

**„MaGs - Männergesundheit“**

**Projekt - Kommentiertes Inhaltsverzeichnis für  
„1. Schweizerischer Männergesundheitsbericht“**

**Verfasser**

**Interdisziplinärer Arbeitskreis Männer - und Geschlechterforschung**  
lic. phil. Enrico Violi, Zürich

**Im Auftrag von**

**Radix Gesundheitsförderung**  
**Projekt „MaGs - Männergesundheit“**

August 2001

© Radix Gesundheitsförderung, MaGs-Männergesundheit + Interdisziplinärer Arbeitskreis Männer- und Geschlechterforschung 2001

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorbemerkung</b>	4
<b>Einleitung: Warum dieser Bericht ?</b>	6
<b>Zur gesellschaftlichen Situation von Männern und Frauen in der Schweiz</b>	6
<b>Teil 1</b>	7
<b>Männliche Gesundheit: Epidemiologische Daten</b>	
1.1 Lebenserwartung und Sterblichkeit	
1.2 Körperliche Gesundheit	
1.3 Psychische Befindlichkeit	
1.4 Psychosoziale Befindlichkeit	
1.5 Gesundheitsverhalten	
1.6 Fazit	
<b>Teil 2</b>	8
<b>Männer, Männlichkeiten und Gesundheit</b>	
2.1 Männer und Männlichkeiten	
2.2 Männliche Lebensbewältigung	
2.3 Männliche Copingstrategien und Ressourcen	
2.4 Männlichkeit als psychosoziale Belastung	
2.5 Männlichkeiten und Gesundheit	
2.6 Fazit	
<b>Teil 3</b>	9
<b>Männliche Gesundheit im Spannungsfeld gesellschaftlicher und individueller Bestimmungen von Männlichkeit</b>	
3.1 Gesellschaftliche und individuelle Determinanten männlicher Gesundheit	
3.2 Männer in besonderen Risikokonstellationen	
3.3 Fazit	

**Konsequenzen männlichen Verhaltens auf die Gesundheit anderer**

- 3.4 Konsequenzen männlichen Verhaltens auf die Gesundheit von Frauen
- 3.5 Konsequenzen männlichen Verhaltens auf die Gesundheit von anderen Männern
- 3.6 Konsequenzen männlichen Verhaltens auf die Gesundheit von Kindern
- 3.7 Konsequenzen weiblichen Verhaltens auf die Gesundheit von Männern
- 3.8 Fazit

**Schlussdiskussion** 10

**Gesundheitspolitische Agenda** 10

**Anhang** 10

- I. Männerspezifische Beratungs- und Unterstützungsangebote
- II. Forschungsstellen und Arbeitsgruppen
- III. Literatur

**Beilage** 11

Zusammenstellung vorhandener Datenquellen zum „1. Schweizerischen Männergesundheitsbericht“

## Vorbemerkung

Männergesundheit stellt in der Gesundheitsforschung und -praxis ein randständiges Thema dar. Zwar ist man sich in den letzten Jahren zusehends bewusst geworden, dass die Auseinandersetzung mit Gesundheitsfragen im Rahmen einer Betrachtungsweise zu erfolgen hat, die den unterschiedlichen Lebensrealitäten von Frauen und Männern Rechnung trägt (siehe etwa Brähler & Felder 1992; Franzkowiak & Helfferich 1998; Kolip 1994). Geschlechtsspezifische Ansätze zur Erforschung und Prävention von Gesundheit wurden bislang jedoch vornehmlich innerhalb der Frauenforschung sowie von feministisch orientierten Gesundheitspraktikerinnen erarbeitet und beziehen sich folglich auf gesundheitliche Aspekte, die vor allem für Frauen von besonderer Bedeutung sind.

