



Lieber Leser, liebe Leserin,

*körperliche und sexuelle Gewalt gegen Jungen ist eine besonders dramatische Beeinträchtigung der Gesundheit von Jungen und später von Männern. Dass dies derzeit ein großes Medienthema trägt sicher dazu bei, die Gesundheit von Jungen und Männern zu verbessern. Aufgabe der Jungen- und Männergesundheitsförderung ist es nun, dieses Thema ernst zu nehmen, aufzugreifen und nachhaltig fachlich zu integrieren.*  
Reinhard Winter

## Aus dem Netzwerk für Männergesundheit

### ▪ Anmerkungen zu den gegenwärtig offenbar werdenden sexuellen Missbräuchen in öffentlichen Einrichtungen

1. In der Diskussion findet eine verharmlosende Begriffsvernebelung statt: von „Sexualität zwischen Kindern und Priestern“ und „Pädophilie“ ist die Rede.

"Sexualität zwischen Kindern und Erwachsenen" kann nicht einvernehmlich stattfinden, da die Sexualität eines Kindes und eines Erwachsenen etwas völlig anderes ist. Sexualität zwischen zwei Menschen setzt die freiwillige Entscheidungsfähigkeit beider Personen voraus, was zwischen einem minderjährigen Kind und Erwachsenen nicht gegeben ist. Je nach Schwere der Tat, ist der Begriff des "sexualisierten Übergriffs" oder der "sexualisierten Gewalt" geeigneter. Kinder brauchen den Schutzraum, nicht mit Erwachsenensexualität überladen und von diesen für ihre eigenen Empfindungen instrumentalisiert zu werden.

Der Begriff "Pädophilie" ist ein Verschleierungsbegriff. Da es nicht um „Liebe zum Kind“ geht, sondern um sexualisierte Übergriffe bzw. Gewalt, wäre der Begriff "Pädosexualisierte Gewalt" angemessener.

2. Mit den Offenbarungen über schreckliche Ereignisse in der Kindheit und Jugendzeit wird scheinbar eine Opferwirklichkeit deutlich, vor der bislang gesellschaftlich weggeschaut und die von den Betroffenen Jahrzehnte, teilweise ein Leben lang, beschwiegen wurde. Allerdings sind in der öffentlichen Darstellung weniger die Opfer als mehr die Täter im Blick. Das Opfer wird dafür hergenommen, den Täter und die Täterschaft bzw. das dahinter wirkende System (der Kirche) besser verstehen zu wollen. In den Medien kommen bislang kaum Opfer zu Wort und die bisherigen Analysen beschäftigen sich so gut wie nicht mit den Opfern, den Folgen und Auswirkungen und den Möglichkeiten der Verarbeitung. Im medialen Umgang wie mit den Opfern umgegangen wird, droht die "Missbrauchssituation" auf einer anderen Ebene fortgeführt zu werden.

3. Es kommt bislang auch nicht in den Blick, dass die Opfer und auch die Täter männlichen Geschlechts sind. Stattdessen wird geschlechtsblind von „Kindern“ und von „Priestern“ oder „Lehrern“ gesprochen. Kulturelle Stereotype wirken als Schleier vor der geschlechtsbezogenen Wahrnehmung von sexualisierter Misshandlung und Gewalt. Es fehlt völlig eine angemessene geschlechtersensible Analyse, welche die Vorkommnisse in den Kontext der Konstruktion von Männlichkeiten stellt. Nur dann wäre zu verstehen, warum die männlichen Opfer so lange geschwiegen haben und warum in dem seit dreißig Jahren in Deutschland währenden Diskurs um Gewalt und Geschlecht bislang Männer so gut wie nur als Gewalttäter und kaum als Opfer von Gewalt dargestellt wurden. Und es würde deutlicher, wie die schamvolle Angst "kein richtiger" Mann oder gar dem Verdacht "homosexuell" zu sein, viele Betroffene zum Schweigen verleiteten. Außerdem würde auch deutlich, wie der Wunsch von Betroffenen in der jeweiligen Institution anerkannt zu werden und Erfolg zu haben, durch Vorgesetzte innerhalb der Hierarchien benützt werden können, um die von ihnen begangenen Übergriffe zu verdecken. Das gleiche Muster findet sich auch beim Militär (siehe als „Initiationsritual“ verharmloste Übergriffe bei der Bundeswehr). Die große Frage ist, was tragen Männer so mit sich herum, worüber sie nie gesprochen haben? Wo setzen Jungen und Männer ihre Grenzen? Was muss ein Junge oder ein Mann alles aushalten, um noch dazugehören? Die älteren Männergenerationen der Kriegs- und Nachkriegsjahrgänge sind massiv angefüllt mit derartigen Widerfahrnissen, für die sich nie jemand interessiert hat, nach dem Motto: Ein Mann muss das alleine hinbringen.

