informeller Arbeit sind also nicht zu finden, eine differenzierte Betrachtung ist notwendig. Ist die subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit schlecht, fühlen Menschen sich nicht gut, so ist auch weniger Engagement zu erwarten. Bei Betrachtung der ‚objektiveren‘ Messung der Gesundheit über chronische Krankheiten zeigt sich jedoch, dass hier ein schlechterer Gesundheitszustand Aktivität nicht verhindert. Insofern behindert zwar das subjektive Empfinden Engagement, Menschen die sich schlecht *fühlen* sind weniger aktiv, dies trifft jedoch nicht für chronische Krankheiten zu. Bei einem Vergleich der Modelle mit und ohne Berücksichtigung der Länderunterschiede ist zu sehen, dass die Zusammenhänge zwischen individuellen Merkmalen und informeller Arbeit weitgehend unverändert bleiben. Des Weiteren sind im Bereich ehrenamtlicher Tätigkeiten und informeller Hilfeleistungen auch unter Kontrolle der individuellen Merkmale alle Länderunterschiede signifikant. So ist insbesondere in Schweden, Dänemark und den Niederlanden, aber auch in Frankreich und der Schweiz die Wahrscheinlichkeit des Engagements höher als in Deutschland. In Italien, Spanien und Griechenland ist die Wahrscheinlichkeit ehrenamtlicher Tätigkeiten oder informeller Hilfeleistungen hingegen z. T. deutlich geringer als in Deutschland. Werden in den Analysen die Unterschiede zwischen den Ländern berücksichtigt, steigt auch die gesamte Erklärungskraft der Modelle deutlich an. Ein beachtlicher Anteil der Unterschiede ist also nicht auf individuelle Faktoren, sondern auf andere Unterschiede zurückzuführen, die z. B. im jeweiligen nationalen Kontext zu suchen sind. Im Bereich der Pfl egetätigkeiten finden sich allerdings nur wenige signifikante Länderunterschiede und kaum eine Verbesserung der Erklärungskraft der Gesamtmodelle. Einzig Schweden sticht durch eine signifikant höhere Wahrscheinlichkeit des Engagements im Bereich der Pflege heraus und nur in Italien und Spanien ist diese geringer als in Deutschland. Hier scheinen nationale Unterschiede eine weniger wichtige Rolle zu spielen. Neben individuellen Faktoren sind hier

sicherlich Gründe die im engeren sozialen Umfeld liegen zu berücksichtigen, z. B. ob es in der Familie oder Nachbarschaft eine pflegebedürftige Person gibt oder ob die Personen um Hilfe gebeten wurden.

In einem weiteren Schritt wurden logistische Regressionsanalysen für Frauen und Männer getrennt berechnet (Details hier nicht gezeigt). Dabei ergeben sich im Großen und Ganzen ähnliche Muster wie in den Gesamtanalysen. Die jeweiligen Modelle für Frauen und Männer weisen insgesamt gesehen recht große Ähnlichkeiten auf. So sind Richtung und Signifikanz der Zusammenhänge zwischen informeller Arbeit und individuellen Merkmalen bis auf wenige Ausnahmen bei Männern und Frauen gleich, die Höhe der Koeffizienten weicht manchmal jedoch ab. Ein interessanter Unterschied ist, dass sich für Männer eine signifikant geringere Wahrscheinlichkeit ehrenamtlicher Aktivität ergibt, wenn sie alleine leben. Allein lebende Frauen unterscheiden sich hingegen nicht signifikant von Frauen, die in Mehrpersonenhaushalten leben und der (nicht signifikante) Koeffizient weist tendenziell eher auf ein vermehrtes Engagement von allein lebenden Frauen hin. Allein lebende Männer weisen unter Berücksichtigung der Länderunterschiede eine signifikant verringerte Wahrscheinlichkeit für Pflegetätigkeiten auf, die sich bei alleine lebenden Frauen nicht findet. Insgesamt deuten die Ergebnisse darauf hin, dass allein lebende Frauen nicht weniger aktiv sind, während allein lebende Männer weniger Aktivität zeigen als Männer, die in Mehrpersonenhaushalten leben. Erwerbstätige Frauen weisen allerdings im Vergleich zu Frauen die sich im Ruhestand befinden eine deutlich verringerte Wahrscheinlichkeit für Pflegetätigkeiten auf, dieser Unterschied ist bei Männern nicht zu finden.