Demgegenüber finden sich nur wenige Forschungsarbeiten, die ausgehend von einem geschlechtsbezogenen Theorieansatz die Gesundheit von Männern thematisieren. Der Grossteil dieser Arbeiten ist im englischen Sprachraum veröffentlicht worden (siehe etwa die Überblicksarbeiten von Luck, Bamford & Williamson 2000; Sabo & Gordon 1995). Ihre Aussagen beziehen sich daher auf gesellschaftliche Verhältnisse, die zwar mit denjenigen der Schweiz vergleichbar sind, jedoch nicht unbesehen auf die Lebenszusammenhänge und die gesundheitliche Situation von Schweizer Männern übertragen werden können. Vielmehr ist, wie dies im Schweizerischen Männergesundheitsmanifest gefordert wird, auch in der Schweiz eine Gesundheitsforschung zu institutionalisieren, die sich des Themas „Männer und Gesundheit“ annimmt und die Grundlage für die Entwicklung von männerspezifischen Strategien zur Gesundheitsprävention und -förderung abgeben kann. Der Bedarf einer solchen Forschung ist nicht zuletzt auch deshalb gegeben, um die Anschlussfähigkeit an den internationalen Diskurs zu Fragen der Public Health zu gewährleisten.

In Anbetracht dieser Sachlage ist der „Interdisziplinäre Arbeitskreis für Männer- und Geschlechterforschung“ von „Radix Gesundheitsförderung“ damit beauftragt worden, Vorarbeiten für die Veröffentlichung eines Schweizerischen Männergesundheitsberichts zu leisten. Das Ergebnis dieser Vorarbeiten wird hiermit vorgelegt. Es handelt sich um ein stichwortartig kommentiertes Inhaltsverzeichnis, in dem Hinweise auf den Aufbau und den Inhalt eines solchen Berichtes gegeben werden. Als Vorlage für die Erarbeitung des Inhaltsverzeichnisses diente der 1996 im Auftrag der WHO veröffentlichte „Schweizerische Frauengesundheitsbericht“, der 1999 publizierte „Wiener Männergesundheitsbericht“ und aktuelle Literatur aus dem Bereich der Gesundheits- sowie der Männer- und Geschlechterforschung.

Das Inhaltsverzeichnis folgt in seinem inhaltlichen Aufbau der Struktur des Frauengesundheitsberichtes, stellt jedoch nicht einfach eine Wiederholung desselben mit umgekehrten Vorzeichen dar. Zielsetzung ist, einen eigenständigen und weiterführenden Beitrag zur Gesundheitsforschung zu liefern, der ausgehend von einer geschlechtsspezifischen Erkenntnisperspektive die gesellschaftlichen und individuellen Bedingungsfaktoren männlicher Gesundheit zu erhellen trachtet und dabei der Verschiedenheit männlicher Lebensrealitäten wie auch der Interdependenz zwischen männlichen und weiblichen Lebensvollzügen Rechnung trägt.

Die Gliederung des Berichts ist die folgende:

Zunächst erfolgt eine auf in der Schweiz bezogene Skizzierung der gesellschaftlichen Lebensbedingungen von Männern sowie die Darstellung epidemiologischer Daten zur männlichen Gesundheit (Teil 1). Die dabei eingenommene Erkenntnisperspektive bezieht sich auf die Männer *a/s soziale Kategorie* und entspricht derjenigen, die der soziologischen Analyse der Geschlechterverhältnisse zugrunde liegt. Gegenstand der Untersuchung ist die Ergründung der sozioökonomischen Determinanten männlicher Gesundheit.

