

**An den MANN gebracht?  
Welche Angebote der Betrieblichen  
Gesundheitsförderung motivieren  
Männer etwas für sich zu tun?**

Thomas Altgeld

Dresden, den 18. November 2011

# Erwartungen und relevante Themen

- 29 Einzelnennungen
- Schwerpunkte:
  - Unterschiede Gesundheitsverhalten
  - Motivationsstrategien  
(„Uninteressierte einfangen“, „Männer auf die Sprünge helfen“)
  - Männerspezifische  
Ansprachemöglichkeiten („Typische No-goes“, Medien und Schreibstile
  - Organisation BGM
  - Spezielle Gruppen

# Gliederung

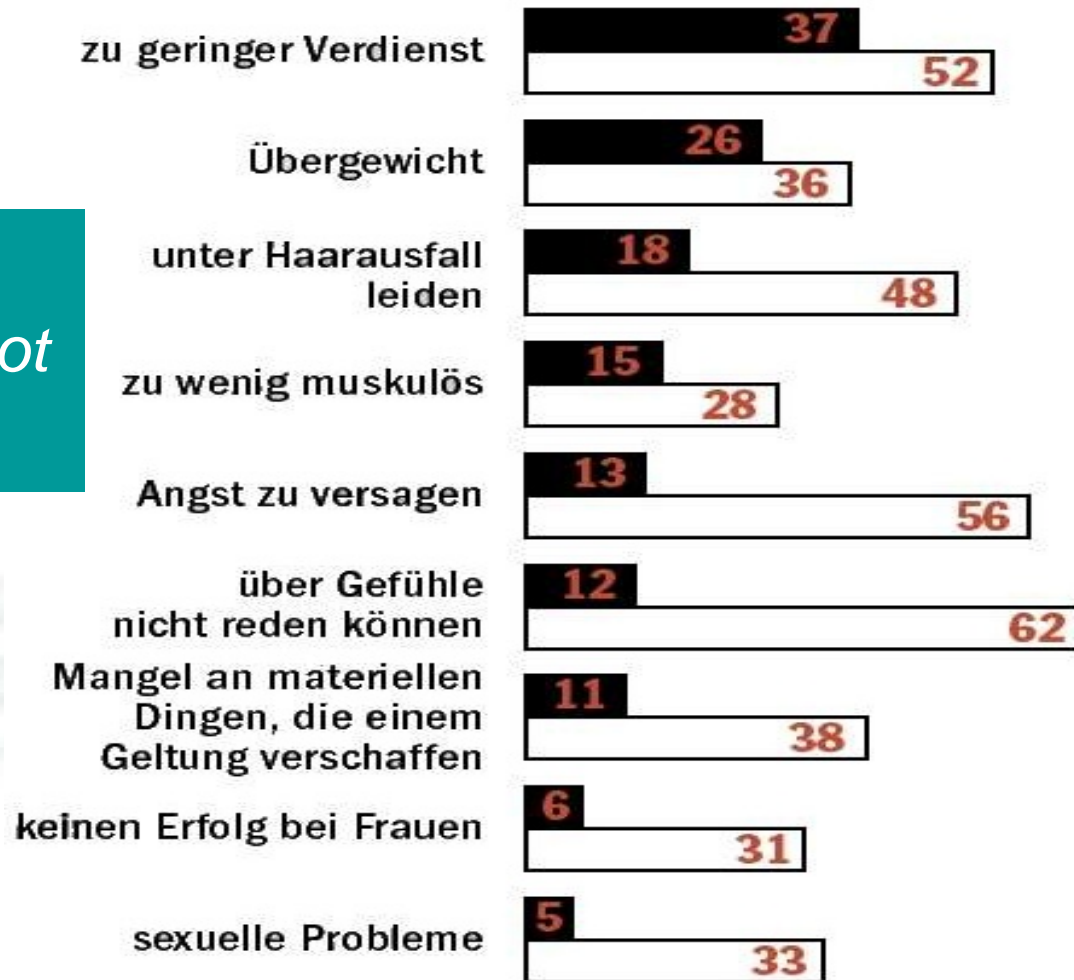
1. Ist es riskant ein Mann zu sein?
2. Geschlechterinsensible Prävention und Gesundheitsförderung
3. Männer – Kein unerreichbares Geschlecht für den Gesundheitsmarkt
4. Ressourcen in den Blick nehmen: Männerspezifische Gesundheitsförderung
5. Arbeitswelt und Männergesundheit – BGM effektiv gestalten