Insgesamt bestätigen die multivariaten Analysen die deutlichen Unterschiede zwischen den europäischen Ländern. Das Nord-Süd Gefälle des Engagements bleibt auch unter Kontrolle wichtiger individueller Merkmale bestehen. Bestätigung findet ebenfalls der deutliche Geschlechterunterschied im Bereich der Pflegeleistungen, wo Frauen weitaus aktiver sind als Männer. Zudem zeigt sich unter Kontrolle anderer Charakteristika, dass Frauen auch im Bereich der informellen Hilfeleistungen aktiver sind als Männer, wohingegen bei ehrenamtlichen Tätigkeiten in Europa insgesamt kein Unterschied zwischen den Geschlechtern besteht.

Während sich für ehrenamtliches Engagement und informelle Hilfeleistungen ähnliche strukturelle Muster finden wird deutlich, dass sich Pflegeleistungen von diesen beiden Tätigkeiten unterscheiden. Schon bei der Betrachtung der Häufigkeit zeigte sich, dass Pflegeleistungen viel öfter stattfinden als die anderen Formen informeller Arbeit. In der

Regel sind sie anspruchsvoller, erfordern oft einen hohen Einsatz und können sowohl körperlich als auch seelisch sehr belastend sein. Ein Hinweis hierfür ist der gefundene Zusammenhang mit Depressionen.

#### **4 Fazit und Ausblick**

Insgesamt betrachtet leistet ein beachtlicher Anteil von EuropäerInnen ab 50 Jahren informelle Arbeit. Der Vergleich von Frauen und Männern zeigt, dass im Bereich des ehrenamtlichen Engagements kaum Unterschiede zwischen Frauen und Männern vorhanden sind. Frauen leisten jedoch mehr informelle Hilfe und insbesondere im Bereich der Pflegeleistungen sind deutlich mehr Frauen engagiert. Leider kann aufgrund der Datenlage in dieser Untersuchung nicht weiter zwischen konkreten Bereichen des ehrenamtlichen Engagements unterschieden werden. Die Ergebnisse des Freiwilligensurveys zeigen für Deutschland, dass die geschlechtsspezifische gesellschaftliche Arbeitsteilung sich ebenso in diesem Bereich fortsetzt (Zierau 2001). Als Hinweis auf eine geschlechtsspezifische Arbeitsteilung kann für die hier analysierten Länder v. a. das stärkere Engagement von Frauen im Bereich der Pflege angesehen werden.

Ausgeprägter als Unterschiede zwischen Frauen und Männern sind in den Bereichen ehrenamtlichen Engagements und informeller Hilfetätigkeiten die Unterschiede zwischen den Ländern. In Schweden, Dänemark und den Niederlanden sind die Anteile an aktiven BürgerInnen ab 50 Jahren am höchsten, während die südeuropäischen Länder Italien, Griechenland und Spanien nur wenige Aktive aufweisen und Frankreich, Deutschland, die Schweiz und Österreich im mittleren Bereich rangieren, was die Ergebnisse anderer international vergleichenden Studien bestätigt, die dieses räumliche Muster ebenfalls finden (z. B. Curtis/Grabb/Baer 2001, 1992; Erlinghagen/Hank 2006; Salamon/Sokolowski 2001). Dieses europäische Nord-Süd Gefälle bleibt im Wesentlichen unverändert, wenn individuelle Merkmale berücksichtigt werden, was darauf hindeutet, dass weitere Faktoren vorhanden sind, die das Engagement beeinflussen. So können nationale Kontextfaktoren eine Rolle spielen und somit stellt sich die Frage, welche Charakteristika der Länder hier von Bedeutung sind. Auffallend ist eine sehr ähnliche Gruppierung der Länder, wie sie in Wohlfahrtsstaattypologien vorgenommen wird (Esping-Andersen 1990; Leibfried 1990, 1992; Ferrera 1998). In den von Esping-Andersen (1990) dem sozialdemokratischen Typus zugeordneten skandinavischen Ländern sind überdurchschnittlich viele BürgerInnen aktiv. Die dem konservativ-korporatistischen Typ zugeordneten kontinentaleuropäischen Länder liegen

