

*“To many men, particularly midlife men, the question of what it means to be a man today is one of the most persistent unresolved issues in their lives. Raised to be like their fathers, they were mandated to become the good provider for their families and to be strong and silent. They were discouraged from expressing vulnerable and tender emotions and required to put a sharp edge on their masculinity by avoiding anything that hinted of the feminine.”*  
(Levant, 1995, S. 229)

## 1. Einleitung und Problemstellung

Männer sterben fast sieben Jahre früher als Frauen und ihre Mortalität im Alter von 15 bis 65 Jahren übertrifft die der Frauen um mehr als das Doppelte (Brähler et al., 2001). Warum dies so ist könnte an der Androtropie liegen, d.h. der Männerlastigkeit von Erkrankungen, die zum vorzeitigen Tode führen. Diese Sichtweise ist zugegeben sehr eingeschränkt, um als eine hinreichende Erklärung zu dienen. Um eine derart komplexe Fragestellung zu untersuchen, muss Männergesundheitsforschung ganzheitlich betrieben werden, denn eine Beschränkung etwa auf die biologisch humorale Ebene dürfte nur ungenügende Antworten auf das komplexe Konstrukt Männlichkeit geben. Wie kann sonst erklärt werden, dass die Anzahl der Suizide bei Männern in allen Altersgruppen weit um das Doppelte höher ist als bei Frauen; dass Männer einen sehr viel höheren Alkohol- und Zigarettenkonsum haben; dass hingegen aber nur eine kleine Minderheit von Männern Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch nimmt (Sieverding, 2000; Brähler et al., 2001). Könnte nicht eine Begründung für solche Phänomene in der männlichen Geschlechtsrolle mit all ihren Implikationen liegen? Ist die männliche Geschlechtsrolle folglich dysfunktional und gefährdet die Gesundheit? Sieverding (1992, 2000, 2002, 2004) diskutiert in ihren Arbeiten die Unterschiede zwischen Männlichkeit und Weiblichkeit in Hinblick auf psychische Gesundheit und ob die männliche Geschlechtsrolle die Gesundheit gefährdet. Ein möglicher, bisher nur wenig untersuchter Erklärungsansatz für beispielsweise risikoreiches männliches Verhalten könnte in dem von Männern empfundenen subjektiven Stress liegen, der aufgrund der sozialen und gesellschaftlichen Anforderungen im Zusammenhang mit der männlichen Geschlechtsrolle entsteht. Dieser männliche Geschlechtsrollenstress könnte durch ein defizitäres Bild von sich selbst bedingt sein und soll vermutlich mittels spezifischen Verhaltens der Selbstdarstellung wie zum Beispiel rasantes Autofahren überwunden werden. Wie deutlich zu erkennen ist, sind diese Erscheinungen sehr verzweigt und sowohl medizinisch als auch psychologisch nicht einfach zu erklären.

Eine in der jüngsten Zeit häufig gestellte Frage war die nach der Notwendigkeit einer Psychologie des Mannes. Ist nicht die allgemeine Psychologie auch schon eine Psychologie des Mannes? Die Antwort auf diese Frage muss vorerst bejaht werden: Männer waren lange

Zeit der Blickpunkt psychologischer Forschung. Wenn aber die sozialwissenschaftliche Forschung traditioneller Weise Männer untersuchte, so jedoch nicht mit dem Gedanken an Gender, worunter die sozialkonstruktivistischen Geschlechtsrollen mit ihren Implikationen verstanden werden. Über die letzten 30 Jahre entdeckte die Arbeit der Gender-Studies, dass Gender eine soziale Konstruktion, ein System von einflussreichen Beziehungen und profunden Einflüssen ist (Thompson & Pleck, 1995). Die frühere Forschung betrachtete Männer lange Zeit nicht als ein geschlechtliches Individuum, sondern als Standard des Menschen. In der selben Weise, wie Männer sozusagen als „genderless“ angesehen wurden, generalisierten Forscher implizit die Erfahrungen von männlichen Studienobjekten auf Frauen, wobei die weibliche Erfahrungswelt vollständig ignoriert wurde.

