

„Unser Gesundheitssystem ist auf der Geschlechterseite blind“

Jungs nehmen Hilfsangebote zu gesundheitlichen Fragen seltener in Anspruch als Mädchen und gehen achtloser mit ihrem Körper um. Oft bemerken sie erst spät, dass sie sich und anderen mit ihrem Verhalten schaden, und reagieren erst, wenn sie in eine Krise oder Erkrankung geraten.

Eine Überweisung in ein Krankenhaus oder eine Psychiatrie ist dann oft der letzte Ausweg. Es fehlt an Zwischenstufen von Interventionen. Hier ist niederschwellige Arbeit von Sozialarbeiter*innen gefragt. „Allerdings mangelt es in unserer Profession an Fachwissen über Phänomene zu Krankheitsbildern oder Krisenerscheinungen, die Jungen und auch erwachsene Männer betreffen“, sagt Michael Schirmer, Referent der baden-württembergischen Landesarbeitsgemeinschaft Jungen* - & Männergesundheit (LAGJM). „Unser Apell ist seit Jahren, bestehende Beratungsstellen stärker auf geschlechtsbezogene Qualität auszurichten und gezielt weitere Fachstellen zu schaffen, die sich mit Jungengesundheit befassen und Kolleg*innen aus der Praxis, wie der Schulsozialarbeit, auch beraten könnten.“



Michael Schirmer

Obwohl das Sozialministerium Baden-Württemberg 2015 einen umfassenden Bericht zur Jungen- und Männergesundheit herausgegeben hat, der die Empfehlungen der LAGJM bestätigt, zeige die Politik bisher zu wenig Interesse. Möglicherweise liege

das daran, dass Baden-Württemberg im Vergleich zu anderen Bundesländern statistisch gesehen besser dasteht, vermutet Michael Schirmer: „Dennoch sind gesundheitliche Risiken für Jungen und Männer auch bei uns mit der sozialen Lage verbunden.“ So erhöhte sich beispielsweise das Adipositas-Risiko für Jungen mit niedrigem sozioökonomischem Status laut DAK Kinder- und Jugendreport während der Pandemie um 62 Prozent.

Pandemieerfahrungen

Im Mai 2023 fand bei der LAGJM ein Fachtag zum Thema „Gesunde Jungs* – Jungen*gesundheit in Krisenzeiten“ statt. Dabei wurde aufgezeigt, dass psychische Belastungen wie Ängste bei Jungen und Mädchen zwar im Vergleich zu den frühen Lockdown-Phasen wieder abgenommen hatten, aber das Belastungsempfinden nicht in gleichem Maß zurückging wie die Pandemie. Viele Kinder und Jugendliche berichten nach wie vor von Unsicherheiten und einer geringen Lebensqualität, insbesondere aufgrund neuer Krisen wie dem Klimawandel, der Energiekrise oder dem Ukraine-Krieg. Während Mädchen häufiger von psychischen Gesundheitsproblemen betroffen waren, nahm das körperliche Wohlbefinden bei Jungen während der Pandemie ab. Adipositas und externalisierende psychische Störungen wie ADHS traten bei Jungen verstärkt auf. Das ist nicht verwunderlich, denn eine externalisierende

Problembearbeitung passt zu den Vorstellungen, die wir in unserer Gesellschaft zu geschlechtsrollentypischem Verhalten von Jungen haben, Angststörungen und Depressionen eher nicht.



Robin Gröger

Einer der Fachtagsteilnehmer ist Robin Gröger, Sozialarbeiter bei der Fachstelle „Jungen* im Blick“ in Stuttgart. Er sagt: „Wir haben erlebt, dass psychische Störungen auf beiden Polen stark gestiegen sind: einerseits die sogenannten Impulskontrollstörungen, die bei Jungen statistisch gesehen immer häufiger sind, andererseits haben wir aber auch mehr Angststörungen oder Depressionen bemerkt.“

Tatsächlich hat sich der Anteil der neu diagnostizierten Depressionen in der Pandemie laut dem Institut für Bevölkerungsforschung bei Mädchen etwa verdreifacht – aber auch bei Jungen immerhin etwa verdoppelt, er stieg von sieben auf 15 Prozent. Es sollte nie darum gehen, Beratungsstellen für Jungen und Mädchen gegenseitig auszuspielen, findet Robin Gröger. „Wir sind froh, dass es inzwischen viele Beratungsstellen für Mäd-



Foto: Brian Nilles/ iStock

chen* gibt.“ Doch die Bedarfe anderer Geschlechter sollten mitbedacht werden.