in einem mittleren Bereich und insbesondere in den mediterranen Staaten sind unterdurchschnittlich viele BürgerInnen aktiv. Diese Länder werden von Leibfried (1990) in einer Ergänzung der Typologie Esping-Andersens dem Typus des ‚rudimentären‘ Wohlfahrtsstaats zugeordnet. Genauer zu untersuchen ist dabei, welche Charakteristika der Wohlfahrtsstaaten informelle Arbeit fördern bzw. behindern. Im Bereich der Pflege ergibt sich ein anderes Bild. Generell sind die Unterschiede zwischen den Ländern geringer und das Nord-Süd-Gefälle ist schwächer ausgeprägt. Die Ergebnisse im Bereich der Pflege – insbesondere die niedrigen Niveaus in Spanien und Italien – sind auf den ersten Blick überraschend, stehen aber dennoch im Einklang mit Befunden anderer Studien. Alber und Köhler (2004: 56ff) finden anhand von Eurobarometer Daten sehr ähnliche räumliche Muster für Pfllegetätigkeiten insgesamt und außerhalb des Haushalts. Ihre Ergebnisse zu Pflege innerhalb des eigenen Haushalts zeigen jedoch, dass gerade in diesem Bereich eine differenziertere Betrachtung notwendig ist, da besonders im internationalen Vergleich Familienstrukturen und Haushaltskonstellationen eine große Rolle spielen (s. a. Attias-Donfut et al. 2005). Insgesamt deuten die Ergebnisse darauf hin, dass es sich bei Pfllegetätigkeiten um eine besondere Form der informellen Arbeit handelt, die der genaueren Analyse bedarf. So sollte näher betrachtet werden *wer* gepflegt wird, da z. B. wenn es sich um Familienangehörige handelt fraglich ist, ob solche Tätigkeiten freiwillig verrichtet oder nicht vielmehr als Verpflichtung angesehen werden, der sich nicht entzogen werden kann (s. a. Wilson 2000:216). Somit unterscheidet sich Pflege unter Umständen auch insofern sehr von den anderen Formen informeller Arbeit, da es sich besonders bei ehrenamtlichen Tätigkeiten in aller Regel um freiwilliges Engagement handelt, das jederzeit aufgegeben werden kann, wenn es eine Belastung darstellt. Ambivalent sind die gefundenen Zusammenhänge zwischen informeller Arbeit und Gesundheit. Zwar gilt für alle drei Bereiche des Engagements, dass BürgerInnen, die ihre Gesundheit besser einschätzen sich eher engagieren; auf den ersten Blick überraschend ist aber der positive Zusammenhang mit chronischen Krankheiten. Einen Erklärungsansatz bietet hierbei Engagement in Selbsthilfegruppen, in denen sich Menschen gerade aufgrund ihrer Krankheit zusammenfinden und gegenseitig unterstützen. Depressive Menschen sind im ehrenamtlichen Bereich weniger aktiv, leisten aber mehr Pfllegetätigkeiten. Gerade hinsichtlich solcher Zusammenhänge ist eine genauere Betrachtung notwendig, denn Untersuchungen deuten darauf hin, dass insbesondere mit großen Belastungen verbundene Pfllegetätigkeiten, auch mit

gesundheitlich negativen Auswirkungen für die Aktiven in Verbindung stehen können und das Ausmaß und die Qualität der Tätigkeiten eine große Rolle spielen (z. B. Wahrendorf et al. 2006; Wilson/Musick 1999).

Im Hinblick auf informelle Arbeit älterer Frauen und Männer in Europa ist also eine differenzierte Betrachtung notwendig. Unterschiede zwischen Frauen und Männern sind hauptsächlich im Bereich der Pflege vorhanden, in den Bereichen der ehrenamtlichen Tätigkeiten und informellen Hilfeleistungen spielen nationale Unterschiede eine große Rolle. Dabei könnten unterschiedliche institutionelle (z. B. wohlfahrtsstaatliche) Arrangements potentielle Einflussfaktoren darstellen, die freiwilliges Engagement behindern oder befördern.