Im zweiten Teil steht das subjektive Verständnis von Männlichkeit (dazu gehören: geschlechtsbezogenes Selbstkonzept, Rollen- und Partnerschaftsverständnis, Werthaltungen) und deren Bedeutung für die gesundheitliche Befindlichkeit im Mittelpunkt der Betrachtungsweise. Die erkenntnisleitende Betrachtungsweise bezieht sich auf die identitätsstiftende und handlungsanleitende

Bedeutung, die die Zugehörigkeit zum männlichen Geschlecht für das Individuum aufweist. Damit wird den Umständen eingegangen, dass das geschlechtsbezogene Selbstverständnis ein wichtiger Einflussfaktor zu sein scheint, der sich auf die Lebensqualität des Individuums auswirkt. So sind der Gesundheitsforschung zahlreiche Hinweise zu entnehmen, die darauf hindeuten, dass zwischen der subjektiven Konzeption des Mann- bzw. Frauseins, dem Gesundheitsverhalten und anderen, als gesundheitsrelevant zu erachtenden Aspekten der Lebensgestaltung enge Zusammenhänge bestehen (siehe etwa Brähler & Felder 1992; Franzkowiak & Helfferich 1998; Kolip 1994; Levant & Pollack 1995; Luck, Bamford & Williamson 2000; Sabo & Gordon 1995; Violi 2000). Im vierten Kapitel steht deshalb die Frage im Vordergrund, inwiefern Männer, die sich in ihrer Selbstwahrnehmung und ihrer Lebensgestaltung an einem traditionellen Bild von Männlichkeit orientieren, ein erhöhtes Risiko laufen, von „typischen“ Männerkrankheiten und -problemen betroffen zu sein. Dabei ist „traditionelle Männlichkeit“ allerdings nicht nur als Defizitmodell zu interpretieren, beinhaltet sie doch auch Aspekte, die als Ressource für eine positive Bestimmung der individuellen Lebensqualität und damit der gesundheitlichen Befindlichkeit von Männern dienen können.

Im dritten Teil erfolgt eine Zusammenführung der in den beiden vorausgehenden Teilen eingenommenen Betrachtungsweisen. Anhand eines dreidimensionalen Bedingungsmodells - bei dem auf der einen Seite die Zusammenhänge zwischen der sozioökonomischen Lebenslage des Individuums und der subjektiven Wahrnehmung von Männlichkeit und auf der anderen Seite seine gesundheitliche Befindlichkeit stehen – soll aufgezeigt werden, dass eine hinreichend differenzierte Erklärung der Bedingungsfaktoren männlicher Gesundheit erst durch die Zusammenschau der gesellschaftlichen und individuellen Bestimmungen von Männlichkeit gewonnen werden kann. Des Weiteren geht es in diesem Teil auch darum, die Folgen männlichen Verhaltens auf die Gesundheit anderer zu beschreiben und damit die Interdependenz zwischen dem eigenen Verhalten und demjenigen von anderen zu verdeutlichen (Kap. 3.4 bis 3.6).

Anschliessend folgt eine zusammenfassende Schlussdiskussion, in der die wichtigsten Ergebnisse des Berichts und der daraus ableitbare Handlungsbedarf dargestellt werden, sowie eine gesundheitspolitische Agenda zur Prävention und Förderung männlicher Gesundheit. Im Anhang findet sich ein Verzeichnis mit nützlichen Adressen für Personen aus der Gesundheitspraxis und -forschung, die sich mit dem Thema „männliche Gesundheit“ befassen.

Das hier vorgelegte Inhaltsverzeichnis entspricht einer umfassenden Auseinandersetzung mit den gesellschaftlichen und individuellen Aspekten männlicher Gesundheit. Hierfür ist nebst dem Rückgriff auf bestehende Datenquellen auch die Generierung zusätzlicher Daten erforderlich, die über eine eigene Erhebung zu leisten wäre. Sofern die hierfür notwendigen Mittel nicht aufgetrieben werden können, ist eine entsprechende Redimensionierung des Berichts vorzunehmen.