Geschlechterbezogene Phänomene, die Sozialarbeiter*innen kennen sollten

Bei der Diagnose psychischer Störungen gibt es oft Unsicherheiten, weil sie schwieriger zu standardisieren ist als die anderer Gesundheitsprobleme. Männliche Depressionen werden häufig nicht ausreichend diagnostiziert, weil sie oft durch Risiko- und Suchtverhalten oder Aggressivität maskiert sind. In schweren Belastungssituationen reagieren Jungen und Mädchen tendenziell unterschiedlich, wobei Jungen eher zu einer nach außen gerichteten und aggressiveren Stressreaktion neigen. „Das heißt nicht, dass alle Jungen so sind oder dass Mädchen nicht so sein können“, sagt Robin Gröger. „Aber es ist eine Tendenz, die wir im Blick haben sollten.“ Es gibt jedoch ein „Gender-Paradox“: Wenn Jugendliche Gewalterfahrungen gemacht haben, keh-

ren sich diese Ausdrucksweisen bei Jungen und Mädchen oft um, wie Dr. Robert Schlack vom Robert-Koch-Institut auf dem Fachtag berichtete. Suchtproblematiken treten bei Jungen und Männern häufiger auf, werden aber bisher weniger beachtet und erreicht. Ein Leitsymptom bei Depressionen ist der Schulabsentismus.

Eielfternfamilien

Eielfternfamilien sind die einzige Gesellschaftsgruppe, die wächst. Jedes fünfte Kind in Stieffamilien hat eine ADHS-Diagnose. Dies wird überwiegend auf Einflüsse von Armut, Ausgrenzung und Marginalisierung zurückgeführt. Und welchen Einfluss hat das Fehlen von Geschlechter Vorbildern, wenn in Familien nur ein Elternteil präsent ist? „Das muss nicht dramatisch sein, da es möglicherweise Onkel, Tanten oder Lehrer*innen gibt, die einen Teil der Rolle des fehlenden Elternteils übernehmen können“, sagt Michael Schirmer. „Aber wenn Kinder und Jugendliche sozial isoliert und in ihrer geschlechtlichen Identitätsfindung alleine gelassen werden, kann das – auch hinsichtlich des Gesundheitsverhaltens – problematisch sein.“ Soziale Arbeit könne durch Präsenz und Dialog unterstützen. Männliche

oder weibliche Fachkräfte, die sich in ihren Geschlechterinszenierungen reflektiert zur Verfügung stellen, können eine große Hilfe sein. „Es geht nicht nur um das Reden, sondern auch darum zu zeigen, wie wir als Menschen mit verschiedenen geschlechtlichen Identitäten unterwegs sind, zum Beispiel dass es als Junge erlaubt ist, sich um sich selbst und andere zu kümmern.“

Queere und rassistische Momente reflektieren

„Weibliche Vorbilder haben einen Anteil für die Konstruktion von Männlichkeit und umgekehrt“, sagt auch Robin Gröger. „Wenn ich als Junge ins Klassenzimmer komme und jemand fragt: Na, wer von euch hatte schon mal eine Freundin?, dann ist egal, ob das ein Mann oder eine Frau sagt. Wichtiger ist, dass hier ein queerer Moment verpatzt wird. Denn die Person, die spricht, nimmt eine heterosexuelle Perspektive ein und schreibt Geschlechtsidentitäten vor, auch wenn ihr das möglicherweise gar nicht bewusst ist. Die Message ist: Jungs stehen auf Mädchen.“ Geschlechtersensibel reflektiert könnte die Frage lauten: „Wer von euch hatte schon mal einen Freund oder eine Freundin?“

„Angenommen, meine Mathelehrerin ist streng, aber gerecht – dann kann ich das als Junge gut finden und in meine Männlichkeitskonstruktion einbauen“, führt Robin Gröger weiter aus. „Die Strenge gibt mir Struktur. Die Gerechtigkeit lässt mich die Struktur besser ertragen. Ob der Absender männlich oder weiblich ist, spielt hier wahrscheinlich eine kleinere Rolle.“

Eine weitere Diskussion auf dem Fachtag drehte sich um Rassismus: Einer der Referenten, Cihangir Özbilgin, berichtete von seinem Sohn, der im Kindergarten nicht türkisch reden sollte. Auf die Nachfrage des Vaters: „Wie wäre das, wenn unsere Muttersprache Englisch wäre?“, gab es keine Antwort. Aber was hat das noch mit Gesundheit zu tun? „Ein intersektionaler

Blick hat indirekt mit Fragen der Gesundheit zu tun, wenn es darum geht: Wo schaue ich als Fachkraft hin, was bindet meine Aufmerksamkeit?", denkt Robin Gröger. Hier käme wieder zum Tragen, dass Jungen auf Probleme eher mit externalisierenden Verhaltensweisen reagieren. Das könne individuelle Hintergründe haben und umgekehrt die Aufmerksamkeit der Fachkräfte, wenn sie nicht geschlechtersensibel reflektiert sei, zu sozialen Problemen führen, die sich gesundheitlich auswirken.

