



Lieber Leser, liebe Leserin,

die Schweiz ist, was Männer- und Gender-Gesundheitsthemen angeht, unbestritten viel weiter als Deutschland. Nicht zufällig gibt es in diesem Newsletter gleich drei Meldungen aus der Schweiz. Die Regierungsorganisationen in Deutschland (zumindest auf Bundesebene und bei den meisten Bundesländern) scheinen hier noch zu schlafen, auch wenn Männergesundheit als künftiges Thema der Gleichstellungspolitik gilt. Die Berufsgenossenschaften schlummern ebenfalls. Von solchen Dingen wie in der Schweiz kann in Deutschland nur geträumt werden – tun wir es doch: im Netzwerk für Männergesundheit gibt es Raum dafür. Träume sind bekanntlich der erste Schritt und eine Grundlage für Ideen, die wahr werden können...

Reinhard Winter

▪ Das Netzwerk jetzt auch im Netz

Seit kurzem sind wir auch im Internet unter www.netzwerk-maennergesundheit.de vertreten. Durch Unterstützung der Landesvereinigung für Gesundheit in Niedersachsen wurde die Homepage möglich, Thomas Kraeher hat programmiert, beraten und ebenfalls unterstützt - vielen Dank (mehr dazu auf der Homepage unter „LINKS“). Die Homepage wird ständig weiter entwickelt und ergänzt. Anregungen und inhaltliche Beiträge werden gern angenommen und nach und nach eingebaut.

▪ Der Männergesundheitsbericht (Folge 9):

▪ Männer sind seltener, aber länger krank als Frauen

Insgesamt lassen sich Arbeitnehmer immer weniger krankschreiben. Dabei sind Männer seltener, dafür aber länger krank als Frauen. Besonders krankheitsgefährlich ist der Job in der Recyclingbranche – in der überwiegend Männer arbeiten. Der Krankenstand ging 2006 bei den rund neun Millionen erwerbstätigen AOK-Mitgliedern von 4,4 Prozent auf 4,2 Prozent zurück, der niedrigste Wert seit 10 Jahren. Interessant ist der genauere Blick in das Datenmaterial: Demnach sind Frauen häufiger, Männer dafür aber länger krank (Dieser Blick ist aber nur „halbgenau“, schließlich öffnet er nicht die Perspektive auf Gender-Differenzierungen, also: welche Männer waren wie lange krank – und warum). So waren Frauen durchschnittlich 15 Tage krank, Männer 15,7 Tage. Im Gegensatz dazu war im Jahr 2006 der Anteil derer, die mindestens einmal im Kalenderjahr krank geschrieben wurden, bei den weiblichen Kassenmitgliedern höher (50,1 Prozent) als bei den männlichen (48,8 Prozent). Unterschiede zwischen den Branchen treten ebenfalls deutlich zutage: Die niedrigsten Ausfallzeiten liegen mit 2,7 Prozent im Kreditgewerbe und bei der Datenverarbeitung mit 2,2 Prozent. Hingegen werden die höchsten Ausfallzeiten mit 6,1 Prozent in der Abfall- und Abwasserbeseitigung sowie in der Metallerzeugung und -bearbeitung, Tabakverarbeitung und in der Recyclingbranche (jeweils 5,2 Prozent) erreicht. Konkret bedeutet das, dass Beschäftigte in der Entsorgungsbranche 2006 im Durchschnitt knapp 22 Tage vom Arzt krank geschrieben wurden - in der Datenverarbeitung dagegen nur rund acht Tage.