# Männliche Selbstwahrnehmung

„Männer fühlen sich kerngesund bis sie tot umfallen“

## Die maskulinen Weggucker

Befragte **Männer** Welche Probleme haben Sie?  
Befragte **Frauen** Welches sind Ihrer Meinung nach typische Probleme der Männer?



Quelle: tns emnid; 1004 Befragte

# Gesundheit und Körperwahrnehmung von Männern

- Gesundheit ist im Alltag von Männern normalerweise kein Thema. Traditionelle Männerrollen verhindern eher eine Fürsorglichkeit für den eigenen Körper und begünstigen die Bereitschaft, Risiken einzugehen. Die traditionelle Männerrolle ist nach wie vor an Leistung, Härte, Macht, Distanz und Konkurrenz gekoppelt.
- Zudem findet die Repräsentation häufig von leistungsorientierter Männlichkeit zumeist im öffentlichen Raum (auf der Straße, bei der Arbeit, im Internet etc.) statt, dies führt zu einer Übertonung starker Anteile
- *„Man könnte sagen, dass Frauen dazu neigen, eine Innenperspektive auf ihre Körper einzunehmen und Männer eine Außenperspektive. Solange der Körper aus dieser Außensicht funktioniert, verschwenden Männer kaum einen Gedanken an das was in ihm vorgeht“* (Doyal, 2003).
- *„Männlichkeit bedeutet auch Angst vor der Dominanz des anderen, Angst davor, dass andere Macht über uns erlangen könnten“* (Kimmel 1993).
- Männer glauben weniger als Frauen, dass man seinen Gesundheitszustand selber beeinflussen kann (Hessel u.a. 1999)

# Risikoverhalten (Faltermeier, 2009)

## Personale Risiken und Risikoverhaltensweisen:

- generell erhöhte Risikobereitschaft von Männern
- Risikobereites Verhalten in Adoleszenz (Mutproben) \_\_\_m > w
- Risikosportarten \_\_\_\_\_m > w
- Sexuelles Risikoverhalten \_\_\_\_\_m > w
- Risikoverhalten im Verkehr \_\_\_\_\_m > w (alle Altersgruppen)
- Gewalthandlungen \_\_\_\_\_m > w (alle Altersgruppen)
- Rauchen \_\_\_\_\_m > w (alle Altersgruppen?)
- Alkohol \_\_\_\_\_m > w (alle Altersgruppen)
- Illegale Drogen \_\_\_\_\_m > w
- Medikamente \_\_\_\_\_w > m (alle Altersgruppen)

# Geschlechtsidentitäten (nach Gloger-Tippelt, 1993)

## Antezedente Faktoren

biologische Faktoren

Sozialisationseinflüsse

kulturelle Stereotype

## Interne Repräsentation

### Geschlechtsidentität

- Selbstkategorisierung
- Geschlechtskonstanz
- Körperbild
- Geschlechtstypische Eigenschaften
- Wissen über / Bewertung von Geschlechtsstereotypen

## Konsequenzen

geschlechtstypisches Verhalten

# Geschlechtsspezifische Diagnostik verbessern: z.B. Depression (Möller-Leimkühler, 2009)

klassische Depressionssymptome:

- Antriebslosigkeit
- Müdigkeit,
- Schlafstörungen
- Entscheidungsschwierigkeiten,
- Hoffnungslosigkeit
- Minderwertigkeitsgefühle
- Verlust affektive Resonanz
- und die Frage nach psychischen Störungen in der Familie

„männliche“ Stress- und mögliche Depressionssymptome:

- verstärktes Stressgefühl,
- Erhöhte Reizbarkeit,
- Irritabilität,
- Missmut,
- erhöhter Alkohol- bzw. Substanzkonsum,
- Verhaltensänderungen,
- Selbstmitleid;



