

Männerwelten

Günther Jacobi

>> 04.00 Uhr

Verfügung für Todesfall: alle Zeugnisse von mir wie Berichte, Briefe, Ringheftchen sollen vernichtet werden, es stimmt nichts. Auf der Welt sein: im Licht sein. Irgendwo (wie der Alte neulich in Korinth) Esel treiben, unser Beruf! -aber vor allem: standhalten dem Licht, der Freude (wie unser Kind, als es sang) im Wissen, daß ich erlösche im Licht über Ginster, Asphalt und Meer, standhalten der Zeit, beziehungsweise Ewigkeit im Augenblick. Ewig sein: gewesen sein.<<

(Max Frisch: Homo faber, Suhrkamp, 1966)

Männer sind anders. Sie sind anders gesund, sie sind anders krank, sie leben anders als Frauen. Und sie gehen mit dem Ende anders um, wie uns *homo faber* lehrt.

Von den mannigfaltigen Unwägbarkeiten, die bei unterschiedlichen Männern unterschiedlich ins Gewicht fallen, ist hier die Rede. Es wird versucht, dem facettenreichen *Schöpfungsergebnis Mann* im Hinblick auf Gesunderhaltung oder Wiederherstellung näher zu kommen. Darüber hinaus werden in den Kapiteln 13 bis 20 Risiken in der Vorbeugung und Gesunderhaltung, die beim Mann mehr als bei der Frau zu Buche schlagen, erörtert.

Ein sein Leben lang als Verfahrenstechniker in der maschinellen Produktion tätig gewesener älterer Herr, der sich bei mir zur alljährlichen Präventivuntersuchung vorstellte, formulierte es wie kaum treffender möglich so:

„Zu meinem Aufgabenbereich zählte die Sicherstellung der Laufpräzision und der Langlebigkeit meiner Maschinen. Ich war für deren *vorbeugende Instandhaltung* verantwortlich. Hierdurch konnte ich hohe Kosten für *Instandsetzung* verhindern, reparaturbedingte Ausfallzeiten reduzieren, und ihre Lebensdauer verlängern“.

Ja, im Beruf und Erwerbsleben denken sie so. Mit der eigenen, persönlichen Laufpräzision und Langlebigkeit nehmen Männer es nicht so genau.

Was lässt uns nun glauben, das Thema „Männergesundheit“ unterscheide sich begrifflich, inhaltlich und von den Lösungsansätzen her von der Forderung an „Menschengesundheit“ schlechthin. Oder aus dem Blickwinkel des Genoms gesehen etwa so: Der Mann unterscheidet sich in den Genen vom männlichen Schimpansen um lediglich 1%, in denen der Frau um immerhin 3%. Wem steht der Mann nun näher, seiner Frau oder diesem Affen ?!

Wurden Männer zum Risiko der Schöpfung?

Ist Mannsein eine gefährliche Sache? Sind Männer das zerbrechliche Geschlecht?

Vor der Darstellung epidemiologischer und demographischer Unumstößlichkeiten, die mit männlicher Erziehung, Verhalten und Gesundheitsbewusstsein zu tun haben, sei der *genomische* Ansatz, die männliche genetische Konfektion nochmals vertieft. Eickenberg geht davon aus, dass eine allgemeine *Androtropie*, d.h. die Anfälligkeit von Männern für lebensbedrohliche Krankheiten an sich die im Vergleich zur Frau verkürzte Lebenserwartung ausmacht (7). Brauchen wir aber dafür schon tatsächlich eine „Männermedizin (10)“?

