



Lieber Leser, liebe Leserin,

im Mai 2011 ist Haydar Karatepe nach längerer Krankheit gestorben.

Haydar war mit Jungen- und Männergesundheit beschäftigt, als es das Thema fast noch nicht gab. Seit den ersten Vernetzungsversuchen zum Thema Jungen- und Männergesundheit war Haydar mit dabei, ebenso bei der ersten konstituierenden Sitzung des Netzwerks und der bisweilen auch mühsamen Phase der Selbstdefinition. Keine Frage: Für uns war Haydar eine fachliche Instanz, aber auch einfach ein guter, umgänglicher Kollege ohne Allüren, ein Fach-Mann im besten Sinn des Wortes, der beherzt für die Sache eintrat. Ohne Haydar wäre das Thema Männergesundheit nicht so gut und tief platziert, ohne ihn wäre unser Netzwerk ein anderes. Haydar fehlt: mit seiner Energie, seiner Fachkompetenz, seinem Witz und seiner feinen, leicht distanzierten Ironie, die bei allem Ernst der Lage immer etwas Undramatisches aufscheinen ließ.

Wir sind traurig. Und wir sind dankbar, dass er seine Impulse in unser Netzwerk gab, die dort weiter schwingen und wirken: sicher auch in diesem Newsletter.

Reinhard Winter

## Aus Wissenschaft und Forschung

### ▪ Viel Gift im Körper - schlechte Spermien

Männer mit geringer Spermienqualität haben mehr Umweltgifte im Urin. Dies belegt die Analyse der Fruchtbarkeitsstudie bei angehenden Rekruten in der Schweiz. Dabei gibt es regional erhebliche Unterschiede (zwischen der Deutsch- und der Westschweiz). Seit sechs Jahren testen Forscher Schweizer Männer auf ihre Fruchtbarkeit, über 1500 angehende Rekruten haben sich zu einer Samenspende im Dienste der Wissenschaft bereit erklärt. Nun haben beteiligte Wissenschaftler erstmals vertiefte Analysen präsentiert. „Es gibt beunruhigende Fakten“, sagt der Verantwortliche, Alfred Senn von der Faber-Stiftung in Lausanne. Unter anderem wurden Blut- und Urinproben von Männern mit besonders schlechter Spermienqualität untersucht. Diese Männer hatten im Durchschnitt erhöhte Konzentrationen an Umweltgiften. Die Spermienproben werden auf bestimmte Indikatoren ausgewertet: die Spermienkonzentration, die Form der Spermien, ihre Geschwindigkeit. Gemäss Weltgesundheitsorganisation (WHO) sollte ein gesunder Mann mindestens 20 Millionen Spermien pro Milliliter haben, ein guter Wert wären 60 Millionen/ml. Die jungen Schweizer Männer haben durchschnittlich 47 Millionen/ml. Frappant sind regionale Unterschiede: Junge Männer aus der Westschweiz haben höhere Werte (knapp 53 Millionen/ml) als ihre Altersgenossen aus der Deutschschweiz (rund 39 Millionen/ml). Gründe für diese Unterschiede sind nicht bekannt. Möglich wäre der unterschiedliche Lebensstil, aber auch, dass die Deutschschweizer mehr Umweltgiften ausgesetzt sind. Die Ursachen für verminderte Spermienqualität können auch weit in den ersten Wochen der Schwangerschaft zurückliegen. In dieser Zeit bildet sich hormongesteuert der Geschlechtsapparat der Jungen aus. Umweltgifte, denen die schwangeren Mütter ausgesetzt waren, könnten die Fruchtbarkeit der Söhne im späteren Leben beeinflussen. Ein Indiz, das diese Hypothese stützt, ist die Zunahme von Hodenkrebs in den vergangenen 25 Jahren. Die Entstehung von Hodenkrebs ist eng mit der Bildung des Geschlechtsapparates im Mutterbauch verbunden, denn auch die Hoden werden in der frühen Embryonalphase angelegt – ausgehend von einer Stammzelle, aus der sich auch die Samenzellen entwickeln. Auch beim Hodenkrebs sind Deutschschweizer mehr betroffen als Westschweizer: Hier stiegen die Neuerkrankungen um rund 30 Prozent auf jährlich 11,4 Neuerkrankungen pro 100.000 Männer in den Jahren 2003 bis 2007 (Westschweiz: 8,7 Fälle). (Quelle: Tages-Anzeiger; Originaltext unter: [www.tagesanzeiger.ch/wissen/natur/Schlechte-Spermien-viel-Gift/story/17594892?track](http://www.tagesanzeiger.ch/wissen/natur/Schlechte-Spermien-viel-Gift/story/17594892?track))