Unsere im Auftrag des Bundesfamilienministeriums 2002-2004 durchgeführte Studie „Gewalt gegen Männer“ hat gezeigt, dass für Männer vieles selbstverständlich ist (bis hin zu Übergriffen und verdeckter und offener Gewalt) und als zum Mannsein zugehörig gesehen wird, beispielsweise im Alltag, beim Militär und im Krieg, am Arbeitsplatz, in religiösen Gemeinschaften, worüber sich eigentlich nur wundern lässt.

Um dazu beizutragen, dass die heutige Generation von Jungen und jungen Männern nicht wieder Jahrzehnte braucht, damit die auch gegenwärtig stattfindenden Übergriffe und Vergewaltigungen zeitnah aufgedeckt werden können, ist es wichtig, Jungen in ihrer Verletzbarkeit ohne Vorbehalt anzunehmen. Denn Jungen und Männer, Frauen und Mädchen sind gleich verletzlich und beide sind gleich schutzwürdig.



4. Als Strategien der Opfer solcher traumatischen Gewalterlebnissen benennen Psychologen: Verdrängen, das Erleben oder Erlebte auf eine externe, abstrakte Ebene bringen, aus der eigenen Gefühlswelt isolieren und so ein Weiterleben ermöglichen. Folgen sind oder können sein lebenslange posttraumatische Belastungsstörungen, Angstzustände und Panikattacken; Schlafstörungen, Süchte und psychische Krankheiten sind ebenfalls dazu von erwachsenen Opfern beschrieben worden. Bei Vorliegen dieser Symptome ist im Rückschluss auch immer zu überprüfen, ob nicht sexuelle und körperliche Gewalt in der Kindheit eine Ursache sein können.

Die Studie „Gewalt gegen Männer“ findet sich hier zum download:

[www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung4/Pdf-Anlagen/studie-gewalt-maenner-langfassung.pdf](http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung4/Pdf-Anlagen/studie-gewalt-maenner-langfassung.pdf)