Quelle: Ihre-Vorsorge.de, 25.04.07

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

▪ Weg damit? HIV-Infektion und Beschneidung

Neue Studien haben belegt, dass die wesentliche Eintrittspforte für das HI-Virus bei Männern die Innenseite der Vorhaut ist (Inner Foreskin und Frenulum). Zwar ist eine Infektion auch über die Harnröhrenöffnung möglich, aber insgesamt geringer. Daher wird die Beschneidung des Mannes als Präventionsmaßnahme gegen eine HIV-Infektion diskutiert, da sie das Infektionsrisiko um etwa 60% senkt. Mittlerweile empfehlen sowohl die Weltgesundheitsorganisation (WHO) als auch UNAIDS die Beschneidung als wirksames Mittel zur Eindämmung der HIV-Infektionsraten in Ländern mit vorwiegend heterosexuellen Infektionswegen, sog. Pattern II-Länder (Subsahara). "Die Empfehlungen stellen für die HIV-Prävention einen signifikanten Schritt nach vorn dar.", so Dr. Kevin De Cock, Direktor des HIV/AIDS Departments der WHO. "Länder mit einer hohen Rate heterosexueller HIV-Transmission und einem niedrigen Anteil beschnittener Männer haben nun zusätzliche Interventionsmöglichkeiten, die das Übertragungsrisiko für heterosexuelle Männer senken können." Allerdings sollte die Beschneidung von Männern immer als ein Teil einer umfassenden Präventionsstrategie gedacht



werden, die Förderung von Safer Sex, Kondomen, aber auch die Behandlung von anderen sexuell übertragbaren Krankheiten einschließt. ausführlich: <http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/6502855.stm?ls>

▪ **Gesundheit: Eine Männerperspektive in der Gleichstellungspolitik**

Männer sind Adressaten der Gleichstellungspolitik. In dem Workshop "Männerperspektiven in Deutschland" im Dezember 2006, den das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unterstützt hat, sollte diese Botschaft vermittelt werden. Gleichzeitig wurden männliche Problemlagen und Anforderungen an eine Gleichstellungspolitik, die auch Männer integriert, diskutiert. Ziel des Workshops war es, Initiativen und Ideen anzuregen, wie Männer sich in der Gleichstellungspolitik wieder finden können und herauszufinden, bei welchen Aspekten besonderer Handlungsbedarf besteht. In vier Arbeitsgruppen diskutierten Fachleute aus Wissenschaft und Forschung, der kirchlichen Männerarbeit und Männerorganisationen über drängende und aktuelle Themen: Männer in Arbeit und Familie; Jungen und Männer in Bildung und Erziehung; Männlichkeit, Migration und Integration; Gesundheit und Lebensrisiken von Männern. Quelle: BMFSFJ

▪ **Kampagne gegen Unfälle auf Baugerüsten**

In der Schweiz gibt es jährlich 3.000 Unfälle auf Baugerüsten, drei davon enden tödlich. Überwiegende Unfallopfer sind Männer: Von den 3000 Unfällen betreffen 2976 Männer (99,2%). Gerüstunfälle verursachen jährliche Unfallkosten von 80 Millionen Schweizer Franken. Nun sollen diese Unfälle bis zum Jahr 2008 durch eine gezielte Kampagne der betrieblichen Unfallversicherung um 20% vermindert werden. Ein explizit mänderspezifischer Zugang ist dabei allerdings nicht vorgesehen. Mehr: www.suva.ch



▪ **Männergesundheit und Trennung/Scheidung**

Trennung und Scheidung scheinen auch im Bewusstsein vieler Männer wichtige Gesundheitsthemen zu sein. Auch auf der Schweizer Homepage www.gesunde-manner.ch ist Trennung/Scheidung einer der häufigsten Suchbegriffe. Informationen: <http://www.radix.ch/d/html/Trennung.html> Zu diesem Thema gibt es Unterlagen einer Fachtagung „Elterliche Verantwortung partnerschaftlich teilen - auch bei Trennung und Scheidung“ herunterzuladen <http://www.elterliche-verantwortung.ch/html> (Quelle: radix/drehscheibe männergesundheit)

▪ **Gender-Gesundheitsbericht Schweiz 2006 und Fokusbericht**

In der Schweiz gibt es nun einen „Gender-Gesundheitsbericht“ (2006); das Bundesamt für Gesundheit bietet damit einen Überblick über die Gesundheitssituation von Frauen und Männern in der Schweiz. Nun werden im Fokusbericht Gender Health die drei Themenbereiche Gewalt - Suizide - Unfälle, Psychische Gesundheit und Gesundes Altern / Pflegebedürftigkeit einer Gender-Analyse unterzogen, wobei auch das Zusammenwirken von Geschlecht mit weiteren Gesundheitsdeterminanten (sozialer Schicht, Alter, Migration und Behinderung) untersucht wird <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/00394/00402/index.html?lang=de> (Quelle: radix/drehscheibe männergesundheit)