## **Einleitung: Warum dieser Bericht?**

- Ausgangspunkt: Befunde der Gesundheitsforschung zeigen auf, dass die sozial unterschiedlichen Lebensrealitäten von Frauen und Männern einen entscheidenden Einfluss auf den Gesundheitsstatus und die psychosoziale Befindlichkeit des Individuums ausüben. Daraus folgt die Notwendigkeit einer geschlechtsbezogenen Gesundheitsforschung und -praxis.
- Die Einnahme einer geschlechtsspezifischen Betrachtungsweise ist in der Schweizerischen Gesundheitsforschung und -praxis erst in Ansätzen vorhanden. Ein diesbezüglicher Nachholbedarf besteht insbesondere in Bezug auf die Erforschung der gesundheitlichen Auswirkungen männlicher Lebensbedingungen und Lebensgestaltung sowie auf die Entwicklung einer geschlechtsbezogenen Gesundheitsprävention für Männer.
- Hinweise auf die internationale Forschung zur männlichen Gesundheit: Eckdaten zur männlichen Gesundheit (-> «Schweizerisches Männergesundheitsmanifest»)
- Zielsetzung:
  - a) Bestandesaufnahme der gesundheitlichen Situation von Männern in der Schweiz
  - b) Darlegung von Zusammenhängen zwischen gesellschaftlichen und individuellen Bedingungsfaktoren männlicher Gesundheit: Diskussion dieser Zusammenhänge aus der Sicht der kritischen Männerforschung
  - c) Bestimmung des Handlungsbedarfs zur Gesundheitsprävention und -förderung für Männer

## **Zur gesellschaftlichen Situation von Männern und Frauen in der Schweiz**

- Demographische Daten: Männer und Frauen in Bildung, Wirtschaft und Politik (zentrale Aussagen hierzu: Angleichung der Bildungsniveaus zwischen den Geschlechtern, Untervertretung der Frauen im ökonomischen und politischen Bereich)
- Geschlechtsspezifische Arbeitsteilung (zentrale Aussagen hierzu: Zuständigkeit der Männer für die Erwerbstätigkeit und die öffentlichen Handlungsbereiche und der Frauen für die Haus- und Familienarbeit, ungleich verteilte Übernahme von unbezahlter Arbeit zwischen Frauen und Männer)
- Sozialer Wandel und tradierte Bestimmungen von Männlichkeit und Weiblichkeit (Diskrepanz zwischen den Veränderungen der gesellschaftlichen Lebenszusammenhänge und den Emanzipationsbestrebungen von Frauen auf der einen Seite und der Traditionalität der bestehenden Geschlechterverhältnisse auf der anderen Seite)
- Männliche und weibliche Lebensrealitäten unterscheiden sich sowohl durch den Faktor Geschlecht als auch durch andere, die individuelle Lebenssituation bestimmende Faktoren. Dazu gehören: Alter, Bildung, Zivilstand, Nationalität, sozioökonomischer Status, sprachliche und kulturelle Zugehörigkeit u.a.