Feministische Schulen haben diese traditionelle Sichtweise, nur Männer zu untersuchen, mit der Argumentation eines gender-spezifischen Ansatzes herausgefordert. Ihre Wurzeln liegen in der weiblichen Emanzipation: In der ersten Welle weiblicher Emanzipation wurde um 1920 das Stimm- und Wahlrecht der Frauen in den USA eingeführt, die zweite Welle sorgte dann für eine Infragestellung der traditionellen Frauenbilder und Weiblichkeitsstereotype (Steffen, 2001). In den vergangenen Jahren wurde die gesamte Gesundheitspsychologie stark von diesen politisch-feministisch-wissenschaftlichen Aktivitäten beeinflusst (Fox & Prilleltensky, 1997). Aufgrund dieses feministischen Einflusses und der damaligen Ansicht, dass das kapitalistische und patriarchalische System früher Frauen als eine benachteiligte Klasse ansah, bildete sich in den darauffolgenden Zeiten ein Forschungsbereich, der sich überwiegend auf die Gesundheit der Frauen fokussierte (Lee & Owens, 2002). Frühe feministische GesundheitswissenschaftlerInnen konstatierten, dass Frauen als Subjekt der Gesundheitsforschung nahezu unberührt waren – auch weil sich der Gesundheitsstandard am Mann als Norm orientierte. Diese Ergebnisse brachten einen Aufschwung in der Gender- und Gesundheitsforschung und wurden schließlich mit dem Synonym „Women’s Health“ besetzt (Courtenay, 2000). Ironischer Weise ist mittlerweile mehr über Weiblichkeit und weibliche Erfahrungswelten bekannt als über Männlichkeit, Maskulinität und männliches Erleben. Erst in den vergangenen Jahren wuchs das Interesse an Studien über Männer als „geschlechtliche“ Individuen, Maskulinitäten und traditionelle Männerrollen.

Die Männergesundheitsforschung ist somit als eine Reaktion auf die ausgeprägte Frauengesundheitsforschung zu verstehen. Die Auflösung der früher, vor der weiblichen Emanzipation, geltenden Geschlechterdifferenzen und -hierarchien führte zu einer Krise des Mannes und der Männlichkeit. Solche krisenhaften Phänomene bedürfen einer wissenschaftlichen Untersuchung und es entstanden analog zu den sog. Women’s Studies, die sich mit der Erforschung der Weiblichkeit in verschiedenen Kulturen und Disziplinen beschäftigen, ca. 20 Jahre später die Men’s Studies als eigener Forschungszweig (vgl.

Steffen, 2001). Zwei wesentliche Gesichtspunkte sind dabei neu hinzugekommen. Zum einen wird Männlichkeit nun als eines von zwei Geschlechtern anerkannt – mit deren impliziten Lebensgewohnheiten, Möglichkeiten sowie sozialen Erfahrungen, die von denen der Frauen sehr verschieden sind. Zum anderen wurde eine Reihe wichtiger Messinstrumente entwickelt, um das Bild der öffentlichen Einstellung gegenüber Männern systematisch zu untersuchen. Auch ging es darum, inwiefern Männer „Gender“ erfahren und erleben. Nach dem gleichen Animus wie bei den Women's Studies haben die Schulen der Men's Studies begonnen, Maskulinität folglich nicht als eine normative Referenz zu betrachten, sondern als ein komplexes und problematisches Konstrukt. Durch diese Herangehensweise wurde ein Bezugssystem für einen psychologischen Ansatz gebildet der Männer, Maskulinität und die traditionellen Normen der männlichen Geschlechtsrolle in Frage stellt ebenso wie die implizite Betonung innerhalb der männlichen Geschlechtsrolle auf Wettkampf, Status, Härte sowie emotionalen Stoizismus. Somit begann die Erforschung spezifischer männlicher Probleme wie etwa Aggression und Gewalt, Homophobie, Frauenfeindlichkeit oder die Vernachlässigung der eigenen Gesundheit als ein Ergebnis der männlichen Geschlechtsrollensozialisation (Levant & Pollack, 1995). Zusammenfassend kann also mit den Worten von Levant (1995) gesagt werden: "It has thus become increasingly clear that the social construction of masculinity that has been ascendant in the United States for at least the last 50 years – commonly referred to as "traditional masculinity" – has collapsed" (Levant, 1995, S. 230).