Da Männer nun einmal an ihrem genetischen *make-up* nichts ändern können, ruft Eickenberg -überzeichnend und damit provozierend- zur Prävention auf: „*Wir können natürlich weiterhin einen siebenjährigen Unterschied in der Lebenserwartung als etwas Gottgewolltes hinnehmen. Wir können aber auch an der Sozialisation von Jungen etwas tun und Programme entwickeln, die dazu beitragen, dass Männer nicht mehr 95% der Strafgefangenen ausmachen oder 85% der Obdachlosen, und die verhindern, dass sie jeweils einer der 15 Haupttodesursachen zum Opfer fallen*“(7). Heißt das, dass unser Dilemma auf einer primär anderen Ebene als der vom zuviel arbeiten und sich zuwenig gönnen (und wenn, dann das falsche) zu suchen ist? Ist Männergesundheit damit auch eine Frage von Sozialstatus, sozialer Schicht, finanziellen Möglichkeiten? Diese Zusammenhänge sind in Kapitel 51 dargestellt.

Fakten, die Männer von Frauen darin unterscheiden, was den Gesundheitsstatus und das diesbezügliche Verhalten anbelangt, sind heute statistisch unumstößlich. Dabei haben wir die meisten Daten zu diesem Thema aus der Gesundheitsforschung bei Frauen erhalten.

Die wissenschaftliche Aufarbeitung des Themenfeldes *Männergesundheit* hinkt gut 20 Jahre hinterher. Folgende Besonderheiten im Gesundheitshandeln sind bei Männern gut untersucht und hinreichend statistisch belegt.

Männer

- haben häufiger chronische Krankheiten
- sind daher häufiger arbeitsunfähig
- haben ein geringeres Gesundheitswissen (Fakten, Wahrnehmung, Deutung, Verhältnis zum eigenen Körper)
- pflegen einen anderen Umgang mit Krankheit bzw. Lebensfreude
- benutzen andere Werkzeuge zur Konflikt- und Krisenbewältigung
- nehmen seltener medizinische Vorsorgeuntersuchungen wahr
- holen sich seltener Rat in Gesundheitsfragen bei Ärzten und Vertretern anderer Heilberufe
- halten weniger von nicht-schulmedizinischen, alternativen und ganzheitlichen Behandlungsansätzen
- geben weniger Geld aus für Wellness, Gymnastik, Kuranwendungen und andere Leistungen und Waren im Gesundheitsmarkt
- praktizieren häufiger Extremsportarten
- setzen sich häufiger Risiken durch Nikotin, Alkohol und falsche Ernährung aus
- sind stärker suchtfähig
- bekommen (abgesehen von Geschlechtsorganen) häufiger Krebs-erkrankungen
- haben eine sieben Jahre kürzere Lebenserwartung

als Frauen.

Diese Liste, die sich leicht erweitern ließe, zeigt, dass Männer offenbar nicht erst bei zunehmendem Alter, sondern fast ihr ganzes Leben lang bestimmte „Minusvarianten“ zu akzeptieren haben.

Ein älterer Kollege mit bereits überstandenen Blutkrebs und bösartigen Hauttumor, den ich wegen allerlei Männerkrankheiten bis schließlich hin zum unheilbaren Harnblasenkrebs jahrelang betreut habe, fragte mich in diesem Zusammenhang einmal teils im Spaß, aber auch mit etwas Resignation, ob er denn ein gänzlicher *Letalfaktor* sei. Nein, es sind Minusvarianten, es ist die Androtropie, die dann voll zu

Buche schlagen kann, wenn keiner, weder der betroffene Mann selbst, noch sein Umfeld noch sein Arzt sich darum kümmern, diesen besonderen Überlebensrisiken mit geeigneten Maßnahmen zu begegnen.

Wie in den Kapiteln 15 bis 17 demonstriert, stößt man auf der Suche nach Lebensrisiken auf Krankheiten wie Übergewicht, Bluthochdruck und Diabetes. Diese und viele andere die Volksgesundheit in der BRD ausmachenden Faktoren wurden im Bundes - Gesundheitssurvey 1998 untersucht. In Abbildung 1 ist die *Prävalenz* (Häufigkeit in einer Bevölkerungsstichprobe) dieser drei Risiken nach Geschlecht und Alter vergleichend dargestellt.