## Teil 1

### Männliche Gesundheit: Epidemiologische Daten

- Definition «Gesundheit» (bio-psycho-soziales Gesundheitsmodell)
- 1.1 Lebenserwartung und Sterblichkeit von Männern
- Lebenserwartung und häufigste Todesursache (Geschlechtervergleich + differenziert nach Alter, Bildung, Zivilstand, Nationalität, Sprachregion, Berufstätigkeit und Einkommen)
- 1.2 Körperliche Gesundheit
- Analysedimensionen: körperliche Leiden und Gebrechen, Behinderungen, Unfälle (in Arbeit, Verkehr, Sport), Sexualität, Geschlechtskrankheiten, HIV-Ansteckungen und Aids-Erkrankungen, Gewaltfolgen (Geschlechtervergleich + differenziert nach Alter, Bildung, Zivilstand, Nationalität, Sprachregion, Berufstätigkeit und Einkommen)
  - Kennzeichnung «typischer Männerkrankheiten»
- 1.3 Psychische Befindlichkeit
- Analysedimensionen: Allgemeine Lebenszufriedenheit, Arbeitszufriedenheit, Stellenwert der Arbeit/Berufstätigkeit, Angst vor Erwerbslosigkeit, Zufriedenheit mit der Freizeit, Zufriedenheit in der Partnerschaft, Stellenwert der Partnerschaft, Zufriedenheit mit dem familiären Leben, Stellenwert des familiären Lebens, Depressivität, psychische Probleme, Sexualität, Gewalterfahrungen, Gewaltbereitschaft (Geschlechtervergleich + differenziert nach Alter, Bildung, Zivilstand, Nationalität, Sprachregion, Berufstätigkeit und Einkommen)
  - Kennzeichnung «typischer Männerprobleme im psychischen Bereich»
- 1.4 Psychosoziale Befindlichkeit
- Analysedimensionen: Einsamkeit, Beziehungsverhalten und -netz, soziale Unterstützung, Vertrauenspersonen (Geschlechtervergleich + differenziert nach Alter, Bildung, Zivilstand, Nationalität, Sprachregion, Berufstätigkeit und Einkommen)
  - Kennzeichnung «typischer Männerprobleme im psychosozialen Bereich»
- 1.5 Gesundheitsverhalten
- Analysedimensionen: Einstellung zur eigenen Gesundheit und zur Gesundheitsprävention, körperliche Aktivitäten, Entspannungsaktivitäten, Ernährungsverhalten, Alkohol-, Tabak- und Drogenkonsum, Gründe für gesundheitliches Risikoverhalten (soziales Umfeld, Arbeitsumfeld, subjektives Unverletzlichkeitsgefühl, männliche «Coolness»), Arbeitsbelastung, Nutzung sozialer Ressourcen zur Aufrechterhaltung des gesundheitlichen Wohlbefindens, Arztkonsultationen, Konsultationen von Beratungsstellen und Fachpersonen aus dem psychosozialen Bereich (Geschlechtervergleich + differenziert nach Alter, Bildung, Zivilstand, Nationalität, Berufstätigkeit und Einkommen)
- 1.6 Fazit
- Zusammenfassung der Befunde aus Kap. 1.1 bis 1.5: Risikofaktoren und Ressourcen männlicher Gesundheit
  - Geschlechtervergleich: Sind Frauen gesünder als Männer?

## Teil 2

### Männer, Männlichkeiten und Gesundheit

#### 2.1 Männer und Männlichkeiten

- Männlichkeit als soziale Konstruktion: Männliche Identitätsfindung und Lebensbewältigung im Spannungsverhältnis zwischen gesellschaftlichen und individuellen Bestimmungen von Männlichkeit. Die verschiedenen Realisationsformen des Mannseins treten in Abhängigkeit von demografischen und situativen Bedingungen auf unterschiedliche Art und Weise in Erscheinung, d.h. Männlichkeit ist kein statisches Phänomen, sondern ein variables Konstrukt, das bedingt durch soziale Situationen und Interaktionen seine spezifische Realität gewinnt

#### 2.2 Männliche Lebensbewältigung

- Männliche Lebensbewältigung im Lebenslauf: Kindesalter, Jugendalter, frühes, mittleres und spätes Erwerbsalter, Rentenalter -> Sozialisation/Identitätsfindung, Entwicklungsaufgaben, Verhaltenserfordernisse, die sich durch das Eingebundensein in soziale Handlungszusammenhänge ergeben
- Männliche Lebensbewältigung in verschiedenen Lebensbereichen: Männer in Beruf, Familie, Freizeit usw.
- Männliche Lebensentwürfe: Lebensvorstellungen und -planungen, Hierarchisierung von Lebensbereichen

#### 2.3 Männliche Copingstrategien und Ressourcen

- Umgang von Männer mit Krankheit: Copingstrategien
- Männliche Ressourcen und ihre Bedeutung für die Salutogenese (u.a. Bedeutung sozialer Unterstützung, insbesondere derjenigen von Frauen)