*Maskulinitätsforschung in den USA.* Die ersten Maskulinitäts-Studien entstanden erst Mitte der 70er Jahre in den USA von Joseph H. Pleck und Jack Sawyer. In ihrem Buch „Men and Masculinities“ von 1974 wurde die als eindeutig definierte normative Geschlechtsrolle des Mannes kritisch hinterfragt. Zudem wurden die schwierigen Seiten der traditionellen heterosexuellen Männlichkeit („no sissy stuff“, „self reliance“, „control“) als Geschlechtsrollendruck identifiziert. Die Abweichung vom normativen Verhalten wurde nun nicht mehr als pathogen angesehen, sondern statt dessen der von der Gesellschaft vermittelte Rollendruck. Daraufhin wurde, seit den vergangenen 15 Jahren, ein zunehmendes Interesse an „Masculinities“ im anglo-amerikanischen Raum beobachtet (Steffen, 2001). So entstanden in neuerer Zeit Bücher wie „Manhood in the Making – Cultural Concepts of Masculinity“ von David Gilmore (1990), „Theorizing Masculinities“ von Harry Brod und Michael Kaufmann (1994) oder „A New Psychology of Men“ von Roland Levant und William Pollack (1995). Des Weiteren kann die Maskulinitätsforschung in den USA durch zwei einschlägige US-amerikanische Fachzeitschriften mit verschiedenen Ansätzen überblicksartig dargestellt werden: „Masculinities. Interdisciplinary Studies on Gender“ vertritt seit 1993 einen eher gesellschaftswissenschaftlichen Ansatz und versucht die männliche Vormachtstellung in Frage zu stellen (Steffen, 2001). Hingegen beschreibt die Zeitschrift „Men and Masculinities“

seit 1998 die Öffnung und Vielfalt im männlichen Erleben. In seinem Buch „The Making of Masculinities: The New Men’s Studies“ skizziert Harry Brod (1992) mit Nachdruck eine antisexistische, pro-feministische neue Männerbewegung. Brods erklärtes Ziel war „...to eliminate the old hegemonic scholarship of ‘man as male to man as generic human’ and to establish ‘the study of masculinity as a specific male experience, rather than an universal paradigm for human experience’...“ (Brod, 1992, S. 40).