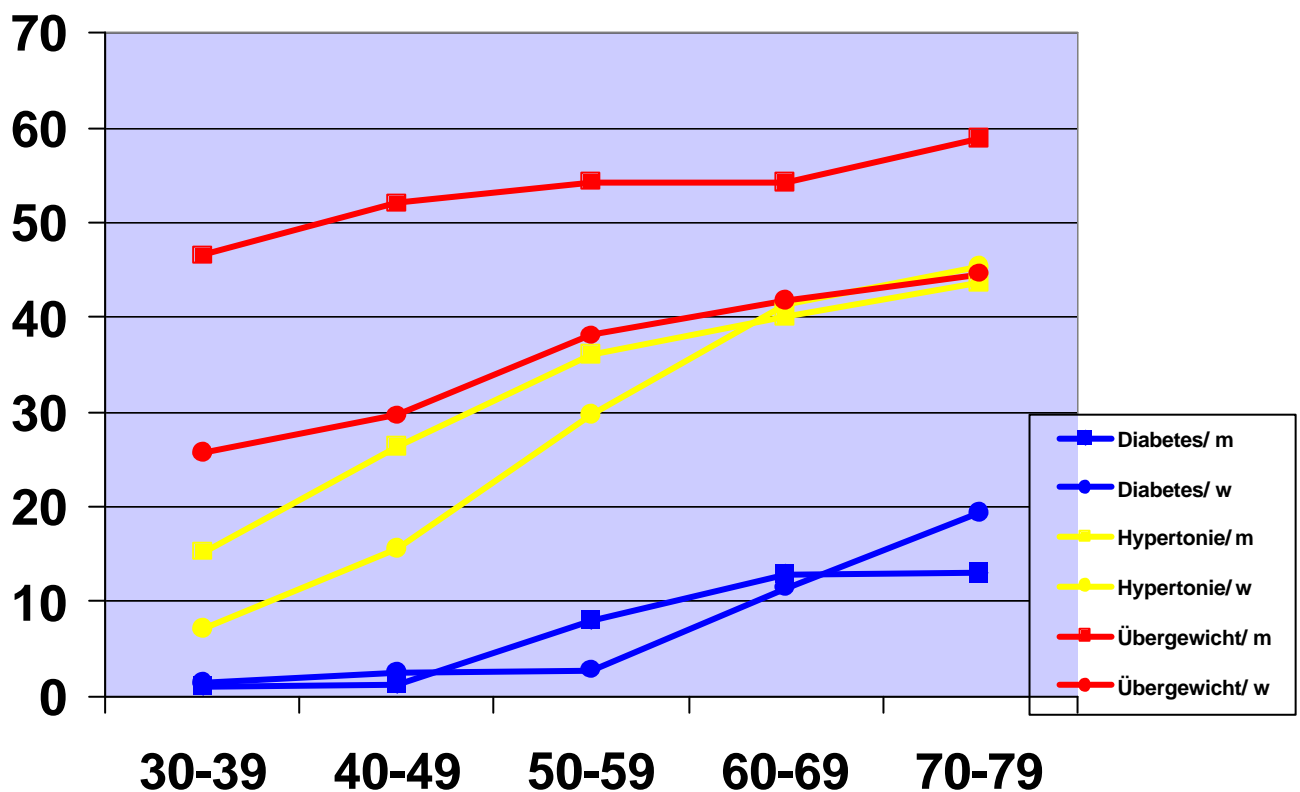


Abbildung 1: Prävalenz der drei Hauptrisiken Übergewicht, Bluthochdruck (Hypertonie) und Diabetes nach Geschlecht und Lebensalter; für die Darstellung des Übergewichts wurde ein BMI von 25-30 kg/qm (Definition in Kapitel 17) gewählt; Graphik erstellt nach Daten des *Statistischen Taschenbuch Gesundheit 2000 (5)*;