Hans-Joachim Lenz (Freiburg), 12.3.2010

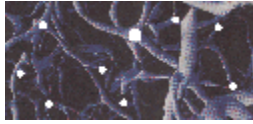
## Aus Wissenschaft und Forschung

### ▪ Studie: Chronisch kranke junge Männer Risikogruppe für Depressionen

Jüngere Männer mit einer chronischen Erkrankung sind als Risikogruppe für Depressivität zu betrachten. Durch ein eher aktives Umgehen mit ihrer Krankheit kann dem möglicherweise präventiv begegnet werden. Wichtig ist überdies, dass die Betroffenen die Einstellung übernehmen bzw. erlernen, dass sie ihre Krankheit kontrollieren können (und nicht umgekehrt). In der finnischen Studie wurden jüngere Männer und Frauen (Alter 32) untersucht – ausschließlich Personen, die an einer chronischen Erkrankung (vor allem Asthma, Allergie, Diabetes) litten. Die männlichen Chroniker klagten in erheblichem Maße auch über depressive Symptome (die weiblichen Chronikerinnen sehr viel seltener). Die Wissenschaftler interpretieren ihre Forschungsergebnisse so, dass sie dahinter einen generellen Effekt vermuten, der Männer gegenüber externen Beeinträchtigungen schutzloser macht. Denn psychosoziale Schutzmechanismen wirkten bei Männern nicht. In die Untersuchung einbezogen waren Teilnehmer einer Verlaufsstudie. Insgesamt 257 chronisch erkrankte und 664 gesunde Männer und Frauen, alle im Alter von 32 Jahren. Etwa 20 Prozent der chronisch Erkrankten (aber nur 12 Prozent der Gesunden) wiesen Anzeichen einer depressiven Erkrankung auf. Auffällig waren die Geschlechtsunterschiede: Innerhalb der Gruppe chronisch Erkrankter wurden 25 Prozent der Männer als depressiv eingestuft (10 Prozent der Frauen). Dieser Unterschied blieb bei einer Kontrolle sozialstatistischer Merkmale bestehen. Chronisch erkrankte Männer zeigten etwa dreimal so oft wie nicht erkrankte Männer Depressions-Symptome (3,1 : 1) (dagegen unterschieden sich erkrankte und nicht erkrankte Frauen gar nicht (1,1 : 1)). Die Wissenschaftler hatten neben dem Aspekt Depressivität auch noch einige andere Persönlichkeitsmerkmale in Fragebögen erfasst wie Kontrollerwartung (Ausmaß, in dem man glaubt, selbst Bedingungen beeinflussen zu können), unterschiedliche Bewältigungsstrategien im Umgang mit Krankheit (wie kognitive Deutungen, aktives Handeln) und soziale Unterstützung, also die Intensität und Reichweite des persönlichen Netzwerkes guter Freunde. Bei Männern überwogen Überzeugungen, dass dies eher von äußeren Einflüssen (Schicksal, Erbanlagen usw.) abhängig ist. Die persönliche Kontrollerwartung war nach den Analyse-Ergebnissen jedoch jener Faktor, der am stärksten vor psychischen Beeinträchtigungen bei Vorliegen einer chronischen Erkrankung schützt. Quelle: Social science & medicine 2007, vol. 65, n<sup>o</sup>2, S. 173-186

### ▪ Studie: Testosteron macht fair, nicht aggressiv

Das Vorurteil, Testosteron bewirke beim Menschen aggressives oder riskantes Verhalten, wurde widerlegt. Populärliteratur und Medien schreiben dem Geschlechtshormon eine Rolle zu, die für Aggressivität steht. Die Forschung schien dies zu bestätigen – führte doch die Kastration männlicher Nagetiere zu einer Reduktion der Streitlust der Tiere untereinander. Der Neurowissenschaftler Christoph Eisenegger und der Ökonomen Ernst Fehr, beide Universität Zürich, sowie Michael Naef, Royal Holloway, London führten eine Studie durch, deren Ergebnisse in der Fachzeitschrift „Nature“ veröffentlicht wurden. Bei der Studie nahmen rund 120 Versuchspersonen an einem Verhandlungsexperiment teil, in welchem über die Aufteilung eines realen Geldbetrages verhandelt wurde. Dabei ermöglichten die Regeln, sowohl faire als auch unfaire Angebote zu machen. Anschliessend konnte der Verhandlungspartner das Angebot annehmen oder ablehnen. Je fairer das Angebot, desto unwahrscheinlicher war es, dass der Verhandlungspartner ablehnt. Wenn keine Einigung zustande kam, dann verdienten beide Parteien gar nichts. Vor dem Spiel erhielten die Versuchspersonen entweder eine Dosis von 0,5 mg Testosteron oder ein entsprechendes Scheinpräparat verabreicht. Das überraschende Ergebnis: Versuchspersonen mit künstlich erhöhtem Testosteronspiegel machten durchgehend die besseren, faireren Angebote als diejenigen, die Scheinpräparate erhielten. Sie reduzierten so das Risiko einer Zurückweisung ihres Angebotes auf ein Minimum. Dass Testosteron zu aggressivem oder egoistischem Verhalten beiträgt ist damit widerlegt. Stattdessen legen die Resultate nahe, dass das Hormon die Sensitivität für den



Status erhöht. Bei Tierarten mit relativ einfachen sozialen Systemen mag sich ein erhöhtes Statusbewusstsein in Aggressivität ausdrücken; bei Menschen sichert aber nicht Aggression, sondern pro-soziales Verhalten den Status. Vermutlich ist es nicht das Testosteron selbst, das Fairness fördert oder aggressiv macht, sondern das Zusammenspiel zwischen dem Hormon und der sozialen Umwelt. Was die Studie allerdings auch zeigt ist, dass das Vorurteil, das Hormon mache aggressiv, tief sitzt und wirkt: Versuchspersonen, die glauben, das Testosteronpräparat und nicht das Scheinpräparat erhalten zu haben, fielen durch äusserst unfaire Angebote auf. Möglicherweise wurde die Volkswisheit von diesen Personen als Legitimation benutzt, sich unfair zu verhalten. Nicht Testosteron selbst verleitet zu Aggressivität, sondern vielmehr der Mythos rund um das Hormon. Die Studie zeigt deutlich den Einfluss von sowohl sozialen als auch biologischen Faktoren auf menschliches Verhalten. Quelle: Uni Zürich; mehr: [www.mediadesk.uzh.ch/articles/2009/testosteron-macht-nicht-streitlustig.html](http://www.mediadesk.uzh.ch/articles/2009/testosteron-macht-nicht-streitlustig.html) vom 30.01.2010; Nature, doi:10.1038/nature08711