#### 2.4 Männlichkeit als psychosoziale Belastung

- «Gender-Role-Strain»-Ansatz: Befunde aus der Forschungsliteratur weisen darauf hin, dass die individuelle Orientierung an «traditionellen» Männlichkeitskonzeptionen mit psychosozialen Belastungen einhergeht, die zu sozialem und gesundheitlichem Problemverhalten führen können
- Demgegenüber ist Befunden der individualpsychologischen Geschlechterforschung zu entnehmen, dass Individuen (beiderlei Geschlechts), die in Persönlichkeitsfragebogen hohe Maskulinitätswerte erreichen, gegenüber Individuen mit einem femininen, androgynen oder undifferenzierten Selbstbild ein höheres Selbstvertrauen und ein positiveres Selbstwertgefühl aufweisen = positives Bestimmungsmoment für die eigene Gesundheit

#### 2.5 Männlichkeiten und Gesundheit

- Statistisch abgeleitete Clusterbildung der in Kap. 1.2 bis 1.5 dargestellten Befunde<sup>1</sup> im Hinblick auf die Analyse von Zusammenhängen zwischen verschiedenen Realisationsformen des Mannseins und männlicher Gesundheit
- Typologisierung der Realisationsformen des Mannseins gemäss Clusterbildung

---

<sup>1</sup> Die Typologisierung von Männlichkeiten wird nicht von vornherein (normativ) festgelegt, sondern aus den in Kap. 3 dargestellten Befunden zur männlichen Gesundheit abgeleitet.

- Empirische Überprüfung der Zusammenhänge zwischen Realisationsformen des Mannseins, psychosozialer Belastung und Selbstwertgefühl auf der einen Seite und den in Kap. 1.2 bis 1.5 dargestellten Befunde auf der anderen Seite

## 2.6 Fazit

- Zusammenfassung der Befunde aus Kap. 2.1 bis 2.5: Realisationsformen des Mannseins und deren Bedeutung für die Gesundheit

## Teil 3

### **Männliche Gesundheit im Spannungsfeld gesellschaftlicher und individueller Bestimmungen von Männlichkeit**

#### 3.1 Gesellschaftliche und individuelle Determinanten männlicher Gesundheit

- Zusammenführung der in Teil 1 und 2 dargestellten Befunde
- Diskussion der Ergebnisse auf der Grundlage eines dreidimensionalen Bedingungsmodells (sozioökonomische Lebensbedingungen – individuelles Männlichkeitsverständnis – Gesundheit)

#### 3.2 Männer in besonderen Risikokonstellationen

- (-> ev. nicht als gesondertes Kap., sondern in andere Kap. integrieren)
- Identifikation von männlichen Personengruppen, die besonderen gesundheitlichen Risiken ausgesetzt sind (z.B. jugendliche, randständige, erwerbslose Männer) + Verweis auf Kriminalstatistik

#### 3.3 Fazit

- Zusammenfassung der Befunde aus Kap. 3.1 bis 3.2: sozioökonomische Lebensbedingungen, individuelles Männlichkeitsverständnis und Gesundheit

### **Konsequenzen männlichen Verhaltens auf die Gesundheit anderer**

#### 3.4 Konsequenzen männlichen Verhaltens auf die Gesundheit von Frauen

- z.B. Bevormundung, Diskriminierung, Mobbing, sexuelle Misshandlung, Gewalt gegen Frauen

#### 3.5 Konsequenzen männlichen Verhaltens auf die Gesundheit von anderen Männern

- z.B. Diskriminierung (etwa von homosexuellen Männern), Mobbing, sexuelle Misshandlung, Gewalt von Männern gegen andere Männer

#### 3.6 Konsequenzen männlichen Verhaltens auf die Gesundheit von Kindern

- z.B. Misshandlung, sexuelle Gewalt

#### 3.7 Konsequenzen weiblichen Verhaltens auf die Gesundheit von Männern

- z.B. weibliche Fürsorge als Ressource männlicher Gesundheit, Vergleich von alleinstehenden Männern und Männern in heterosexuellen Partnerschaften, gesundheitliche Situation geschiedener Männer