### ▪ Depressive Jungen

Viele Jungen leiden an depressiven Verstimmungen. Darauf verweist die DAK-Studie „Depressive Stimmungen bei Schülerinnen und Schülern“. Insgesamt scheinen Jungen mit ihrem Leben zwar recht zufrieden zu sein (rund 78% der Jungen geben dies an; Mädchen: 60%). Allerdings leidet fast ein Drittel der Jungen (29,3%) an depressiven Stimmungen (Mädchen: 27,8%). Besonders von Depression betroffen sind Migranten sowie Haupt- und Realschüler. (Leider wurde die Studie hier nicht vertieft nach Geschlecht ausgewertet). Mehr: [www.presse.dak.de](http://www.presse.dak.de)



▪ **Depressionen: Ein Drittel der Jungen hat nach der Behandlung einen Rückfall**

Bei den meisten Jugendlichen klingt eine Depression rasch wieder ab, fast unabhängig von der Therapie. Allerdings hält die Remission nicht immer lange an: In einer aktuellen Studie kam es bei 47 Prozent der Teilnehmer binnen fünf Jahren erneut zu einer depressiven Episode, berichten US-Forscher. Vor allem zwei bis drei Jahre nach einer Episode steigt die Rezidivrate stark an. Die Forscher raten daher, in dieser Zeit verstärkt auf Symptome zu achten. Auch einige Sitzungen Verhaltenstherapie zur Prävention seien dann eine Option. In der Studie hatten knapp 440 Jugendliche etwa ein halbes Jahr lang eine Therapie mit Fluoxetin, eine Verhaltenstherapie, beides oder Placebo erhalten. Der Therapieerfolg war in allen aktiven Therapiegruppen ähnlich gut: Die Remissionsraten lagen nach neun Monaten bei 55 bis 60 Prozent (Placebo: 48 Prozent). Patienten ohne Remission unter Placebo wurden schließlich auf eine aktive Therapie umgestellt. Die Forscher schauten nun, was mit den Teilnehmern in den nächsten fünf Jahren geschah. In dieser Zeit erholten sich praktisch alle Jugendlichen von der ursprünglichen Episode, bei 33 Prozent der Jungen gab es aber Rezidive. Wer gut auf die ursprüngliche Therapie angesprochen hatte, hatte seltener Rückfälle als bei schlechtem Ansprechen (43 vs. 68 Prozent). Die Autoren raten daher, bei mangelndem Erfolg rasch auf eine andere Therapie oder eine Kombination zu wechseln. Quelle: Ärzte Zeitung, 02.02.2011 (online). Originalbeitrag: John Curry u.a.: Recovery and Recurrence Following Treatment for Adolescent Major Depression. *Arch Gen Psychiatry*. November 2010. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2010.150

▪ **USA: Mehr Schönheitsoperationen bei Männern**

Die Zahl der Schönheitsoperationen bei Männern steigt – zumindest in den USA. Darauf verwies die American Society of Plastic Surgeons (ASPS). 2010 kamen dort 1,1 Millionen Männer für Schönheitsoperationen unter's Messer, das sind zwei Prozent mehr als noch 2009. Besonders beliebt bei Männern sind Nasenkorrekturen, Augenlidoperationen, Fettabsaugung, Brustverkleinerung und Haartransplantation. Hohe Zuwachsraten gab es bei Facelifting (um 14%!), Ohrenoperationen und Botoxspritzen. Quelle: Pressemitteilung ASPS [www.plasticsurgery.org/Media.html](http://www.plasticsurgery.org/Media.html) (25.3.11)