Für Übergewicht und Bluthochdruck schneiden Männer durchweg schlechter ab als Frauen. Männer kennen ihre Körperdaten nicht und wissen wenig über deren Bedeutung. Nur etwa 20% der 60-80jährigen kennen ihren PSA-Wert, weniger als die Hälfte kennt ihr aktuelles Körpergewicht (vom BMI ganz zu schweigen). Männer

unter Marcumarbehandlung wissen nicht, was der Quick-Wert ist, und männliche Diabetiker wissen weniger über ihren aktuellen Blutzuckerwert Bescheid als Frauen. Das Messenlassen des Blutdrucks kommt bei Männern häufig schon einem Eingeständnis von Krankheit gleich. Männer tragen auch selten ihren Allergiepass mit sich, auch das wäre schon ein Eingeständnis. Und befragt man Männer, wie die Medikamente heißen, die sie täglich einnehmen, so wissen sie es nicht. „Das macht alles die Frau“ heißt es dann. Sie sagen nicht „*meine Frau*“ sondern quasi rollenverteilend „*die Frau*“. Sind Männer in Sachen Gesundheits-Monitoring unmündig?

Männer leben schneller und sterben früher

In den reichen Industrienationen sowie in den meisten ärmeren Ländern (Schwellenländer, Dritte Welt) leben Frauen im Durchschnitt länger als Männer. Allerdings sind diesbezüglich die zur Verfügung stehenden Statistiken der Weltgesundheitsorganisation WHO recht lückenhaft. Wahrscheinlich spielen kriegerische Auseinandersetzung in den ärmeren Ländern dieser Erde mit eine Rolle für die dortige geringere Überlebenschancen der Männer gegenüber den Frauen.

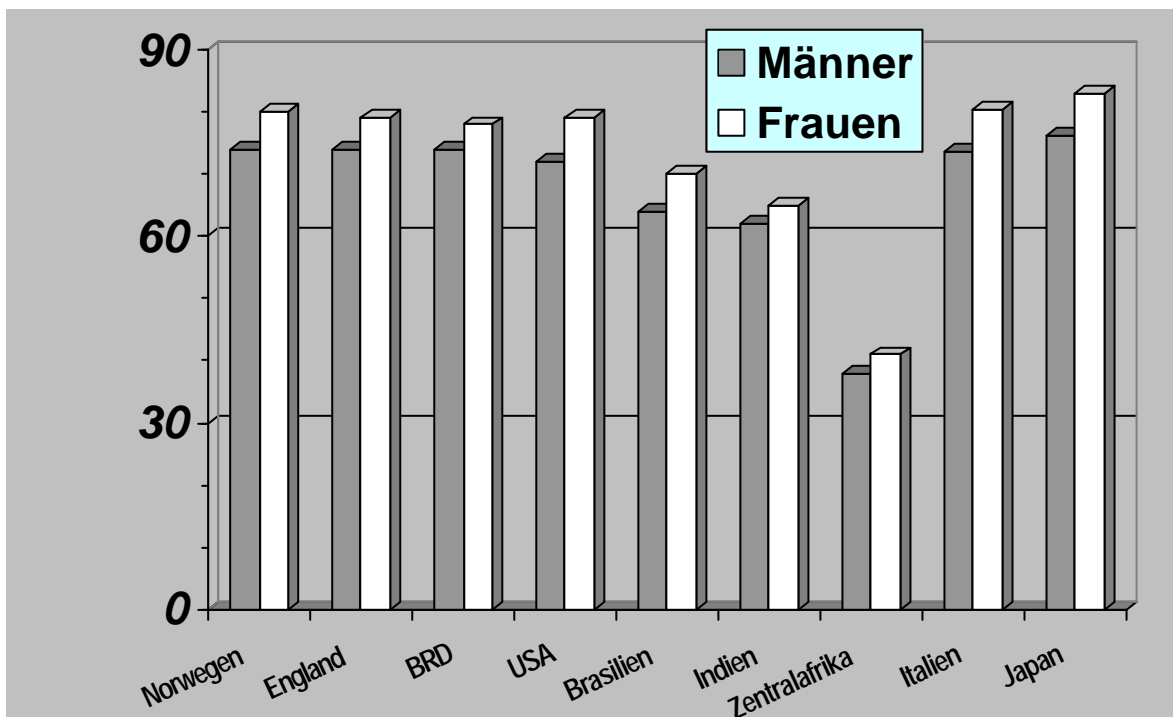


Abbildung 2: Ungeachtet des Reichtums der einzelnen Länder in großen Teilen unserer Erde sterben Männer im Durchschnitt bis zu 7 Jahre früher als Frauen.