### **Danksagung**

Ich bedanke mich bei der Fritz Thyssen Stiftung für die finanzielle Unterstützung des Projektes „Informelle Arbeit von Älteren in Deutschland und Europa“, in dessen Rahmen der vorliegende Beitrag entstanden ist. Die Daten des ‚Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe‘ stammen aus dem vorläufigen Release 1 der ersten Welle 2004. Die SHARE-Datenerhebung wurde hauptsächlich durch das 5. Rahmenprogramm der Europäischen Union finanziert (Projekt QLK6-CT-2001-00360). Weitere Finanzmittel wurden vom US National Institute on Aging zur Verfügung gestellt (U01 AG09740-13S2, P01 AG005842, P01 AG08291, P30 AG12815, Y1-AG-4553-01 and OGHA 04-064). Die Datensammlung in Österreich (durch den Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung) und der Schweiz (durch BBW/OFES/UFES) wurde national finanziert.

---

<sup>1</sup> SHARE ist eine internationale Studie zur gesundheitlichen, finanziellen und sozialen Situation der Bevölkerung ab 50 Jahren in Europa (Börsch-Supan et al. 2005; Börsch-Supan/Jürges). Weitere Informationen finden sich unter [www.share-project.org](http://www.share-project.org).

<sup>2</sup> Auf Probleme der Messung freiwilligen Engagements kann hier nicht näher eingegangen werden, siehe dazu Künemund 2006; Anheier/Salamon 1999. Bei der Interpretation der Ergebnisse ist in dieser Untersuchung jedoch zu beachten, dass neben dem Aktivitäten-Modul, dem diese Fragen entnommen sind, zuvor ein weiteres Modul zu sozialer Unterstützung im SHARE Fragebogen enthalten ist. In diesem Modul werden bereits Fragen zu speziellen Pflege- und Hilfstätigkeiten in den letzten zwölf Monaten gestellt. Somit ist es möglich, dass ev. gerade Befragte, die zuvor schon Angaben zu Pflegetätigkeiten vor allem innerhalb des eigenen Haushalts gemacht haben, diese nun nicht mehr erwähnen und die Frage hier eher in dem Sinne interpretieren, dass Tätigkeiten außerhalb des Haushalts gemeint sind. Dies legt auch der Kontext der drei verwendeten Items nahe, da es sich hier hauptsächlich um Aktivitäten handelt, die normalerweise nicht im eigenen Haushalt stattfinden, denn neben den hier analysierten Aktivitäten wird in der Frage nach „Teilnahme an einem Fort- oder Weiterbildungskurs“, „Teilnahme an Aktivitäten von

---

Vereinen (z.B. Sport- oder Heimatverein)“, „Teilnahme an kirchlichen Aktivitäten“ und „Teilnahme an Aktivitäten einer politischen Organisation oder Bürgerinitiative“ gefragt.

<sup>3</sup> Unterschiede zwischen Frauen und Männern wurden in Abschnitt 3. 2 mittels  $\chi^2$  Tests auf Signifikanz überprüft (Signifikanzniveau < .05).

<sup>4</sup> Aufgrund geringer Fallzahlen in einigen Ländern lassen sich leider keine zuverlässigen Aussagen zu Unterschieden zwischen Frauen und Männern bezüglich der Häufigkeit des Engagements treffen. Über alle Länder hinweg betrachtet ist diese in den Bereichen des Ehrenamtes und der Pflege sehr ähnlich. Nur für informelle Hilfeleistungen können die Daten als Hinweis darauf angesehen werden, dass Frauen in allen Ländern etwas häufiger aktiv sind als Männer.

## Literaturverzeichnis

**Alber, Jens; Köhler, Ulrich, 2004:** Health and care in an enlarged Europe. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Office for Official Publications of the European Communities. Luxembourg

**Anheier, Helmut K.; Salamon, Lester M., 1999:** Volunteering in Cross-National Perspective. Initial Comparisons. In: Law and Contemporary Problems 62: 43-65

**Anheier, Helmut K.; Toepler, Stefan, 2002:** Bürgerschaftliches Engagement in Europa. Überblick und gesellschaftspolitische Einordnung. In: Aus Politik und Zeitgeschichte B 9: 31-38

**Attias-Donfut, Claudine; Ogg, Jim; Wolff, François-Charles, 2005:** Family Support. In: Börsch-Supan, Axel et al. (Hrsg.): Health, Ageing and Retirement in Europe – First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. Mannheim, MEA

**Börsch-Supan, Axel et al. (Hrsg.), 2005:** Health, Ageing and Retirement in Europe – First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. Mannheim, MEA

**Börsch-Supan, Axel; Jürges, Hendrik (Hrsg.), 2005:** Health, Ageing and Retirement in Europe – Methodology. Mannheim, MEA

