



Liebe Leser, liebe Leserin,

das Netzwerk funktioniert und wird größer. Mittlerweile sind etwas über 80 „echte“ Mitglieder im Netzwerk für Männergesundheit, weitere 220 Interessentinnen und Interessenten haben sich in den Mailverteiler für den Newsletter eingetragen. Bitte tragen Sie dazu bei, das Netzwerk noch bekannter zu machen (der Aufwand für den Newsletter ist der gleiche, ob es 100 oder 500 Empfänger sind).

Und als Erinnerung: Am Freitag, den 4. Mai (bzw. wer möchte: ab 3. abends) findet in Frankfurt das nächste Netzwerktreffen statt. Die Einladungen sind mittlerweile „raus“, wegen der Planung ist eine möglichst schnelle Anmeldung wichtig. Das Netzwerk lebt natürlich auch von solchen Begegnungen, damit es nicht nur virtuell existiert.

Ich wünsche Ihnen – auch ohne hormonelle Unterstützung – einen schönen Frühling!

Reinhard Winter

## ▪ Männergesundheit in Wikipedia

Bei Wikipedia steht seit kurzem – initiiert und begonnen von Netzwerker Gunter Neubauer – einen Artikel zum Thema "Männergesundheit". Darin gibt es auch einen kurzen Hinweis aufs Netzwerk. In Wikipedia sind alle mitarbeitberechtigt - und aufgerufen, Beiträge anzureichern, zu erweitern und zu qualifizieren. Dies kann, darf und soll nun auch mit dem Stichwort "Männergesundheit" geschehen. Dafür gelten teils strenge Regeln, es sollte lexikalisch bleiben (also nicht ausufern, keine Meinungsergüsse, keine Moral oder politische Meinungsäußerungen). Also: Was in der Männergesundheit schon immer wichtig war, kann hier vermerkt werden (auch Literatur, Aspekte usw.) - wir fordern ausdrücklich dazu auf: [wikipedia.org/wiki/Männergesundheit](http://wikipedia.org/wiki/Männergesundheit)

## ▪ Frauen sind für die Männergesundheit wichtig (nicht nur in Armenien)

Armenische Männer schätzen ihre Gesundheit selbst eher zu optimistisch ein. Zu dieser Erkenntnis kommt Armen Muradyan, der Chef der Urologischen Klinik im medizinischen Zentrum der Republik Armenien. Jedes Jahr veranstaltet das Zentrum einen „Männergesundheits-Monat“, bis zu 1.000 Männer erhalten dabei gesundheitliche Tests. So weit, so gut. Allerdings: 75% der Männer, die sich zum Check-Up einfanden, wurden dazu von ihren Frauen veranlasst. „Die Rolle von Frauen in der Krankheitsvorsorge bei Männern ist allgemein bedeutend“, stellt Muradyan fest: „Der Schlüssel zur Männergesundheit liegt in den Händen der Frauen. Nicht nur in Armenien, sondern weltweit beschäftigen sich Männer zu wenig mit ihrer Gesundheit“. Mehr dazu: <http://armenianow.com/?action=viewArticle&AID=2006&CID=2080&IID=&Ing=eng> (Quelle: EMHF)

## ▪ Die Frauen und die Männergesundheit

Nicht wenigen Männern geht eine aus ihrer Sicht übertriebene Fürsorglichkeit der Partnerin, von Bekannten oder Kolleginnen auf die Nerven. Andererseits scheinen manche Männer immer wieder einen Anstoß zu brauchen, weil sich sonst niemand um ihre Gesundheit kümmert – auch nicht sie selbst. Gesundheit ist jedenfalls immer auch ein Thema der Beziehungsdynamik zwischen Männern und Frauen. Was hat Männergesundheit mit Frauen zu tun? Wie kann ein partnerschaftlicher Umgang aussehen, in dem beide Seiten mit ihren Anliegen zu Wort kommen? Mit solchen Fragen startete ein Workshop beim Kongress „MännerLeben“ am 10. März in Stuttgart. Männer und Frauen beschäftigten sich mit dem heiklen Thema „Die Frauen und die Männergesundheit“. Unter der Leitung von Gunter Neubauer und Reinhard Winter (SOWIT) näherten sich die knapp 30 Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Frage an, was dabei jeweils stört. Das Ergebnis: Männer nervt, wenn Frauen sie bemuttern. Frauen nervt, wenn Männer keine eigene Position haben und (zu) wenig Selbstverantwortung in Bezug auf ihre Gesundheit übernehmen. Die Lösung sieht dem entsprechend einfach aus: Männer übernehmen Verantwortung für ihre Gesundheit, Frauen halten sich dann raus.