*Maskulinitätsforschung in Deutschland.* Die Situation in Deutschland bezüglich der Maskulinitäts-Forschung ist überschaubarer. Rund 20 Jahre nach Pleck und Sawyer diskutieren im deutschsprachigen Raum Böhnisch, Winter und Hollstein Anfang der 90er Jahre zum ersten Mal ein problematisches Männerbild und den daraus resultierenden Geschlechtsrollenstress (Steffen, 2001; Böhnisch & Winter, 1993). Brähler und Felder veröffentlichten 1992 in einem Herausgeberwerk medizinpsychologische Untersuchungen zum Thema Weiblichkeit, Männlichkeit und Gesundheit. Degenhardt und Thiele untersuchen seit ca. 1998 verschiedene Aspekte der Gesundheit bei Männern, wie Geschlechtsrollenstress, körperliche Altersveränderungen, Maskulinität und psychisches Befinden. Sieverding (2000, 2002) beschäftigte sich mit Risikoverhalten und präventivem Verhalten im Geschlechtervergleich und welche Rolle das „Macho“-Selbstkonzept beim gesundheitsrelevanten Verhalten spielt. Ebenfalls erscheint 2001 das Jahrbuch der Medizinischen Psychologie Band 19 zum Thema „Mann und Medizin“ auf den Markt (Brähler & Kupfer, 2001). Es ist in der Wissenschaft eine deutliche Umorientierung von einer reinen Frauengesundheitsforschung hin zu einer Geschlechterforschung zu bemerken. Um die Jahrtausendwende häufen sich die Beiträge über die Geschlechtsunterschiede in Hinblick auf Krankheit und Gesundheitsverhalten. So erscheint 2002 das Handbuch „Geschlecht, Gesundheit und Krankheit“ von Hurrelmann und Kolip. Therese Steffen (2002) bringt ein Herausgeberwerk unter dem Titel „Masculinities – Maskulinitäten; Mythos – Realität – Repräsentation – Rollendruck“ heraus. Auch in der Medizin verstärkt sich das Interesse, spürbar durch Neuerscheinungen wie „MännerMedizin“ (Schill et al., 2005) oder „Männersprechstunde“ (Böhm et al., 2004). Ein vergleichbares Angebot an Zeitschriften und Veröffentlichungen wie in den USA im Bereich Maskulinitätsforschung ist in Deutschland noch nicht vorhanden. Es wächst allerdings auch hierzulande das Interesse am Mann mit seinen spezifischen, auch altersbedingten Herausforderungen und Problemen. Doch die Tabuisierung des beginnenden Alterungsprozesses beim Mann (Degenhardt & Schmidt, 1994) und die ihr innewohnenden Implikationen erschwerten schon zu Beginn dieser Forschungsperiode vehement den Zugang zum Subjekt der Forschung – dem Mann.

Eine der Hauptschwierigkeiten bei der Erforschung des Mannes besteht darin, dass die wenigen Studienergebnisse auf klinischen Samples basieren und es an systematischen

Studien in der Allgemeinbevölkerung mangelt (Beutel et al., 2002). Eine der einschlägigsten longitudinalen Studien ist die Baltimore Longitudinal Study of Aging vom National Institute of Aging. Sie begann 1958 und untersucht für beide Geschlechter die verschiedenen Prozesse des Alterns und welche Unterschiede zwischen normalen Alterungsprozessen und pathologischen Vorgängen existieren. Eine der bedeutendsten Studien vor allem im Bereich der Männergesundheitsforschung ist zudem die Massachusetts Male Aging Study. Sie wurde ebenfalls in den USA durchgeführt – hierbei mit dem Fokus auf Erektile Dysfunktionen im Alter. Psychologische und explizit an Männern ausgerichtete Studien sind selten.

*Ausblick auf die vorliegende Studie.* Es gibt Stimmen, die besagen, dass es problematisch sei, sich mit nur einem Geschlecht zu befassen, da die Geschlechter eng aufeinander bezogen sind (Pross, 1978). Die Wandlungen in der Soziallage des einen ziehen unweigerlich Wandlungen in der Soziallage des anderen nach sich. Pross postuliert weiter, dass die Erforschung beider Geschlechterrollen und die Abwendung von reinen Frauenfragen den Weg in zwei Richtungen eröffnet: Frauen wird der Weg für traditionell männliche Handlungsbereiche ermöglicht und Männer sollten in Bereiche einbezogen werden, die bisher als traditionell weiblich angesehen wurden (z.B. Vorsorgeverhalten). Lee und Owens (2002) sprechen sich hingegen für eine reine Psychologie der Männergesundheit aus, so wie sie schon lange in der Frauengesundheitsforschung existiert. Männer sollten in ihrem individuellen, sozialen, kulturellen und politischen Kontext verstanden werden. Ein besseres Verständnis der sozialen Konstruktionen von Männlichkeit, ihrer Effekte auf die Geschlechtsrollen, Stereotype und Mythen über angebrachtes männliches Verhalten sowie die Auswirkungen auf den Lebensstil und die Gesundheit sind die Argumente der Autoren. Eine geschlechterorientierte Männergesundheitsforschung soll nicht auf spezifisches Verhalten und Endpunkte einer Krankheit fokussieren, sondern auf die Einflüsse und Determinanten dieses Verhaltens. Folglich auf die sozialen Konstruktionen, welche die individuelle Wahl männlicher Verhaltenweisen beeinflussen und somit auch Gesundheitsverhalten steuern (Lee & Owens, 2002). An genau diesem Punkt setzt die vorliegende Studie an. Sie versucht männliches Erleben und Verhalten sowie deren Einflüsse und Gründe aus sozialkonstruktivistischer Perspektive zu analysieren. Insbesondere sollen Ansätze der männlichen Geschlechtsrolle wie etwa der Geschlechtsrollenstress, aber auch altersspezifische Fragen wie die Einstellung zum Altern, das Selbstkonzept und die Selbstdarstellung in Verbindung gebracht und eingehend beleuchtet werden.