▪ **Viele Jungen und Männer meiden den Zahnarzt**

Ein gesundes und schönes Gebiss scheint jungen Männern nicht ganz so wichtig zu sein. Der aktuelle Zahnreport der Barmer GEK zeigt teils deutliche Geschlechterdifferenzen: Bei der Behandlungsrate, den Kontakten und den Ausgaben im vertragszahnärztlichen Bereich liegen Jungen und Männer meist hinter gleichaltrigen Mädchen bzw. Frauen. Der Unterschied beginnt kurz vor dem zehnten Lebensjahr und beträgt bis zu 14 Prozentpunkte. Am deutlichsten ist dies in der Altersgruppe der 20- bis 25-Jährigen, fast die Hälfte der jungen Männer ging 2009 gar nicht zum Zahnarzt (aber 55 % dieser Gruppe suchten einen auf; Frauen: 67% Zahnarztbesucherinnen). Quelle: Barmer GEK Pressemitteilung, 5.4.11

▪ **Zwei Drittel Jungen In Grundschulförderklassen**

Schulpflichtige Kinder, die aber – aufgrund von Entwicklungsrückständen – nicht schulfähig sind, werden in Baden-Württemberg in Grundschulförderklassen aufgenommen. Insgesamt wurden im Schuljahr 2010/11 in dieser Weise 4089 Kinder betreut (4,1% eines Grundschuljahrgangs). Davon sind zwei Drittel Jungen (66,3%). Dieser hohe Jungen-Anteil ist in dieser Betreuungsform seit Jahren konstant. (Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, <http://www.statistik-bw.de/BildungKultur/Landesdaten/gsoerfoerder.asp>)

## Medien und Veröffentlichtes

▪ **Rezension: Was macht Migration mit Männlichkeit?**

Macht Migration Männer noch kränker, als sie aufgrund ihres Geschlechts ohnehin schon sind? Migration, so scheint es, kann ein besonderes Gesundheitsrisiko darstellen. Darauf verweist Haydar Karatepe in seinem (bereits 2007 erschienenen) Beitrag in dem Sammelband zu Migration und Männlichkeit. Fassen wir den Gesundheitsbegriff weiter, dann belegt das Buch, dass die Beeinträchtigungen erheblich sind, die durch Identitätskonflikte, Stigmatisierung, Bildungsausgrenzung oder soziale Marginalisierung disponiert werden. Wie die Geschlechterperspektive produziert auch der Blick auf Migranten unweigerlich Stereotype, in der Schnittmenge von Migration und Männern trifft dies leicht doppelt zu. Dieses Potenzial wird in dem Buch an vielen Stellen ausgehebelt. Allein der Blick in die sozialen Milieus von Migranten verweist (wenn diese Migrantenmilieus auch in der Konstruktion undurchsichtig bleiben, weil verdeckt ermittelt) eher darauf, dass Migrantenmänner



eine ähnlich heterogene Gruppe darstellen, wie alteingesessene Deutschmänner. Ohne anständige Differenzierung, dies zeigt das Buch ebenfalls deutlich, kommt man auch hier nicht besonders weit; und so stellt sich latent die zweifache Frage: Welche Migration? Und welche Männlichkeit? Indes: Die Forschungslage ist mager. Insofern bleibt es an vielen Stellen bei Annäherungen und (bereits in der Einführung zugestanden) „Suchbewegungen“, ohne konzeptionell oder theoretisch fundiert wirkliche Orientierung oder Antworten auf die gestellten Fragen bieten zu können. Bildungs- und Schichtzugehörigkeit scheinen jedenfalls problematische Auswirkungen von Migration beschleunigen (wenig Bildung, untere Schichten) bzw. puffern zu können. Auffällig verdoppelt wirkt in dem Buch aber auch die durchgängige Betonung von Problemen: Aggressivität und Gewalt, Kriminalität und Krankheit – da fragt man sich: Kann der männliche Migrant nicht auch Gewinne vorweisen oder Bewältigungsleistungen, von denen der Einheimische profitieren und sich etwas abschauen kann? Viele interessante und nicht zuletzt für die Männergesundheit zentrale Themen, die in dem Band für die weitere Beschäftigung geöffnet werden.