## ▪ Männergesundheit in Europa – neues vom EMHF

Neu auf der EMHF-Homepage: Das Editorial "I could never hit a woman" beschäftigt sich mit männlichen Opfern häuslicher Gewalt. Außerdem: EMHF responds to EU health strategy; EMHF signs new European charter on equality; New website dedicated to European fatherhood, Meeting highlights importance of gender in research; All Russia Society elects president. Alles Neue findet sich unter [www.emhf.org/index.cfm/item\\_id/25](http://www.emhf.org/index.cfm/item_id/25).



## ▪ Längsschnittstudie: Aggressive Jungen und gewalthaltige Computerspiele

Aggressive Computerspiele führen bei Kindern einer neuen Studie der Freien Universität Berlin zufolge nicht unbedingt zu Gewalt. Vielmehr sei es oft umgekehrt, dass aggressive Schüler entsprechende Spiele bevorzugten, sagte die FU-Erziehungswissenschaftlerin Astrid Kristen in einem dpa-Gespräch. Unter Federführung von Prof. Maria von Salisch arbeitet sie an Untersuchungen über das Verhalten von Kindern an Berliner Grundschulen, die in Kürze gemeinsam veröffentlicht werden. "Schüler und Schülerinnen suchen sich die Spiele aus, die zu ihrer Persönlichkeitsstruktur passen", erläuterte Kristen. Das aggressive Verhalten erweist sich als zeitstabil. Welche Kinder gewalthaltige Lieblingsspiele haben, ist zwar statistisch gesehen stabil, aber etwa doppelt so viele kommen in den 12 Monaten neu hinzu als aussteigen. Mittels Kreuzpfadmodellen kann die Frage nach der Kausalität beantwortet werden. Die Modelltests ergeben – im Gegensatz zu anderen Längsschnittstudien – dass der Selektionspfad ( $\beta = .29^{**}$ ) bedeutsamer ist als der Wirkungspfad ( $\beta = -.11$ ). Anders ausgedrückt, Jungen, die im ersten Jahr als aggressiv gelten, nennen ein Jahr später vermehrt Egoshoooter als Lieblingsspiele. <http://www.diss.fu-berlin.de/2006/108/#contents> (Quelle: FU Berlin)

## ▪ Dachverband der Prostatazentren

Für die Verbesserung der Behandlungsqualität und Versorgung von Patienten mit Prostataerkrankungen setzt sich der Dachverband der Prostatazentren Deutschlands e.V. ein. Ziele des Verbands sind die integrierte, interdisziplinäre und interinstitutionelle Versorgung von Patienten mit Prostataerkrankungen, Förderung von klinischer und experimenteller Forschung auf dem Gebiet der Prostataerkrankungen und die Bündelung der Kompetenzen und Ressourcen und enge Kooperation der Mitglieder. Ein erstes Symposium des DVPZ fand am 3. März in Berlin statt. [www.dvpz.de](http://www.dvpz.de)

## ▪ Neu: Blickpunkt der Mann

Die neueste Ausgabe „Blickpunkt der Mann“, Nummer 1/2007, ist jetzt online. Darin unter anderem von W. Würfel: Methoden der assistierten Reproduktion bei andrologischen Indikationen; Rensing L.: Psychosozialer Streß und Herz-Kreislauf-Risiken - Neue Einsichten in komplexe Wirkmechanismen; Glander HJ, Paasch U, Grunewald S: Medikamentöse Therapieansätze zur Behandlung der männlichen Infertilität; Harth W, Hermes B, Jasch K, Seikowski K: Somatoforme Störungen in der Andrologie; Goeschel A: Kongreßbeitrag: Trennung und Scheidung als Gesundheitsrisiko für die Männer in den Regionen Deutschlands: Überlegungen zu einer Präventionsstrategie. Mehr: [www.kup.at/journals/inhalt/941.html](http://www.kup.at/journals/inhalt/941.html)