▪ **Männer und Krebserkrankungen**

Im November 2006 fand in Leeds ein Symposium zum Thema Männer und Krebs statt. Eingeladen hatten das Europäische Men's Health Forum und die Metropolitan Universität in Leeds. Ein Reader dazu steht nun im Netz (in englischer Sprache). Interessant: Neben den Fachbeiträgen (mit vielen offenen Fragen) gibt es darin auch Erfahrungsberichte von Männern, die über den Umgang mit Krebserkrankungen „als Männer“ berichten. www.emhf.org/resource_images/leedscancersymposium.pdf

▪ **Ärger? Tief durchatmen besser als Dampf ablassen**

Viele Männer sind fest davon überzeugt, dass sie „Dampf ablassen“ müssten, wenn sie wütend sind und dass sie dadurch ihren Ärger loswerden. Jeffery Lohr, Brad Bushman und Bunmi Olatunji, Psychologen der Universität von Arkansas, sind dieser Annahme nachgegangen und haben zahlreiche wissenschaftliche Studien zu diesem Thema ausgewertet. Sie stellten fest: Genau das Gegenteil ist richtig! Die psychologischen Studien bringen alle dasselbe Ergebnis: Dem Ärger Ausdruck zu geben reduziert nicht die aggressiven Tendenzen, sondern verstärkt sie mit großer Wahrscheinlichkeit noch. Dieser Effekt stellt sich unabhängig davon ein, ob der Ärger gegenüber leblosen Gegenständen oder gegenüber den Personen ausagiert wird, die den Zorn verursachen, auch Fußballspielen oder schimpfen über einen Arbeitgeber – alles hat zur Folge, dass am Ende mehr Ärgergefühle vorhanden sind als bei denjenigen, die ihre Wut nicht „abreagiert“ haben. Dieses Er-



gebnis gilt auch für diejenigen, die fest daran glauben, dass Abreagieren in Form von Kissen-Prügeln oder wütende Äußerungen zum Beenden feindseliger oder konkurrierender Gefühle führen. Wut und Ärger "rauszulassen" mag also z.B. in der Therapie zu intensivem Erleben des Ärgers führen. Situativ im wirklichen Leben hilft das offensichtlich nicht. Im Gegenteil: Seinen Ärger angehen, indem man mal richtig „Dampf ablässt“, verstärkt den Ärger wahrscheinlich. Ärger rauslassen macht die Sache nicht besser, sondern schlimmer; in einigen Experimenten führte das Ärger-Abreagieren dazu, dazu unschuldige Außenstehende betroffen wurden.. Dieses Ergebnis ist wichtig für die mentale Gesundheit der Männer – und für deren soziale Umwelt sicher ebenso. Was hilft dem Manne? Ärger und Wut lassen oft nach oder verschwinden, wenn Entspannungstechniken angewandt werden, also z.B. tief durchatmen – der Ärger „verfliegt“ dann eher. Das haben andere Studien nachgewiesen, die ebenfalls ausgewertet wurden. Und wer jetzt darüber wütend wird, es bisher falsch gemacht zu haben: tief durchatmen! Mehr: <http://dailyheadlines.uark.edu/10290.htm>. Literatur: Bunmi O. Olatunji, Jeffery M. Lohr, Brad J. Bushman: "The pseudo-psychology of venting in interventions for anger and related conditions: implications for mental health practice" in: Timothy A. Cavell, Kenya TI. Malcolm, Lawrence Erlbaum (Hrsg.): "Anger, Aggression, and Interventions for Interpersonal Violence", 2007