**Brendgens, Ulrich; Braun, Joachim, (2001):** Freiwilliges Engagement älterer Menschen. In: Picot, Sibylle (Hrsg.): Freiwilliges Engagement in Deutschland. Ergebnisse der Repräsentativerhebung zu Ehrenamt, Freiwilligen Arbeit und bürgerschaftlichem Engagement. Frauen und Männer, Jugend, Senioren, Sport. (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Bd. 194.3). Stuttgart: Kohlhammer, S. 209-301

**Brugiavini, Agar; Croda, Enrica; Mariuzzo, Franco, 2005:** Labour Force Participation of the Elderly. Unused Capacity? In: Börsch-Supan, Axel et al. (Hrsg.): Health, Ageing and Retirement in Europe – First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. Mannheim, MEA

**Curtis, James E.; Bear, Douglas E.; Grabb, Edward G., 2001:** Nations of Joiners. Explaining Voluntary Association Membership in Democratic Societies. In: American Sociological Review 66: 783-805

**Curtis, James E.; Grabb, Edward G.; Baer, Douglas E., 1992:** Voluntary Association Membership in Fifteen Countries. A Comparative Analysis. In: American Sociological Review 57: 139-152

**Daatland, Svein Olav; Lowenstein, Ariela, 2005,** Intergenerational solidarity and the family–welfare state balance. In: European Journal of Ageing 2: 174-182

**Dekker, Paul; Andries van den Broek, 1998:** Civil Society in Comparative Perspective. Involvement in Voluntary Associations in North America and Western



- Europe. In: *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations* 9: 11-38
- Erlinghagen, Marcel, 2000:** Informelle Arbeit. Ein Überblick über einen schillernden Begriff. In: *Schmollers Jahrbuch* 120: 239-274
- Erlinghagen, Marcel, 2003:** Die individuellen Erträge ehrenamtlicher Arbeit. Zur sozioökonomischen Theorie unentgeltlicher, haushaltsextern organisierter Produktion. In: *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 55: 737-757
- Erlinghagen, Marcel; Hank, Karsten, 2006:** The Participation of Older Europeans in Volunteer Work. In: *Ageing & Society* 26: 567-584
- Esping-Andersen, Gøsta, 1990:** *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press
- Ferrera, Maurizio, 1998:** The Four 'Social Europes'. Between Universalism and Selectivity. In: Rhodes Martin; Mény, Yves (Hrsg.): *The Future of European Welfare. A New Social Contract?* Houndmills: Macmillan, S. 79-96.
- Gaskin, Katharine; Smith, Justin David; Paulwitz, Irmtraut, 1996:** Ein neues bürgerschaftliches Europa. Eine Untersuchung zur Verbreitung und Rolle von Volunteering in zehn Ländern. Freiburg im Breisgau: Lambertus
- Hank, Karsten; Jürges, Hendrik, 2007:** Gender and the Division of Household Labor. A European Perspective, *Journal of Family Issues*, im Druck
- Künemund, Harald, 2001:** Gesellschaftliche Partizipation und Engagement in der zweiten Lebenshälfte. Empirische Befunde zu Tätigkeitsformen im Alter und Prognosen ihrer zukünftigen Entwicklung. Berlin: Weißensee
- Künemund, Harald, 2006:** Methodenkritische Anmerkungen zur Empirie ehrenamtlichen Engagements. In: Schroeter, Klaus R.; Zängl, Peter (Hrsg.): *Altern und bürgerschaftliches Engagement. Aspekte der Vergemeinschaftung und Vergesellschaftung in der Lebensphase Alter*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 111-134
- Kröger, Teppo, 2001:** Comparative Research on social care. The state of the art, SOCCARE Project Report 1. Written for European Commission, Brussels
- Leibfried, Stephan, 1992:** Towards a European Welfare State? On Integrating Poverty Regimes into the European Community. In: Ferge, Zsuzsa; Kolberg, Jon Eivind (Hrsg.): *Social Policy in a Changing Europe*. Frankfurt a. M.: Campus, S. 245-278
- Lum, Terry Y.; Lightfoot, Elizabeth, 2005:** The Effects of Volunteering on the Physical and Mental Health of Older People. In: *Research on Aging* 27: 31-55
- Luoh, Ming-Ching; Herzog, A. Regula, 2002:** Individual Consequences of Volunteer and Paid Work in Old Age. Health and Mortality. In: *Journal of Health and Social Behavior* 43: 490-509
- Motel-Klingebiel, Andreas; Tesch-Römer, Clemens; von Kondratowitz, Hans-Joachim, 2005:** Welfare states do not crowd out the family. Evidence for mixed responsibility from comparative analyses. In: *Ageing & Society* 25, 863-882
- Prince, M.J.; Reischies, F.; Beekman, A.T.; Fuhrer, R.; Jonker, C.; Kivela, S.L.; Lawlor, B.A.; Lobo, A.; Magnusson, H.; Fichter, M.; van Oyen, H.; Roelands, M.; Skoog, I.; Turrina, C.; Copeland, J.R., 1999:** Development of the EURO-D scale—a European, Union Initiative to Compare Symptoms of Depression in 14 European Centres. In: *British Journal of Psychiatry* 174: 330-338
- Salamon, Lester M.; Sokolowski, Wojciech, 2001:** Volunteering in Cross-National Perspective. Evidence from 24 Countries. Working Paper of the Johns Hopkins