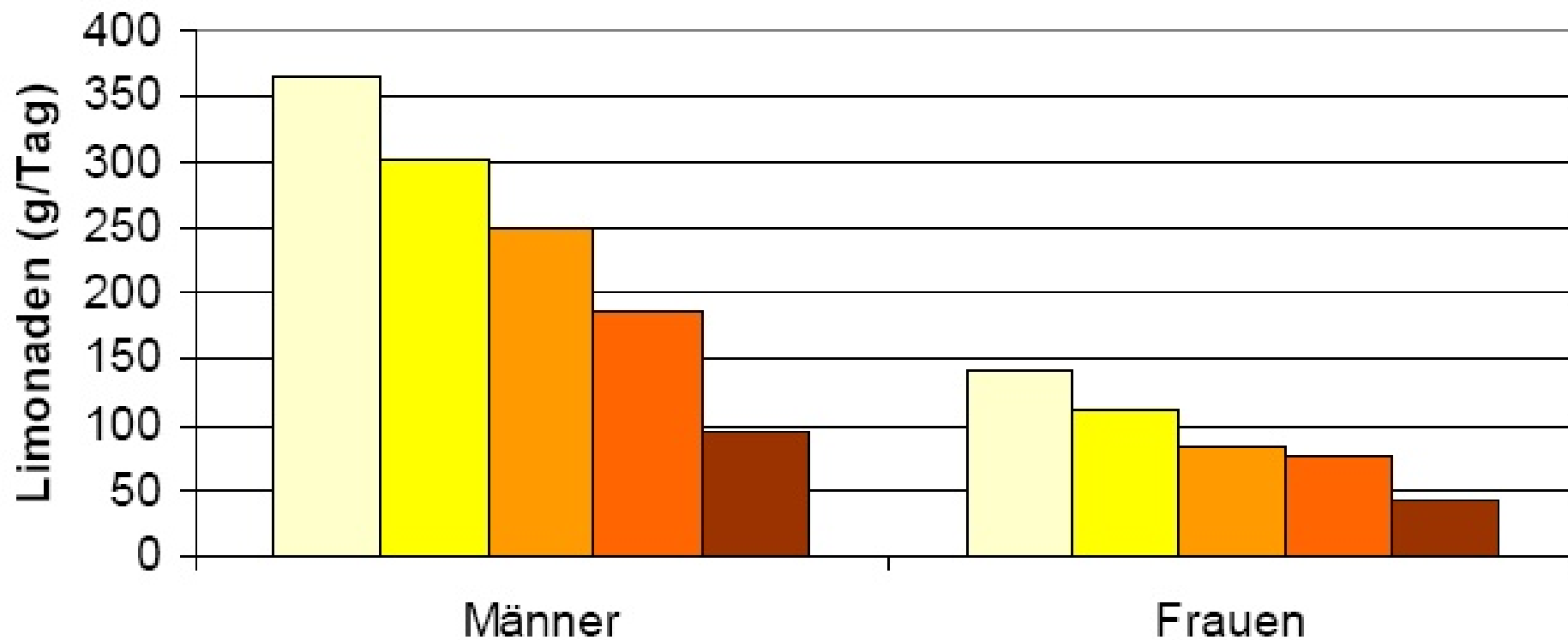
# Klosterstudie (Luy, 2002)

- Analyse der Sterbedaten von mehr als 11000 Nonnen und Mönchen in zwölf bayerischen Klöstern im Zeitraum von 1890 bis 1995.
- Luy wollte klären, ob sich die Lebenserwartung von Nonnen und Mönchen im Kloster deutlich anders entwickelt als die der Frauen und Männer in der Gesamtbevölkerung. Denn Klosterbewohner leben unter weitgehend identischen Verhältnissen. Umgebung, Tagesabläufe, Ernährung sind fast gleich.
- Das Ergebnis Studie: Die Lebenserwartung von Nonnen hat sich genauso entwickelt wie die der Frauen aus der Allgemeinbevölkerung. Bayrische Nonnen leben genauso lange wie andere Frauen.
- Mönche jedoch leben im Schnitt fast fünf Jahre länger als „normale“ Männer und nur ein bis zwei Jahre kürzer als Nonnen.
- Die Tatsache, dass Frauen mittlerweile überall auf der Welt eine höhere Lebenserwartung als Männer aufweisen, lässt sich wahrscheinlich weniger auf biologisch-genetische Ursachen zurückführen, sondern vor auf den unterschiedlichen Lebensstil und die unterschiedlichen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen von Männern und Frauen.