## ▪ Bericht über die unterschiedliche Gesundheit von Frauen und Männern

Frauen und Männer im mittleren Lebensalter sind nicht gleich krank. Gesundheitszustand und Gesundheitsverhalten werden von geschlechtsspezifischen Arbeits- und Lebensbedingungen beeinflusst. Zu diesen Ergebnissen kommen Wissenschaftlerinnen des Instituts für Public Health der Universität Bremen. Viele Erkenntnisse sind durchaus nicht neu, werden aber in der Studie betätigt: Im Alter zwischen 30 und 65 Jahren ist die Sterblichkeit bei Männern doppelt so hoch wie bei Frauen, vor allem bedingt durch Unfälle, Suizide, Kreislaufkrankheiten und Krankheiten der Verdauungsorgane. Hierin spiegeln sich die höhere Risikobereitschaft von Männern im Umgang mit ihrer Gesundheit und die riskanteren Arbeitsbedingungen wider. Während bei Frauen eher die psychische Gesundheit beeinträchtigt ist und sie häufiger unter Schmerzen leiden, sind Männer stärker von Verletzungen betroffen. Ein Drittel der Männer und ein Sechstel der Frauen trinken mehr Alkohol, als gesundheitlich tolerabel ist. Krebsfrüherkennungsuntersuchungen nutzen nur ein Fünftel der Männer. Die Autorinnen behandeln in sieben Kapiteln die soziodemographische und die gesundheitliche Lage, gesundheitsbeeinflussende Lebensweisen und Bedingungen, bedeutende Gesundheitsprobleme und die Inanspruchnahme gesundheitlicher Versorgung. In einem weiteren Kapitel stellen sie Erklärungsansätze für die Gesundheitsunterschiede vor und gehen besonders auf die geschlechtsspezifischen Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem ein. Der Schwerpunktbericht ist auf der Internetseite des Robert Koch-Instituts [www.rki.de](http://www.rki.de) (Gesundheitsberichterstattung und Epidemiologie) abrufbar und kann auch kostenlos schriftlich angefordert werden beim: Robert Koch-Institut, Gesundheitsberichterstattung, E-Mail: [gbe@rki.de](mailto:gbe@rki.de)

## ▪ Mehr Balance für den Mann!

Mehr als die Hälfte der Männer (54 Prozent) fühlt sich unausgeglichen. Die deutschen Männer klagen über massive Schlafprobleme (56 Prozent), sind verspannt und gereizt. Nach einer aktuellen repräsentativen Studie vom Institut für Demoskopie Allensbach im Auftrag von AOK und Men's Health gehen von den 1105 befragten Männern 78 Prozent erst dann zum Arzt, wenn es ihnen „richtig schlecht geht“. Gesundheitliche Probleme werden offensichtlich für berufliche Erfolge in Kauf genommen. Vor allem Männer unter 45 Jahren vergessen, ein Gegengewicht zu installieren, und geraten bei ihrer Lebensführung häufig aus der Balance. Sie



laufen Gefahr, dass sie die ersten Vorboten einer ernsten Krankheit ignorieren oder verdrängen. So bezeichnet über die Hälfte der Befragten (53 Prozent) ihren Gesundheitszustand als gut, 15 Prozent sogar als „sehr gut“. Allerdings ist die Hälfte der Männer grundmotiviert: etwa jeder Zweite meint, er müsse mehr für seine Gesundheit tun - vor allem: sich mehr bewegen und öfter entspannen (Quelle: AOK/mens health)

### ▪ 17. Juni: Vätertag in der Schweiz

Am 17. Juni 2007 feiert die Schweiz mit mindestens zwölf regionalen Aktionen den ersten nationalen Vätertag. Darüber hinaus sollen in Städten und Gemeinden Veranstaltungen angeboten werden, z.B. ein „Väterzermorge“ (Frühstück), eine Vater-Kind-Schatzsuche oder auch Vorträge. Initiiert und unterstützt wird der Vätertag von „männer.ch“, dem Lobby- und Dachverband der Schweizer Männer- und Väterorganisationen. Mehr: [www.maenner.ch/download/Newsletter-2007-1.pdf](http://www.maenner.ch/download/Newsletter-2007-1.pdf)

### ▪ Viele Männer drücken sich

Krebsvorsorge ist für die Mehrheit der deutschen Männer ein unliebsames Thema. Die meisten deutschen Männer gehen einer regelmäßigen Krebsvorsorge aus dem Weg. Nur 40 Prozent erklären, dass sie regelmäßig zur Krebsvorsorge gehen. Vor allem Männer unter 45 Jahren halten sich offenbar für gefeit vor der zweithäufigsten Todesursache in Deutschland. Das belegt eine repräsentative Studie des Meinungsforschungsinstituts Forsa für [www.epicure.tv](http://www.epicure.tv) unter 1000 deutschen Männern.