#### 3.8 Fazit

- Zusammenfassung der Befunde aus Kap. 3.4 bis 3.7: sozioökonomische Lebensbedingungen, individuelles Männlichkeitsverständnis und Gesundheit

## **Schlussdiskussion**

- Zusammenfassung der Ergebnisse
- Gesundheitspolitischer Handlungsbedarf (in Bezug auf Gesundheitspraxis und -Forschung)

## **Gesundheitspolitische Agenda**

- Ansätze zur Gesundheitsprävention und -förderung (analog zum «Frauengesundheitsbericht»)
- Kriterien einer männerspezifischen Gesundheitspolitik

## **Anhang**

- I. Männerspezifische Beratungs- und Unterstützungsangebote
  - Aufstellung der in der Schweiz existierenden Beratungs- und Unterstützungsangebote für Männer
- II. Forschungsstellen und Arbeitsgruppen
  - Aufstellung der in der Schweiz existierenden Forschungsstellen und Arbeitsgruppen, die sich mit dem Thema «männliche Gesundheit» befassen
- III. Literatur

## Beilage

### Zusammenstellung vorhandener Datenquellen zum “1. Schweizerischen Männergesundheitsbericht”<sup>2</sup>

Kapitel	Datenquellen
<b>Einleitung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Daten zur Belegung von Lücken in der geschlechtsbezogenen Gesundheitsforschung</li> </ul>
Zur gesellschaftlichen Situation von Männern und Frauen in der Schweiz	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Demografische Daten: Statistisches Jahrbuch</li> <li>▪ Geschlechtsspezifische Arbeitsteilung: SAKE, Gesundheitsbefragung (Fragebereich “Verantwortung für Familie”)</li> <li>▪ Traditionalität – sozialer Wandel: Gesundheitsbefragung</li> <li>▪ Lebensrealitäten: Statistisches Jahrbuch</li> </ul>
1. Epidemiologische Daten	
1.1 Lebenserwartung / Sterblichkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Statistisches Jahrbuch</li> <li>▪ Todesursachenstatistik: Bundesamt für Gesundheit</li> </ul>
1.2 Körperliche Gesundheit	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gesundheitsbefragung</li> <li>▪ HIV-Statistik: Bundesamt für Gesundheit</li> <li>▪ Infektionskrankheiten: Bundesamt für Gesundheit</li> <li>▪ Unfallstatistik: Suva, Schweiz. Beratungsstelle für Unfallverhütung</li> <li>▪ Krankheiten: Statistiken des Krankenkassenkonkordats</li> <li>▪ Gewalt: Bundesamt für Justiz</li> </ul>
1.3 Psychische Befindlichkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gesundheitsbefragung</li> <li>▪ Gewalt: Bundesamt für Justiz</li> </ul>
1.4 Psychosoziale Befindlichkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gesundheitsbefragung</li> </ul>
1.5 Gesundheitsverhalten	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gesundheitsbefragung</li> <li>▪ Selbstwirksamkeitsskala: Bundesamt für Statistik</li> </ul>
2 Männer, Männlichkeiten und Gesundheit	
2.2 Männliche Lebensbewältigung	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gesundheitsbefragung: Stressbewältigungsstrategien</li> </ul>
3 Konsequenzen männlichen Verhaltens auf die Gesundheit anderer	
3.4 Konsequenzen männlichen Verhaltens auf die Gesundheit von Frauen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gewalt gegen Frauen: Bundesamt für Justiz</li> <li>▪ Sexuelle Misshandlung: Bundesamt für Justiz</li> </ul>

<sup>2</sup> Gemäss Auskünften von Roland Calmonte, Bundesamt für Statistik, 2001