## 2. Geschlechterinsensible Prävention und Gesundheitsförderung

# Nationale Verzehrsstudie (BMELV, 2007)

□ Untere Schicht      □ Untere Mittelschicht      □ Mittelschicht  
□ Obere Mittelschicht      □ Oberschicht



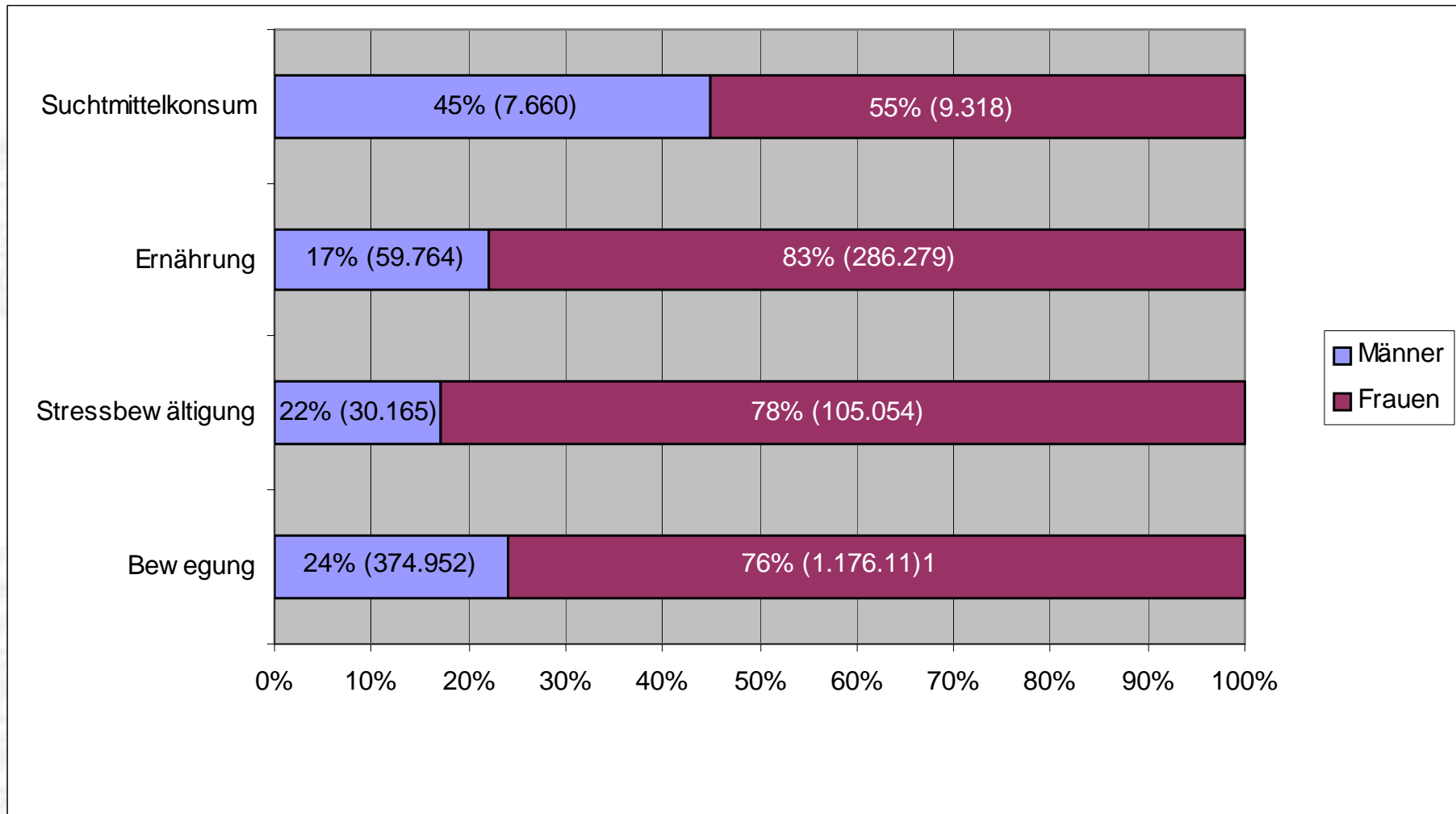
## „Doing gender“, z. B. beim Essen (Setzwein, 2004)