### ▪ Erfolgreiches männliches Älterwerden in Bonn

Immer mehr Männern wird bewusst, dass sie mit den biologisch bedingten Prozessen des Älterwerdens intelligenter umgehen und den Übergang vom jüngeren zum "reiferen" Mann innovativer gestalten können. Wie das geht vermittelt Dr. Eberhard Kerp in einem Seminar der VHS Bonn am Samstag, den 12.05.2007. In diesem Seminar können Männer, die Besonderheiten des männlichen Älterwerdens kennen lernen; sie werden in den Stand gesetzt, ihren eigenen damit zusammenhängenden physischen und psychischen Zustand einzuschätzen, erwerben innovative Präventivstrategien zur Kompensation sich einschleichender Defizite und damit eine höhere Gesundheitskompetenz. Anmeldung: VHS Bonn, nähere Informationen [www.bonn.de/vhs/programm/794600000\\_X4.html](http://www.bonn.de/vhs/programm/794600000_X4.html)

### ▪ Der Männergesundheitsbericht (Folge 7):

#### **Genderspezifische Gesundheitsberichterstattung im Bodenseekreis: Zukunftsthema „Gesundheit von Jungen und Männern“**

Bevölkerungsprognosen sagen eine weit überproportionale Steigerung insbesondere der Zahl männlicher Senioren voraus. Dadurch ergeben sich erhebliche Implikationen für die Planung gesundheitlicher Versorgung und Pflege, andererseits diverse Möglichkeiten, durch Risikovermeidung oder Stärkung gesundheitlicher Kompetenz präventiv einzugreifen. Dem Thema Männergesundheit und einer männerspezifischen Gesundheitsberichterstattung (GBE) wird somit künftig mehr Gewicht zukommen.

Eine Sterbetafelanalyse der Jahre 1998 - 2002 zeigt für den Bodenseekreis und Baden-Württemberg, durch welche Todesursachen die Lebenserwartung von Männern gegenüber Frauen abnimmt. Baden-Württemberg und der Bodenseekreis sind Regionen mit im Deutschlandvergleich weit überdurchschnittlicher Lebenserwartung bei Geburt. Die mittlere Lebenserwartung 2000 betrug in Baden-Württemberg für Frauen 82 (Bodenseekreis 82,2), für Männer 76,4 Jahre (Bodenseekreis 77,3). Zu den Hauptursachen der Geschlechterdifferenz von 5,6 Jahren zählen Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen, Verkehrsunfälle und Selbsttötungen. Diese Todesursachengruppen erklären den überwiegenden Teil des Unterschieds an mittlerer Lebenserwartung. Eine alters- und geschlechtsspezifische Analyse der Sterberisiken zeigt durch Identifikation kritischer Lebensphasen Ansätze für eine männerbezogene Gesundheitsförderung und Prävention. Besonderes Augenmerk sollte dabei dem Kindesalter zukommen, schon im Rahmen der Einschulungsuntersuchung können Prävalenzdifferenzen für verschiedene Störungen identifiziert werden. Aber auch das frühe Erwachsenen- und das höhere Seniorenalter zeigen sich als wichtige Altersabschnitte für männerspezifische Maßnahmen. Die Ergebnisse benennen Ansatzpunkte und sollen einen Beitrag dazu leisten, das Thema Männergesundheit als Fokus genderspezifischer GBE, Gesundheitsförderung und Prävention zu etablieren. Die Zielgruppe für Gesundheitsförderung und Prävention ist einerseits genügend groß, andererseits genügend gesundheitlich benachteiligt, um ihr Aufmerksamkeit zukommen zu lassen. Veröffentlichung: Gesundheitswesen 2005; 67: 862-868, Szagun, B./Preuß, S., Fakultät für Soziale Arbeit, Hochschule Ravensburg-Weingarten. (Quelle: SOLIS)

*(Bis es in Deutschland einen qualifizierten Männer- oder Gendergesundheitsbericht gibt, werden wir im Newsletter immer wieder kleine Männergesundheitsberichte mit Vignetten und Facetten der Männergesundheit veröffentlichen. Ihren Beitrag dazu erwarten wir gerne).*



### ▪ **Frühlingsgefühle durch Hormone gibt es gar nicht**

Auch schade: Zumindest durch Hormone werden Frühlingsgefühle nicht verursacht. Männer, die mit steigenden Temperaturen hormonelle "Frühlingsgefühle" verspüren, machen sich selbst etwas vor. "Rein hormonell betrachtet gibt es die viel zitierten Frühlingsgefühle gar nicht", sagte Martin Reincke, Sprecher der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie. "Echte Frühlingsgefühle kann man höchstens noch bei Eskimos ausmachen." In der zivilisierten Welt mache sich der Wechsel vom Winter zum Frühling bei den menschlichen Hormonen nicht bemerkbar. Für Frühlingsgefühle, medizinisch auch das "Spring-Fever" genannt, machen Experten unter anderem das Hormon Melatonin verantwortlich. Dieses Hormon wird durch Sonnenlicht und Wärme beeinflusst. Es sorgt bei stärker werdendem Licht und steigenden Temperaturen für ein Lustgefühl. "Melatonin hat nur bei den Naturvölkern etwas bewirkt", sagt Reincke, „heute spielt es keine Rolle mehr“. Denn Melatonin werde auch durch Kunstlicht angeregt, also auch im Winter. Einen Einfluss auf das Sexualverhalten des Menschen habe der Frühling in der zivilisierten Welt daher nicht. "Für unsere Hormone ist immer Frühling", sagte Reincke. Für Frühlingsgefühle muss es wohl andere Gründe geben. Für Hinweise sind wir dankbar.