## Veröffentlichtes

### ▪ **Blickpunkt der Mann online**

Die Nummer 1/2010 der Männergesundheitszeitschrift „Blickpunkt der Mann“ ist nun online. Darin geht es unter anderem um „Geschlechtsspezifische Unterschiede im belohnungsorientierten Verhalten“, „MRT-gesteuerte Prostatastanziobiopsie“, Assoziation humaner Papillomviren mit dem Prostatakarzinom“, „Leistungsrechtliche und sozialmedizinische Kriterien für somatische Behandlungsmaßnahmen bei Transsexualismus“, „Behandlungsoptionen der Ejaculatio praecox: Schwerpunkt auf Dapoxetin“ und um einen „Fallbericht: Akute radikale und plastische Chirurgie im Falle einer ausgedehnten Fournier'schen Gangrän“. Der Link zum Heft: <http://www.kup.at/journals/inhalt/1186.html>

### ▪ **Handreichung zur Organisation von „Männer-Checkup“-Aktionstagen**

Für die Organisation von „Männer-Checkup“-Aktionstagen gibt es bei der Landeszentrale für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz e.V. eine Handreichung. Sie soll als Hilfe und Quelle für Anregungen zur Organisation von „Männer-Checkup“-Aktionstagen dienen, was möglicherweise zu einem gesundheitsförderlichen Verhalten von Männern beiträgt – eine anregende und hilfreiche Zusammenstellung (mal abgesehen vom doch etwas dürrtigen und abgedroschenen Männer-Auto-TÜV-Stereotyp). Download: <http://www.lzg-rlp.de/maennergesundheit/organisation.htm>

## Rezension

### ▪ **Steve Stiehler: Männerfreundschaften**

Ein Freund, ein guter Freund – ist er wirklich das beste? Für die soziale Gesundheit des Mannes sind Freundschaften auch zu anderen Männern maßgeblich. Warum ist das so? Steve Stiehler untersucht diese Frage in seiner Studie „Männerfreundschaften“. Anhand sechzehn qualitativer Interviews und gelangt er dabei in die Tiefe und ins Detail. Zwischen Kumpel und Freund liegt eine unbestimmbare Grauzone. Aber wenn einer wirklich Freund ist, dann wirkt diese Beziehung auf ganz unterschiedlichen Ebenen. Es geht um gemeinsame Aktionen und Aktivitäten, um Kommunikation und um Unterstützung und Hilfeleistung. Das Tun stellt dabei eine wesentliche Trägerfrequenz der homosozialen Männerfreundschaft. Und damit wird Männerfreundschaft zur zentralen Ressource für männliche Lebensbewältigung: eine feine Sache, auch diese Untersuchung! Eine deutliche Diskrepanz öffnet sich allerdings zwischen der untersuchten Realität der Männerfreundschaft und ihren theoretischen Zugängen. Denn glaubt man der Theorie (v.a. Connell), dann dürfte es solche Männerfreundschaft gar nicht geben, wie es Stiehlers Empirie doch eindrücklich belegt: Konkurrierende, hierarchisch orientierte Hegemonialmänner können solche Freunde nicht sein. Schön, dass die männlichen Wirklichkeiten sich von theoretischen Unzulänglichkeiten nicht beirren lassen. Ein Freund, ein guter Freund, das ist das beste was es gibt auf der Welt! Steve Stiehler: Männerfreundschaften. Grundlagen und Dynamiken einer vernachlässigten Ressource. Weinheim und München (Juventa) 2009, 222 S., 22,00 €. ISBN 978-3-7799-2300-8 (Reinhard Winter)

Verantwortlich für den Newsletter und Redaktion: Reinhard Winter, SOWIT