Hans Prömper, Mechthild M. Jansen, Andreas Ruffing, Helga Nagel (Hrsg.): Was macht Migration mit Männlichkeit? Konexte und Erfahrungen zur Bildung und zur Sozialen Arbeit mit Migranten. (Verlag Barbara Budrich) 2010; ISBN 978-3-86649-343-8; 12,90 € (D).

▪ **Vortrag und Videos: Jungenarbeit und die Bedeutung von Bewegung**

Am 18.3.11 hielt Prof. Neuber auf dem Kongress "Bewegte Kindheit" in Osnabrück einen Hauptvortrag zur Jungenförderung durch Bewegung, Spiel und Sport. Die Folien zum Vortrag und weitere Informationen sind unter dem folgenden Link abzurufen: <http://sport-goes-mobile.de/jungenfoerderung.php>

## Unterhaltung

▪ **Männer von heute?**

In einem Interview mit der „BILD“-Zeitung äußerte sich der Schauspieler Matthias Schweighöfer (30), der derzeit für die Verfilmung von „Russendisko“ (Wladimir Kaminer) vor der Kamera steht, vor kurzem folgendermaßen: „Seitdem meine Tochter Greta da ist, bin ich meinem Arzt untreu geworden. Ich möchte mich ihr doch lieber als starken Papa präsentieren. Dabei ist die Angst vorm Tod durch ihre Geburt größer geworden. Eigentlich sollte ich mal wieder zur Generalvorsorge. Da gehört mit 30 Jahren wohl auch die Darmspiegelung zu.“ BILD fragte dann gleich noch bei Wladimir Kaminer nach: „Herr Kaminer, sind Sie auch so ein Vorsorge-Mensch?“ Kaminer: „Nein, da bin ich heute noch durch und durch Russe. Die Versicherungsbranche hat in Russland keine Chance. Man lebt jetzt und heute, zahlt deshalb auch nicht für irgendwann.“ Die Berliner Nachrichtenagentur dapd verbreitete dann am 17. März 2011 eine entsprechende Meldung, die schon kurz darauf unzählige Male medial aufgegriffen und unkommentiert mitgeteilt wurde:

Die Überschrift der dapd-Meldung: Schweighöfer verzichtet gern auf Arztbesuche

„Seitdem meine Tochter Greta da ist, bin ich meinem Arzt untreu geworden“

Wir meinen: Den beiden Herren kann geholfen werden!

Herr Schweighöfer, eine General-Vorsorge-Vollmacht „für alle Fälle“ kann auch in jüngerem Alter nicht schaden. Mit einer Darmspiegelung können Sie sich aber ruhig noch etwas Zeit lassen. Zur Krebsvorsorge gehört, dass Männer ab 55 Anspruch auf insgesamt zwei Darmspiegelungen zur Früherkennung von Krebserkrankungen des Dickdarm und des Enddarms haben.

Den starken Papa finden wir gut – und empfehlen Ihnen etwa mit „U 25 – Starke Männer sorgen vor“ eine erste Vorsorgeuntersuchung, die die DGMG speziell für junge Männer zwischen 18 und 35 Jahren entwickelt hat: [www.mann-und-gesundheit.com/44.html](http://www.mann-und-gesundheit.com/44.html) Arzttreue und Väterlichkeit müssen sich jedenfalls nicht ausschließen – im Gegenteil.

Herr Kaminer, Vorsorge erhalten Sie nicht bei einer Versicherungsagentur, sondern bei einem Arzt oder einer Ärztin Ihres Vertrauens. Und wir möchten Ihnen zu bedenken geben, dass man jetzt und heute lebt, und dafür je nach dem dann irgendwann vielleicht mal selbst einen Preis zu zahlen hat...

(Gunter Neubauer)

Verantwortlich für den Newsletter und Redaktion: Reinhard Winter, SOWIT