### ▪ **Sind Männer Memmen?**

Ich höre immer wieder (meist von weiblicher Seite), dass der Frauenkörper, der gebären muss, unempfindlicher gegen Schmerzen sei. Männer seien wehleidiger. Gibt es dazu Studien? Fragt in der Zeitrubrik „Stimmt´s“ Martin Feussner aus Frankfurt a. M. Die Antwort: Es gibt Studien, und sie deuten alle in dieselbe Richtung: Sowohl was die „Wehleidigkeit“ angeht, also das subjektive Schmerzempfinden, als auch bei der objektiven Weiterleitung der Schmerzsignale im Körper sind Männer unempfindlicher als Frauen. Das gängige Vorurteil ist also falsch. Das subjektive Schmerzempfinden untersuchten Ärzte der kolumbianischen Universität Bogotá an 423 Frauen und 277 Männern. Alle hatten eine schwere Bauchoperation hinter sich, die Schmerzen wurden mit Morphinen behandelt. Trotz ihres geringeren Körpergewichts benötigten die Frauen im Durchschnitt 30 Prozent mehr von dem Medikament als die Männer, um eine Linderung des Schmerzgefühls zu erreichen. Solche Ergebnisse könnte man damit erklären, dass Männer („Ein Indianer kennt keinen Schmerz!“) dazu erzogen werden, weniger zu jammern. Forschungen haben ergeben, dass das starke Geschlecht in Gegenwart einer attraktiven Ärztin die Zähne besonders stark zusammenbeißt. Es gibt aber auch Anzeichen, dass im männlichen Körper die Schmerzsignale anders weitergeleitet werden. Amerikanische Forscher fanden in Versuchen mit Mäusen ein Protein, das bei männlichen Tieren für eine erhöhte Schmerztoleranz sorgt. Wurde dieses Protein blockiert, waren die Mäuseriche genauso schmerzempfindlich wie die Weibchen. (Christoph Drösser © DIE ZEIT 17.06.2004 Nr.26)

### ▪ **Buchtip: Männlichkeit und Gesundheit im historischen Wandel**

Probleme der Männergesundheit finden in den letzten Jahren zunehmend Beachtung. Dieser Band greift die Fragestellungen der Gesundheitswissenschaften auf und eröffnet die bisher fehlende historische Perspektive – zum Beispiel auf die sechs Jahre geringere Lebenserwartung der Männer. Die Studien analysieren dabei Debatten um männliche Wechseljahre und die Versuche, eine Männerheilkunde zu etablieren, vor dem Hintergrund unterschiedlicher Männlichkeitskonzeptionen. Weitere Themen sind unter anderem: gesundheitsförderliches bzw. -schädigendes Verhalten bei Männern (z. B. Sport, Alkoholkonsum); besondere gesundheitliche Belastungen in der Arbeitswelt; Auswirkungen des Familienstandes und des Lebensalters bei Männern auf die Gesundheit. Prof. Dr. Martin Dingens ist stellvertretender Leiter des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart, und apl. Prof. für Neuere Geschichte an der Universität Mannheim. (Verlagsinformation). Martin Dingens (Hg.) 2007: Männlichkeit und Gesundheit im historischen Wandel ca. 1850 – ca. 2000. € 54,- ISBN 978-3-515-08920-3

### ▪ **Zum Schluss: Lachen ist gelebte Gesundheit für den Mann**

Geht ein Mann zum Arzt... Sagt der Arzt zu Herrn Schulze: „Hier habe ich ein Rezept für Sie.“ Herr Schulze: „Oh, danke, Herr Doktor! Kochen Sie auch so gerne?“

Kommt ein Mann vom Arzt... nach Hause. Fragt seine Frau: „Was hat der Doktor gesagt?“ Sagt der Mann: „10 Euro.“ Sagt die Frau: „Nein, ich meine doch: was hattest du?“ Mann: „Nur drei Euro.“ Frau: „Nein, ich meine: was hat dir gefehlt?“ Mann: „Sieben Euro“.