Comparative Nonprofit Sector Project No. 40. Baltimore: The Johns Hopkins Center for Civil Society Studies

**Schofer, Evan; Fourcade-Gourinchas, Marion, 2001:** The Structural Contexts of Civic Engagement. Voluntary Association Membership in Comparative Perspective. In: *American Sociological Review* 66: 806-828

**Siegrist, Johannes; von dem Knesebeck, Olaf; Pollack, Craig Evan, 2004:** Social Productivity and Well-Being of Older People. A Sociological Exploration. In: *Social Theory & Health* 2: 1-17

**Thoits, Peggy A.; Hewitt, Lyndi N., 2001:** Volunteer Work and Well-Being. In: *Journal of Health and Social Behaviour* 42: 115-131

**Wahrendorf, Morten; von dem Knesebeck, Olaf; Siegrist, Johannes, 2006:** Social productivity and well-being of older people. Baseline results from the SHARE study. In: *European Journal of Ageing* 3: 67-73

**Wilson, John, 2000:** Volunteering. In: *Annual Review of Sociology* 26: 215-240

**Wilson, John; Musick, Marc, 1997:** Who cares? Towards an Integrated Theory of Volunteer Work. In: *American Sociological Review* 62: 694-713

**Wilson, John; Musick, Marc, 1999:** The effects of volunteering on the volunteer. In: *Law and Contemporary Problems* 62: 141-168

**Zierau, Johanna, 2001:** Genderperspektive. Freiwilligenarbeit, ehrenamtliche Tätigkeit und bürgerschaftliches Engagement bei Männern und Frauen. In: Picot, Sibylle (Hrsg.): *Freiwilliges Engagement in Deutschland. Ergebnisse der Repräsentativerhebung zu Ehrenamt, Freiwilligen Arbeit und bürgerschaftlichem Engagement. Frauen und Männer, Jugend, Senioren, Sport.* (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Bd. 194.3). Stuttgart: Kohlhammer, S. 15-110