Mit zunehmendem Alter nimmt die geschlechtsspezifische Differenz der Lebenserwartung ab. Daten aus den alten und neuen Bundesländern geben in Abbildung 3 hiervon eine Idee.

Auf der Suche nach Gründen fallen spontan die unterschiedlichen Aktionsräume des Mannes während seines Lebens ein. Diese sind klassischerweise geprägt von den drei Bereichen *Beruf*, *Freizeit* und *Ruhestand*. Der Aktionsraum *Familie* stellt beim Mann die größte Variable dar. Vieles spricht aber dafür, dass gerade der Aktionsraum Familie und das weitere zwischenmenschliche Umfeld die oben genannten Minusvarianten zum Guten hin beeinflussen. Stattdessen verbringt der Mann mehr als die Hälfte seines wachen Lebens in Beruf und Arbeit. Waches Männerleben ist -wie in der Zeit des Jagens und Sammels- Erwerbsleben. Menschen mit intakten sozialen Bindungen werden weniger krank oder überwinden Krankheiten besser. Bei ihnen heilen selbst lebensbedrohliche Erkrankungen besser, die Lebensqualität ist besser, die Lebenserwartung ist höher. Ornish hat hierzu unumstößliche Untersuchungsergebnisse von Krebskranken und operierten schwerst Herzkranken dargelegt (11).

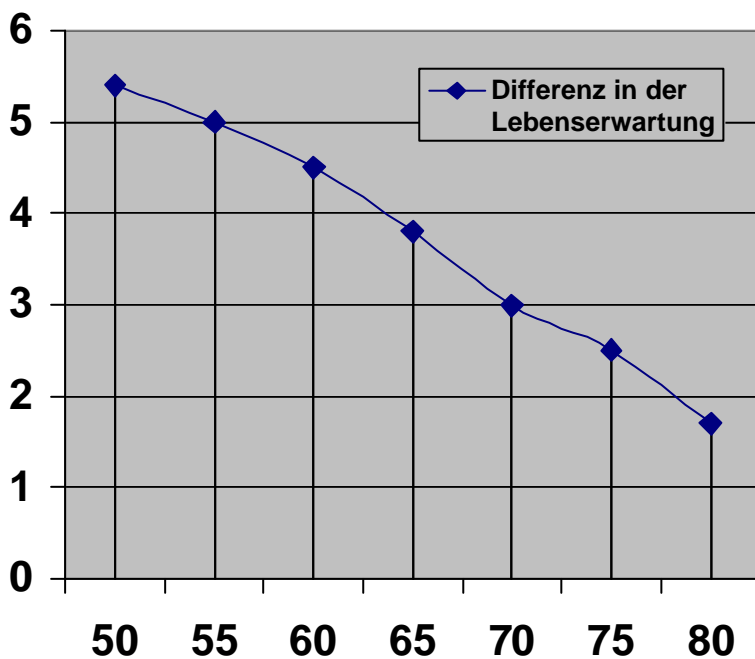


Abbildung 3
 gibt die Differenz in der Lebenserwartung von Männern zu Frauen in den erreichten Lebensaltern (50.-80. Lebensjahr) wieder. Mit 50 Jahren liegt die Differenz bei 5,5 Jahren, mit 80 Jahren noch bei 1,7 Jahren. Daten des Gesundheitswesens 1999

Es wäre einmal interessant, einer repräsentativen Männergruppe die beiden Fragen zu stellen „was hält mich gesund?“ „was tue ich für meine Gesunderhaltung?“

Bestimmte potentielle Gesundheitsrisiken entsprechend den männlichen Minusvarianten könnten reduziert, minimiert oder in etlichen Fällen gänzlich ausgeschaltet werden. Hierzu bedarf es jedoch der Erkenntnis und des männlichen Willens, frühzeitig behutsam und sparsam mit den Ressourcen des Körpers umzugehen. Dabei braucht es an gesunder Großzügigkeit nicht zu fehlen, im Gegenteil. Geiz seinem Körper gegenüber hat mit Askese nichts zu tun.