Gesundheit von Fachkräften

Egal ob männlich oder weiblich, heterosexuell oder queer: Es ist wichtig, dass gut ausgebildete Fachkräfte für ihre eigene Gesundheit sorgen, weil die Förderung der Gesundheit von Jungen und Mädchen auch von ihnen abhängt. Wie viel Raum bleibt für Entspannung, für Momente, in denen wir nicht funktionieren müssen, für eigene Schwächen und Zeiten, in denen wir nicht 100 Prozent geben müssen, sondern vielleicht „nur“ 80 Prozent, die aber effektiver wirken? Sich eigene Schwächen und Grenzen eingestehen, kann für Jungen eine Vorbildfunktion haben. Konkrete Reflexionsräume für Praktiker*innen sollten diskutiert werden. Neben Schulungen, Supervision, Selbstfürsorgestrategien und Peer-Netzwerken seien Schutzkonzepte wesentlich. So gibt es Berichte aus Kommunen, die aktiv beschließen, mehr männliche Erzieher einzustellen – und zeitgleich die Türen zu den Wickelräumen mit Glastüren ausbauen. Bleibt dies unreflektiert und unbesprochen, werden Stereotype reproduziert: Männer sind Täter bei sexualisierter Gewalt, Frauen nicht. Ein Schutzkonzept kann Räume öffnen, genau solche Dinge zu thematisieren – und vielleicht nicht die Attraktivität von Erzieher-Jobs steigern, aber dazu beitragen, dass das Arbeiten für alle Geschlechter angenehmer wird. Und schlussendlich geht es in einem kapitalistischen System bei „Wertschätzung“ schlicht um die Bezahlung, findet Robin Gröger.

Soziale Gesundheit

Ganzheitliches Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen ist in der Sozialen Arbeit schon lange von Bedeutung und hat viel mit Gesundheit im umfassenden Sinne zu tun. Es geht darum, nicht sofort Probleme

zu Krankheiten zu pathologisieren, sondern einen ganzheitlichen Blick auf Entwicklungsthemen im Laufe der Sozialisation zu werfen. Gesundheit sollte nicht nur im medizinischen Sinne, sondern ganzheitlich als körperliche, seelische und soziale Gesundheit betrachtet werden. Gerade Aspekte sozialer Gesundheit haben eine hohe Bedeutung. Ein Projekt, das diese besonders im Blick hat, ist „Stark hoch zwei [Stk²]“ bei „Jungen* im Blick“: Hier erarbeiten sich Jungen mit ihren Eltern und Sozialpädagogen, was ihre „Energietankstellen“ sind, erkunden gute, gesunde Ernährung, machen Ausflüge und überlegen zusammen, was „Highlight-Filter“ in sozialen Medien mit ihnen und ihrer Gesundheit machen. Denn dort landet natürlich nicht die schlechte Zeit eines Influencers, sondern das, was er zeigen will: Prestige, dicke Autos und Körperformen, die andere positiv bewerten.¹

¹ <https://kurzelinks.de/69cp>

Gesundheitspolitik – und ein Fazit

„Unser Gesundheitssystem ist in Bezug auf geschlechtsspezifische Aspekte noch immer blind“, sagt Michael Schirmer. In der Gesundheitsvorsorge sei es selbstverständlich, dass Mädchen und Frauen zum Frauenarzt gehen. Abgesehen vom Urologen, der hauptsächlich für Genitallerkrankungen zuständig ist, gebe es kaum Fachärzte oder spezialisierte Einrichtungen, die sich gezielt mit den gesundheitlichen Bedürfnissen von Jungen und Männern befassen. Diese Lücke führe dazu, dass sowohl körperliche als auch seelische Aspekte der Jungen- und Männergesundheit vernachlässigt werden. Oftmals wird Männerförderung erst thematisiert, wenn es um Gewalt geht, sei es auf der Straße oder bei häuslicher und sexualisierter Gewalt. Es besteht ein dringender Bedarf, männerspezifische Gesundheitsbedürfnisse stärker in die Öffentlichkeit und Gesundheitspolitik zu bringen.

REBEKKA SOMMER

Mehr Info

Die LAG Jungen*- & Männer*arbeit Baden-Württemberg e.V. (LAGJM) ist die landesweite Fachstelle für Jungen*- und Männer*arbeit und Jungen*- und Männer*politik. Zu ihren Aufgaben zählen unter anderem die fachliche Beratung und Qualifizierung von Trägern, Einrichtungen und Fachkräften der Kinder- und Jugend(sozial)arbeit, der Sozialen Arbeit, der Kommunen und Mitgliedsorganisationen der LAGJM in Bereichen der geschlechterbewussten Arbeit mit Jungen und Männern. Neben Fachtagen und Workshops werden Inhouse-Schulungen und Fortbildungen mit mehreren Modulen angeboten. Aktuell wird eine Weiterbildung zum/ zur Jungen-

arbeiter*in vorbereitet, die am 06. November in Karlsruhe beginnen wird. Sie zielt darauf ab, Fachkräften Sicherheit in Sinn, Zweck und Chancen von Jungenarbeit zu vermitteln und dazu beizutragen, Unsicherheiten in der konkreten Arbeit mit Jungen auszuhalten sowie diese konstruktiv und gewinnbringend zu nutzen. Durch die zu planenden und durchzuführenden Praxisaufgaben und die Übertragung der Inhalte auf das jeweilige Arbeitsfeld wird im Rahmen der Weiterbildung die Nähe zur Praxis der geschlechterbewussten Arbeit mit Jungen gewährleistet. Kontakt zur LAGJM: www.lag-jungenarbeit.de

Infos zur Weiterbildung:
<https://kurzelinks.de/8gax>