

## Sexuelle Gesundheit von Männern

**Sexuelle und reproduktive Gesundheit haben für viele Männer einen hohen Stellenwert und sind oft ein symbolischer Massstab für erfolgreiches „Mann sein“. Die verschiedenen Ausdrucksformen und Funktionen der Sexualität variieren von Mann zu Mann aufgrund der unterschiedlichen kulturellen, historischen, gesellschaftlichen oder ökonomischen Situationen. Damit Kampagnen und Angebote erfolgreich sind, müssen diese die Vielfalt männlicher Lebenslagen berücksichtigen.**

### Ausgangslage

In fast allen uns bekannten Gesellschaften drückt der männliche Habitus (Brandes, 2003) einen Zusammenhang zwischen attraktiver Männlichkeit und Leistung, Erfolg, Überlegenheit und Macht aus. Dieser funktionelle Aspekt zieht sich wie ein roter Faden durch die männlichen Lebensbereiche. Der Körper muss in der Sexualität genauso funktionieren und die entsprechenden Leistungen erbringen wie in der Arbeit oder beim Sport. Doch die sexuelle Gesundheit von Männern beinhaltet indes neben der Leistungsorientierung auch Bedürfnisse, die ansonsten im Männeralltag kaum Platz haben: Entspannen und Loslassenkönnen, Suche nach Geborgenheit und Verschmelzung.

Diese beiden divergierenden Aspekte (Leistungsstreben vs. Geborgenheitswünsche) sind in Beratungen oder zielgruppenspezifischen Programmen zu berücksichtigen. Dabei sind zwei grosse Barrieren mit einzubeziehen. Auf Seiten der Männer sind es interne Barrieren, diese beiden Aspekte der Sexualität zu thematisieren. Auf der anderen Seite zeigen sich die Barrieren auch bei den Angeboten im Gesundheits- und Bildungsbereich. Der Bericht „Sexuelle und reproduktive Gesundheit in der Schweiz“ zeigt, dass männerspezifische Bildungs- und Beratungsangebote oder Kampagnen sich meist auf ein einziges Thema beschränken, beispielsweise Aids oder reproduktive Gesundheit und in Bezug auf Inhalt und Angebotsform kaum auf die Bedürfnisse der unterschiedlichen männlichen Zielgruppen abgestimmt sind.<sup>2</sup>

Eine fachliche Herausforderung ist nach wie vor das Thematisieren von Tabuthemen wie beispielsweise Sexualität mit sich selber als eine eigenständige Form gelebter Sexualität, Bi- und Homosexualität, Pornografie oder Prostitution. Jeder fünfte Mann nimmt wenigstens einmal im Jahr die Dienste einer Sexarbeiterin in Anspruch und es kommt häufig zu ungeschütztem Sex zwischen Freiern und Prostituierten. Heute machen die Heterosexuellen bei den HIV-Positiven mehr als die Hälfte aller neuen Fälle aus.

Neben Aids verzeichneten im Zeitraum 1997-2002 sexuell übertragbare Krankheiten wie Chlamydien, Gonorrhöe und Syphilis einen Anstieg und müssen sowohl hinsichtlich Überwachung als auch bei Präventionsprogrammen wieder stärker berücksichtigt werden.

### Sexuelle und reproduktive Gesundheit im Lebensverlauf

**Jugendphase:** Ein wesentlicher Aspekt der Jugendphase ist der Aufbau von erotischen und sexuellen Beziehungen mit dem eigenen und/oder anderen Geschlecht. Erotik und Sexualität sind potente Energien, die Jugendliche in ihren Alltag integrieren müssen. Trotz der gewachsenen gesellschaftlichen Toleranz kann die eigene homo- und/oder bisexuelle Orientierung für Jugendliche eine Quelle von Angst und Scham bedeuten und damit zu Depressionen führen. Entsprechende Studien zeigen eine erhöhte Suizidgefährdung homo- oder bisexueller gegenüber heterosexuellen männlichen Jugendlichen.

In der neusten Repräsentativbefragung der deutschen Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur Jugendsexualität wird der Schulunterricht als häufigste Quelle für Informationen über Sexualität genannt. Dabei haben Lehrkräfte für Jugendliche, die im Elternhaus weniger Unterstützung erfahren, eine grosse Bedeutung, insbesondere für sachgerechte Information zu Themen wie sexuelle Orientierung oder Verhütung beim ersten Mal. Die Studie zeigt u.a., dass 15% der Jungen (Mädchen 12%) beim ersten Geschlechtsverkehr nicht verhütet haben.