Spaß, Lebensfreude, Zufriedenheit, ein positives soziales Umfeld, Selbstachtung und Selbstliebe sind geradezu Voraussetzungen für eine Psychohygiene, und damit auch für körperliche wie geistige Gesunderhaltung oder Gesundung.

Das vielbeachtete Chanson von Herbert Grönemeyer spricht vieles aus, was Männer oft fühlen und fürchten, aber glauben, nicht aussprechen zu dürfen.

Da heißt es

*männer haben ´s schwer, nehmen ´s leicht
außen hart und innen ganz weich
werden als kind schon auf mann geeicht
wann ist ein mann ein mann*

*männer haben muskeln
männer sind furchtbar stark
männer können alles
männer kriegen ´n herzinfarkt*

männer ...

*männer führen kriege
männer sind schon als baby blau
männer rauchen pfeife
männer sind furchtbar schlau
männer bauen raketen
männer machen alles ganz genau
männer kriegen keine kinder
männer kriegen dünnes haar
männer sind auch menschen
männer sind etwas sonderbar*

*männer sind so verletzlich
männer sind auf dieser welt einfach unersetzlich*

männer ...

Hier wurden Aussagen künstlerisch verarbeitet, die an vielen Stellen dieses Buches durch harte Fakten bestätigt werden.

Auch *Cheryl Benard* und *Edit Schlaffer* haben in ihren Studien bei Männern einige immer wiederkehrende Grundmuster entdeckt. Im Vordergrund stand jeweils die gnadenlose Forderung der Topkarriere (2): „Manche hatten das zum Anlaß genommen, einen persönlichen Fluchtweg für sich zu suchen, um erfolgreich zu sein und dennoch dem verkrüppelnden Lebensmuster zu entkommen. Manche hatten beschlossen, dann doch lieber auf den Erfolg zu verzichten. Manche hatten es geschafft, innerhalb des Apparats irgendwo eine Nische für sich zu finden, in der sie eine Ausnahmeexistenz führen konnten. Und manche hatten die Zähne zusammen gebissen und sich ohne Rücksicht auf Verluste ins Getümmel gestürzt. Sie hatten das unerfreulichste Leben....“.

Hinzu kommen eine Reihe falscher Freunde, mit denen sich Männer gerne zusammentun : Alkohol, Nikotin, Drogen.

Männer riskieren eher den verschwenderischen Umgang mit den Ressourcen ihres Lebens. In Beruf und Freizeit gehen sie freimütiger ans Limit. Daher geraten sie auch eher in gesundheitsbedrohlichen Stress, wie in Kapitel 20 ausgeführt ist. Männer lassen sich eher *einspannen*. Oft ist das *Ausspannen* schwierig und ohne angemessene Wirkung. *Einspannen* und *Ausspannen* sind dem Umgang mit Arbeitstieren entlehnt. Das sagt schon alles.

Männer und Jagen, Sport und Wilder Mann

Nach den Recherche von Klotz (9) herrscht bei Männern eher ein extrovertiertes und konfliktorientiertes Handlungsmuster vor. Es stimmt aber wahrscheinlich nicht, dass Männer gern den Wilden Mann spielen. Sie sind aber stets auf der Suche nach ihm. Dies ist belegt durch viele maskuline Verhaltensmuster. Das Ziel sei nicht -so Robert Bly- der Wilde Mann zu sein, sondern mit dem Wilden Mann Kontakt zu haben (4). Die Wildheit ist eine Art Heimstatt für den Mann (3): „Warum lieben es Männer, sich in freier Natur zu betätigen? Und woran liegt es, daß die klügsten, solidesten und vertrauenswürdigsten Männer, die wir alle kennen, meist gerade solche sind, die gerne angeln und gärtnern, sich in der Natur herumtreiben und bei Wind und Wetter mit dem Segelboot unterwegs sind?.....Der Grund ist ganz einfach. Dort draußen –bei

Wind und Wetter, unter den Sternen oder an den Gestaden des Meeres- können sie in eine kraftspendende ‚Kommunion‘ mit dem Wilden Mann treten“.