In dem ersten Abschnitt der vorliegenden Studie wird der Gender-Diskurs und der Mythos um die Maskulinität aus sozialpsychologischer Perspektive beleuchtet – damit zusammenhängend der Wandel der Geschlechtsrolle über die Zeit und die daraus resultierenden neuen Anforderungen an den Mann. Diese neuen Anforderungen können

krisehaft erlebt werden, da in der heutigen Zeit bestimmtes, früher bedeutsames männliches Verhalten als irrelevant angesehen wird. Seitdem z.B. Frauen arbeiten und ihr eigenes Geld verdienen, sind männliche Ernährer im traditionellen Sinne nicht mehr so wichtig. An dieser Stelle wird von Männern erwartet, neue Rollen anzunehmen, die jedoch den traditionellen männlichen Code verletzen. Daraus könnte bei Männern ein geringes Selbstwertgefühl resultieren und ein irritierendes Gefühl der Unsicherheit, was es überhaupt bedeutet, ein Mann zu sein.

Im zweiten Abschnitt dieser Arbeit wird deswegen aus einem psychologischen Blickwinkel auf das Individuum, auf sein Selbstkonzept insbesondere im Bereich des Selbstwertgefühls geblickt und die damit zusammenhängende Selbstdarstellung diskutiert. Denn Männergesundheitsforschung, die das expressive Selbstwertgefühl problematisiert oder welche versucht von unnötigem physischen Risikoverhalten abzuraten, untergräbt typisch männliche gesundheitsgefährdende Stereotype und bietet alternative Modelle für eine erfolgreiche Maskulinität (Caplan & Caplan, 1999). Anschließend wird eine Integration des körperlichen und psychologischen Selbst vor dem Hintergrund der herausfordernden Aufgabe des Alterns im Gendervergleich vollzogen. Hierbei soll der Blick auf die bislang durch die existierenden gesellschaftlichen Rollenerwartungen stark eingeschränkte und belastete Maskulinität geworfen werden.

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es also, Maskulinität im Genderkontext zum einen unter einem Optionalitätsdiskurs im Sinne von Maskulinitäten und zum anderen unter den Aspekten eines Krisenszenarios näher zu beleuchten. Dem nachfolgend sollen psychosoziale Faktoren wie das Selbstkonzept und die Selbstdarstellung, körperliche Prozesse, Effekte des Alterns und die Integration zwischen körperlichem und psychologischem Selbst erläutert werden, um einen Einblick in psychologische Einflussfaktoren auf z.B. den männlichen Geschlechtsrollenstress zu geben und psychosoziale Profile für typisch männliches Verhalten zu identifizieren. Zuerst erfolgt im empirischen Teil eine Beschreibung der Merkmalsausprägungen unter Berücksichtigung soziodemographischer Unterschiede mit anschließender Hypothesenprüfung. Abschließend werden die Ergebnisse ausführlich diskutiert und ihre Bedeutung für zukünftige Forschung herausgearbeitet.