▪ Impfung von Jungen gegen Papillomviren

Gegen humane Papillomviren sollten auch Jungen geimpft werden! Das empfiehlt Prof. Harald zu Hausen vom Heidelberger Krebsforschungszentrum. Jungen und Männer könnten zwar nicht an Gebärmutterhalskrebs erkranken, den diese Viren auslösen können. Aber Männer sind Überträger und damit mit Verantwortlich für die über 6.000 jährlichen Neuerkrankungen bei Frauen. Damit ist es allein aus partnerschaftlichen Gründen nahe liegend, dass Jungen vor dem ersten Geschlechtsverkehr geimpft werden. Das ist bisher nur für Frauen empfohlen und finanziert. Der Krebsforscher zur Hausen hält dies für falsch. Männer werden ebenfalls von Warzenviren befallen und übertragen sie beim Sexualverkehr. In seltenen Fällen können die Erreger auch bei Männern Krebs der Mundhöhle, im Afterbereich oder Pensikrebs verursachen (bei uns aufgrund der hygienischen Verhältnisse allerdings extrem selten). Die ständige Impfkommision (STIKO) am Robert-Koch-Institut empfiehlt die Impfung für Jungen (noch) nicht: "Über die epidemiologische Wirksamkeit der Immunisierung von Jungen und Männern zur Verhinderung der Infektion bei Frauen liegen keine ausreichenden Daten vor". Die STIKO erwartet allerdings in diesem Zusammenhang neue Erkenntnisse: "Da es sich um einen neuen Impfstoff handelt, sind in Zukunft weitere Daten u. a. (...) zur Wirksamkeit der Impfung von Jungen und Männern (...) zu erwarten" (Epidemiologisches Bulletin Nr. 12/2007) (Quellen: Switchboard Nr. 179, S. 23; Zeit-online). Ein ausführliches Interview dazu in [ZEIT-online](#)

▪ Buchtipp: „Vom Bauchnabel abwärts“ von André Reitz

Das Buch gibt der Urologe seinen Patienten, wenn er nicht immer das gleiche erzählen will: In kompakter, verständlicher Sprache geht es um alles, was Mann im Urogenitalbereich und ein bisschen drüber hinaus wissen will und sollte. Der Titel trifft es, genau darum geht es in dem Buch; der Untertitel („Das Gesundheitsbuch für den Mann“) dagegen ist allerdings leicht irreführend, denn im Buch geht es mehr um die Risiken und Krankheiten, außerdem fallen wesentliche Männergesundheitsaspekte ja nicht ins urogenitale Fachgebiet. Macht aber nichts, denn das Buch ist sehr informativ und darin sogar unterhaltsam, mal fast technisch und nüchtern, dann wieder mit eingestreuten Fällen aus der Praxis illustriert und immer gut lesbar. Ein Glossar als Übersetzungshilfe „Urologe – Deutsch“ und ein Sachregister runden das Buch ab. Es kostet 24,00 Euro und ist im Hirzel Verlag (Stuttgart) erschienen (ISBN978-3-7776-1460-1)

▪ Lesetipp: Männer raus aus der sozialen Arbeit?

Allgemein wird beklagt, dass in der sozialen Arbeit zu wenig Männer zu finden seien. In allen Bereichen sei diese Situation besonders für Jungen ungesund. Die Klagen helfen allerdings nichts – Männer werden noch weniger! Das Thema wurde nun in einem Überblicksaufsatz u.a. statistisch aufgearbeitet. Klein, Uta/Wulf-Schnabel, Jan (2007): Männer auf dem Weg aus der Sozialen Arbeit. In: WSI Mitteilungen 3/2007, S. 138-144

▪ Kongress: Alternde Männer

Von 14. bis 16. Juni findet in Warschau (Polen) der erste Europäische Kongress zum Thema „alternde Männer“ statt (1st European Congress on the aging male). Kongresssprache ist englisch (das muss aber kein Problem sein, denn es wird simultan ins Russische übersetzt). Mehr: www.kenes.com/aging/essam

Verantwortlich für den Newsletter und Redaktion: Reinhard Winter, SOWIT

Netzwerk für Männergesundheit – www.netzwerk-maennergesundheit.de

Kontakt: Lorettoplatz 6, 72072 Tübingen

Tel. 07071-949091; reinhard.winter@sowit.de