Männer waren ewige Zeiten lang Jäger. Jagen als Lebensunterhalt bedeutete List, Instinkt, Kenntnis der Natur und körperliche Arbeit. Jagd bedeutete schneller sein und Sieg. Der Ersatz des modernen Mannes für die Jagd ist Sport. Die meisten Sportarten beinhalten als Erfolg Laufen, dem Gegner etwas Abjagen oder das Treffen von Zielen. Damit bleiben viele sporttreibenden Männer über die Jagd zum Überleben hinaus Sklaven ihrer angestammten männlichen Rolle. Im Britischen Parlament wird 2002 beraten, ob die Hetzjagd auf den Fuchs als „grausam“ und „überholt“ verboten werden soll.

Allan und Barbara Pease geben Männern folgende Ratschläge im Umgang mit diesen ganz wichtigen Ersatzhandlungen (12): *„Bevor Sie Mitglied in einem Sportclub werden, nehmen Sie einmal die Ziele, Wertvorstellungen, Rollenmodelle und die Verantwortlichen des Clubs unter die Lupe. Wenn die Mitglieder allein den sportlichen Aspekt sehen und der Sport den höchsten Stellenwert einnimmt, sind sie immer noch Sklaven ihrer Biologie – werden Sie dann lieber Mitglied in einem Angelclub!Vermeiden Sie alle Sportclubs, die das Siegen als erklärtes Ziel propagieren!“*

Aus dem asiatischen Lebensstil werden auch bei uns immer mehr Sportarten angeboten, die gesunde Lebensführung, Entspannung und ganzheitliche Fitness zum Ziel haben.

Schwanitz geht in seinem Bestseller noch einen Schritt weiter (13). Er sagt, in einer befriedeten Gesellschaft, in der die grobe Arbeit von Maschinen erledigt wird und die weiblichen Tugenden der Kommunikationsfähigkeit gefragt sind, sei Männlichkeit unplausibel geworden.

Anlässlich einer Fachtagung wurde gerade im Hinblick auf die nicht-biologische Bewertung des Geschlechtsbegriffs und der angestammten Männerrolle folgende Frage mit Skepsis diskutiert: „Insgesamt muß es nach dem Stand der derzeitigen Forschung als skeptisch eingeschätzt werden, ob Männer unter dem Stichwort Gesundheit überhaupt erreichbar sind, ohne daß ihre Geschlechtsrolle in Frage gestellt ist, ob es ihnen überhaupt möglich ist, sich sorgend mit ihrer Gesundheit zu beschäftigen“(1).

Männer und das älter werden

Hierüber kann man mehrbändige Bücher schreiben. Hierüber wurden in den letzten Jahren in Berlin, Genf, Wien und anderswo jeweils mehrtägige Fachkongresse abgehalten. Immer geht es dabei um die Frage, wozu Männer bereit sind um das älter werden angenehmer werden zu lassen und vielleicht ein paar Jahre dazu zu gewinnen. Auch das Nehmen von Angst und das Aussprechen von Wünschen gehört hierzu (8). Das Alter (des Mannes?) soll sein: gesund, aktiv, produktiv, lebendig, erfolgreich, zufrieden, sinngehend, angstfrei, und vor allen Dingen sorgenfrei, unabhängig und selbstständig. In den Kapiteln 45 sowie 47 und 48 werden hierzu Modelle entfaltet. Nicht alles ist möglich, aber viele Gesundheitsanbieter bemühen sich darum. Hier aber gleich von einer „neuen medizinischen Subdisziplin“ zu sprechen und das ganze auch noch mit dem schlimmen Terminus „Geriatrisierungs-Prophylaxe“ (15) zu versehen, ist falsch. In Männergesundheit gibt es hierfür mannigfaltige Beweise aus Vergangenheit und Gegenwart.

