

4. Österreichische Gesundheitsförderungskonferenz

Prof. Dr. Toni Faltermaier

Über eine grundsätzliche Schwierigkeit geschlechtsspezifischer Ansätze in der Gesundheitsförderung im schulischen und außerschulischen Bereich

Eine spezifisch auf Männer bezogene Gesundheitsförderung ist im Vergleich zu den vielfältigen Aktivitäten in der Frauengesundheitsförderung immer noch die Ausnahme und somit ein vernachlässigtes Thema. Darin spiegelt sich auch das weitgehende Fehlen einer wissenschaftlichen Thematisierung der Geschlechterperspektive auf Seiten der Männer wider, während diese bei Frauen über die Frauenbewegung zu einer ausgeprägten und engagierten Frauengesundheitsforschung geführt hat.

Die Argumente für geschlechtsspezifische Ansätze in der Gesundheitsförderung bei Männern sind im wesentlichen die gleichen, die auch für Frauen angeführt werden:

Die epidemiologischen Daten zeigen deutliche Geschlechtsunterschiede in der Mortalität und in den Prävalenzraten bei vielen Krankheiten. Im Vergleich zeigt sich in den westlichen Industrieländern trotz teilweise unterschiedlicher Sterberaten eine konstant niedrigere Lebenserwartung von Männern, Frauen leben im Mittel etwa 5 bis 8 Jahre länger als Männer. Die unterschiedlichen Prävalenzraten von Frauen und Männern bei verschiedenen Erkrankungen verweisen auf Geschlechtsunterschiede in den Risikofaktoren.

Wenn Gesundheit und Krankheit so verstanden werden, dass sie in ihrer Entstehung und ihrem Verlauf untrennbar verbunden sind mit der sozialen Lage, mit der Lebenssituation und dem Lebensstil von Menschen, dann stellt die soziale Kategorie des Geschlechts ein wesentliches Differenzierungskriterium dar. Die Geschlechtsrolle bringt über eine männliche oder weibliche Sozialisation und über unterschiedliche Lebenssituationen und -verläufe nicht nur verschiedene gesundheitliche Risiken und Ressourcen mit sich; sie bestimmt auch die Bedingungen mit, wie Männer und Frauen für eine mögliche Veränderung der gesundheitsbezogenen Lebensweise zu motivieren sind.

In dem Beitrag werden vier Thesen zur Gesundheit von Männern und zu den Möglichkeiten einer männerspezifischen Gesundheitsförderung entwickelt:

1. Männer haben ein geringes Interesse an Gesundheit und an vorsorgenden Aktivitäten.
2. Männer haben spezifische gesundheitliche Risiken, die etwas mit ihrer Lebenssituation, ihrer sozialen Rolle und ihrer Identität zu tun haben.
3. Männer haben aber auch gesundheitliche Ressourcen, die in ihrer Lebenssituation, sozialen Rolle und Identität begründet sind.
4. Männer haben eine spezifische Sicht auf Gesundheit, die ihre gesundheitsbezogenen Aktivitäten im Alltag mit bestimmen.

Auf dieser Grundlage werden einige Ansatzpunkte und Themen für eine Gesundheitsförderung bei Männern heraus gearbeitet. Es wird dabei davon ausgegangen, dass Ansätze der Gesundheitsförderung die verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse über Bedingungen von Gesundheit und Krankheit bei Männern berücksichtigen müssen, dass sie männliche Zielgruppen auch als Subjekte ihres Alltagshandelns begreifen und im Kontext ihrer Lebenssituation, Lebenswelt und gesellschaftlichen Lage verstehen, dass in der Praxis die Prinzipien der Partizipation und des „Empowerment“ beachtet werden und dass das Vorgehen sensibel für die Genderperspektive bleibt, d. h. auch den Beitrag, die Auswirkungen und das Zusammenwirken von Frauen und Männern berücksichtigt.

Studium der Psychologie, 1992 Habilitation an der Universität Augsburg; Langjährige Lehr- und Forschungstätigkeit an den Universitäten München, Augsburg, Freiburg (Schweiz), Flensburg sowie am

Max-Planck-Institut für Psychiatrie (München); Professor für Gesundheitsbildung an der Universität Flensburg.

Arbeitsschwerpunkte: Gesundheitspsychologie, Public Health, Salutogenese, subjektorien-tierte und geschlechtsspezifische Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung, subjektive und soziale Bedingungen des Gesundheitshandelns im Alltag

Ausgewählte Publikationen: Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitshandeln: Über den Umgang mit Gesundheit im Alltag; Gesundheit im Alltag. Laienkompetenz in Gesundheitshandeln und Gesundheitsförderung.