**Tabelle 1: Logistische Regressionsmodelle**

	Ehrenamt						Informelle Hilfe						Pflege					
	Modell 1a			Modell 1b			Modell 2a			Modell 2b			Modell 3a			Modell 3b		
	exp(b)	s.e.	Sig.	exp(b)	s.e.	Sig.	exp(b)	s.e.	Sig.	exp(b)	s.e.	Sig.	exp(b)	s.e.	Sig.	exp(b)	s.e.	Sig.
Geschlecht weiblich	0.98	0.05		0.97	0.04		1.15	0.04	**	1.10	0.04	*	1.58	0.10	**	1.55	0.10	**
Alter	0.98	0.00	**	0.97	0.00	**	0.95	0.00	**	0.94	0.00	**	0.97	0.00	**	0.97	0.00	**
Allein lebend	0.91	0.05		0.90	0.05		1.00	0.05		0.93	0.04		0.87	0.07		0.83	0.07	*
Im Ruhestand <sup>a</sup>	1			1			1			1			1			1		
Erwerbstätig	0.68	0.04	**	0.57	0.04	**	0.79	0.04	**	0.69	0.04	**	0.74	0.07	**	0.71	0.06	**
Andere nicht Erwerbstätige	0.92	0.06		0.88	0.06		0.76	0.04	**	0.86	0.05	**	0.81	0.07	*	0.85	0.08	
Niedrige Bildung	0.68	0.04	**	0.72	0.04	**	0.75	0.03	**	0.82	0.04	**	0.66	0.05	**	0.73	0.05	**
Mittlere Bildung <sup>a</sup>	1			1			1			1			1			1		
Hohe Bildung	1.59	0.09	**	1.50	0.08	**	1.16	0.05	**	1.10	0.05	*	1.15	0.09		1.13	0.09	
Subjektive Gesundheit	0.74	0.02	**	0.77	0.02	**	0.66	0.02	**	0.69	0.02	**	0.77	0.03	**	0.78	0.03	**
Chronische Krankheiten	1.07	0.02	**	1.06	0.02	**	1.14	0.02	**	1.13	0.02	**	1.07	0.03	**	1.08	0.03	**
Depressionsskala	0.95	0.01	**	0.96	0.01	**	1.00	0.01		1.02	0.01		1.09	0.02	**	1.11	0.02	**
Schweden				2.09	0.17	**				3.29	0.22	**				1.30	0.14	*
Dänemark				1.74	0.16	**				2.24	0.17	**				0.78	0.11	
Niederlande				2.65	0.21	**				2.11	0.14	**				1.23	0.13	
Deutschland <sup>a</sup>				1						1						1		
Frankreich				1.56	0.15	**				1.88	0.15	**				0.93	0.12	
Österreich				0.81	0.08	*				1.29	0.10	**				1.06	0.13	
Schweiz				1.48	0.17	**				1.26	0.12	*				1.22	0.18	
Italien				0.80	0.08	*				0.79	0.06	**				0.49	0.07	**
Spanien				0.30	0.05	**				0.35	0.04	**				0.45	0.07	**
Griechenland				0.29	0.04	**				0.72	0.06	**				0.91	0.12	
Konstante	0.17	0.22		0.33	0.24		2.91	0.18	**	2.88	0.20	**	-0.68	0.30	*	-0.61	0.31	
Pseudo R <sup>2</sup>		.04			.09			.06			.11			.03			.04	

<sup>a</sup> Referenzkategorie. – Signifikanzniveau: \* < .05, \*\* < .01. - N= 21421

Quelle: SHARE 2004 (Release 1), eigene Berechnungen

## Discussion Paper Series

Mannheim Research Institute for the Economics of Aging Universität Mannheim

**To order copies, please direct your request to the author of the title in question.**

Nr.	Autoren	Titel	Jahr
104-06	Karsten Hank, Hendrik Jürges, Jürgen Schupp, Gert G. Wagner	Die Messung der Greifkraft als objektives Gesundheitsmaß in sozialwissenschaftlichen Bevölkerungsumfragen: Erhebungsmethodische und inhaltliche Befunde auf der Basis von SHARE und SOEP	06
105-06	Hendrik Jürges	True health vs. response styles: Exploring cross-country differences in self-reported health	06
106-06	Christina Benita Wilke	Die ökonomischen Auswirkungen des demographischen Wandels in Bayern	06
107-06	Barbara Berkel	Retirement Age and Preretirement in German Administrative Data	06
108-06	Hans-Martin von Gaudecker Carsten Weber	Mandatory Unisex Policies and Annuity Pricing: Quasi-Experimental Evidence from Germany	06
109-06	Daniel Schunk	The German SAVE Survey: Documentation and Methodology	06
110-06	Barbara Berkel	THE EMU and German Cross Border Portfolio Flows	06
111-06	Martin Salm	Can subjective mortality expectations and stated preferences explain varying consumption and saving behaviors among the elderly?	06
112-06	Daniel Houser, Daniel Schunk, Joachim Winter	Trust Games Measure Trust	06
113-06	Hanming Fang, Michael Keane, Ahmed Khwaja, Martin Salm, Dan Silverman	Testing the Mechanisms of Structural Models: The Case of the Mickey Mantle Effect	06
114-06	Axel Börsch-Supan, Anette Reil-Held, Daniel Schunk	Das Sparverhalten deutscher Haushalte: Erste Erfahrungen mit der Riester-Rente	06
115-07	Karsten Hank, Barbara Schaan	Cross-National Variations in the Correlation between Frequency of Prayer and Health among Older Europeans	07
116-07	Stephanie Stuck	Informelle Arbeit älterer Frauen und Männer in Europa	07