>>„*Ich will, dass Männer erst mit 100 sterben*“, ruft Metka aus der Mitte der Rotklee-Wiese. „*Und ich will, dass sie als Gesunde sterben*“<<(14). Hiermit endete der Sonderteil des Magazins DER SPIEGEL vom 3.9.2001. Wer wollte nicht, dass Metkas Wunsch in Erfüllung geht.

In der bemerkenswerten Publikation von Theodor Klotz sind viele Details und Bewertungen zum Thema *Risiko Mann* zusammengetragen (9). Die Bundesregierung hat für jedermann zugänglich den umfangreichen Dritten Altenbericht vorgelegt (6). Die Datenlage zu geschlechtsspezifischer Beurteilung der Gesundheit in unserem Lande nimmt aber nur zögerlich zu. Wir brauchen im männerreichsten Land Europas dringend einen nationalen Männergesundheitsbericht, wie er für Frauen längst vorliegt. Das zuständige Ministerium (6) ist umzubenennen!

Wir stehen erst an der Schwelle einer Männerbewegung. Männer sollten einige der Fehler der sogenannten Emanzipation vermeiden. *Steve Biddulph* nennt eine Reihe von „Zukunftsträumen“, die mit Hilfe der Männerbewegung in Erfüllung gehen möchten (3). Ein wichtiger solcher Zukunftstraum wäre >>.....*weniger arbeiten und mehr spielen. Weniger verdienen und weniger ausgeben. Bessere Väter und länger verheiratet sein. Länger leben, für andere weniger gefährlich sein* <<.

Literatur

1. Bedenbecker-Busch, M., Wohlfart, U. und die GesundheitsAkademie / Landesinstitut für Schule und Weiterbildung NRW (Hrsg.): Die Gesundheit der Männer ist das Glück der Frauen? Chancen und Grenzen geschlechtsspezifischer Gesundheitsarbeit. Mabuse-Verlag, Frankfurt 1998
2. Benard, C., Schlaffer, E.: Männer. Eine Gebrauchsanweisung für Frauen. Rowohlt, Hamburg 1988
3. Biddulph, S.: Männer auf der Suche – Sieben Schritte zur Befreiung. 6. Auflage Beust Verlag, München 2001
4. Bly, R.: Eisenhans – Ein Buch über Männer. Kindler Verlag, München 1991
5. Bundesministerium für Gesundheit: Statistisches Taschenbuch Gesundheit 2000
6. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Dritter Bericht zur Lage der älteren Generation – mit Stellungnahme der Bundesregierung und Bericht der Sachverständigenkommission. Drucksache 14/5130, Berlin 2001
7. Eickenberg, H.-U.: Androtropia in the aging male. Second World Congress on The Aging Male, 9.-13.2.2000, Genf
8. Hoffmann, H.: Jugendwahn und Altersangst. Athenäum Verlag, Frankfurt 1988
9. Klotz, Th.: Der frühe Tod des starken Geschlechts. Cuvillier Verlag, Göttingen 1998
10. Metka, M., Haromy, T.P.: Der neue Mann. Das revolutionäre Anti-Aging- Programm Piper Verlag, München 2001
11. Ornish, D.: Die revolutionäre Therapie: Heilen mit Liebe. Mosaik Verlag, München 1999
12. Pease, A., Pease, B.: Warum Männer nicht zuhören und Frauen schlecht einparken. 10. Auflage Ullstein Taschenbuchverlag, München 2001
13. Schwanitz, D.: Männer. Eine Spezies wird besichtigt. Eichborn Verlag, Frankfurt 2001
14. Traufetter, G.: Power ohne Ende. Coverstory *Das zerbrechliche Geschlecht* mit Sonderteil Männer und Gesundheit. Der Spiegel, Nr.36 / 3.9.2001
15. Wagener, P.: „Anti-Aging“: Was weiß und will der Mann? Geriatrie Journal 12: 24, 2001