**Lebensphase zwischen 20. und 50 Altersjahr:** Ein zentraler Aspekt in dieser Lebensphase ist die Frage der Vaterschaft und Familiengründung. Die Erfahrungen der „Drehscheibe

Männergesundheit“ ([www.radix.ch](http://www.radix.ch)) in verschiedenen Projekten zeigen, dass das Thema „Vatersein“ im Spannungsbogen „ungewollte Vaterschaft“ – „Vatersein zwischen Familie und Beruf“ - „Scheidungs-vater“, für sehr viele Männern ein wichtiges Thema ist. Die Realität zeigt auch, dass Männer mit Fragen zu den unterschiedlichen Rollen und Anforderungen weder in der Arbeitswelt noch bei den Fachstellen zur reproduktiven Gesundheit zielgruppenspezifische Unterstützung und Beratung finden. Ab dem 40. Altersjahr wächst überdies das Bewusstsein für die Verletzlichkeit des menschlichen Körpers aufgrund erster auftretender Beschwerden. Mit dazu gehört die Erfahrung, dass sich permanenter Stress negativ auf Libido und Sexualität auswirkt.

**Sexuelle Gesundheit ab dem 50 Altersjahr:** Ab dem 40. bis 50. Lebensjahr kommt es beim Mann zu einer Abnahme der Produktion von Sexualhormonen um 30-80 % im Vergleich zum jugendlichen Referenzbereich. Dabei sind vor allem die Erektionsfunktionen, oft in Verbindung mit einem Nachlassen der Libido betroffen. Männer verknüpfen ihre männliche Identität sehr stark mit erfolgreicher Sexualität. Viele Männer tun sich allerdings sehr schwer damit, eine entsprechende Beratungsstelle aufzusuchen. Der Hausarzt ist deshalb eine wichtige Kontaktmöglichkeit für professionelle Unterstützung. Untersuchungen zeigen jedoch, dass der grösste Teil der Männer bei Routineuntersuchung durch die Ärzte kaum über sexuelle Probleme befragt wurden.

Ein Blick auf die Scheidungsstatistik zeigt, dass in diesem Alter viele Männer und Frauen wieder auf der Suche nach einer Partnerin oder einem Partner sind. Ihr Wissen bezüglich Prävention von sexuell übertragbaren Krankheiten ist oftmals lückenhaft.

### **Empfehlungen**

- In **Kampagnen und Präventionsprogrammen** müssen die divergierenden Aspekte „Leistung“ versus „Geborgenheitswünsche“ konzeptuell integriert werden.
- In der Aus- und Weiterbildung von Ärzten, insbesondere Hausärzten, ist die geschlechtersensible Kommunikations- und Beratungskompetenz zu verbessern.
- **Jugendphase**
  - . Für die zielgruppenspezifische Bildungs- und Präventionsarbeit braucht es Grundlagen zum körperlichen und sozialen Stellenwert der männlichen Fruchtbarkeit unter Berücksichtigung der sexuellen Orientierung sowie von ethnischen und sozioökonomischen Aspekten.
  - . Die Akzeptanz und Normalisierung bi- oder homosexueller Orientierung sowie der Sexualität mit sich selber ist voranzutreiben.
  - . Das Schutzverhalten „beim ersten Mal“ und auch darüber hinaus muss in der Präventionsarbeit ein zentraler Fokus sein.
- **Junge Erwachsene**

Die Grundlagenarbeit und die Angebote im Bereich der Familienplanung und Beratung sind auf die je eigenen Bedürfnisse und Fragestellungen von Frauen und Männern auszurichten.
- **Ältere Erwachsene**
  - . Für die Zielgruppe der getrennt und geschieden lebenden Frauen und Männer im mittleren Alter sind zielgruppenspezifische Programme anzubieten.
  - . Sexuelle Dysfunktion und Libidoabnahme bedürfen einer ganzheitlichen Betrachtungsweise und sind im Kontext gesellschaftlicher Rollenerwartungen und männlicher Sozialisation zu thematisieren.

### **Links und Literatur**

*Butler PA.* Sexual health - a new focus for WHO. Progress in Reproductive Health Research 2004; 67: 1-8. (Download: <http://www.who.int/reproductive-health/hrp/progress/67.pdf> ).

*Klaue K, Spencer B, Balthasar H, avec la collaboration de Barbara So-Barazetti.* Santé sexuelle et reproductive en Suisse. Lausanne: IUMSP, 2002. (Download: <http://www.bag.admin.ch/gender/themen/d/schlussbericht.pdf> ).