- Als „weibliche“ kulinarische Verhaltensweisen werden vor allem Mäßigung, Zurückhaltung und Kontrolle gewertet.
- Als eher „männliche“ Erscheinungsformen gelten dagegen ein unbekümmertes, kräftiges Zulangen, ein schnelleres Esstempo und eine gewisse Trinkfestigkeit.
- Die Zubereitung von Speisen wird meist dann zu einer mit den geläufigen Männlichkeitsvorstellungen im Einklang stehenden Tätigkeit, wenn es um Abenteuer und Freiheit (Grillen), um Spitzenleistungen (professionelles Kochen) oder um Bewunderung durch Andere (Kochen als „Festspiel“ bei außer-alltäglichen Anlässen) geht.
- Selbst Namen von Speisen können Hinweise auf ihr Geschlechterimage geben: „Holzfällersteak“, „Jägerschnitzel“ und „Strammer Max“ versus „Forelle Müllerinnenart“, „Birne Helene“, „Crêpe Suzette“

# Regeln fürs Essen???

1. Iss morgens, mittags und abends etwas. Hast du zwischendurch noch Hunger, darf es zusätzlich auch mal eine Zwischenmahlzeit sein.
2. Nimm Dir mindestens einmal am Tag Zeit fürs Essen. Am schönsten ist es mit Freunden oder der Familie zu essen.
3. Koche selber und nicht immer dasselbe. Die Abwechslung bringt es. Je bunter das Essen und die Lebensmittel desto besser.

# Inanspruchnahme Verhaltenspräventive Angebote GKV 2009 (MDS, 2009)



# Ausschreibungstext Gesundheitsbildung, VHS Neubrandenburg

**„Die Gesundheit sieht es lieber, wenn der Körper tanzt, als wenn er schreibt.“** *Georg Christoph Lichtenberg*

Ein gesundheitsförderlicher Lebensstil steigert die Lebensqualität im Allgemeinen. Innere Ausgeglichenheit, eine gesunde Ernährung und ein starker, gesunder Körper sind hierfür die Basis. Unsere vielseitigen Angebote können Sie dabei unterstützen, Schritte in diese Richtung zu gehen. Alle Angebote dienen der Gesundheitsvorsorge und ersetzen keine Therapie. Bei gesundheitlichen Risiken empfehlen wir Ihnen eine Konsultation bei Ihrem Hausarzt. Die Kursteilnahme erfolgt auf eigenes Risiko.

Die mit (\*) gekennzeichneten Kursleiter sind von einigen Krankenkassen anerkannt, und ihre Kurse werden zu einem großen Teil gefördert. ...

Bitte bequeme Kleidung und dicke Socken mitbringen.

Wir freuen uns auf Ihre Anmeldung.

# BEEF! Für Männer mit Geschmack

Interview mit Jan Spielhagen, Chefredakteur (2009)

## **Warum braucht Deutschland wirklich ein Kochmagazin nur für Männer?**

Weil Männer anders kochen als Frauen. Frauen kochen, weil sie müssen. Für die Kinder, die mittags nach Hause kommen und Hunger haben, oder am Abend für den Partner. Männer kochen, weil sie wollen. Weil sie das Kochen als Hobby entdeckt haben, als Leidenschaft.

## **Dann kochen Frauen nicht leidenschaftlich gern?**

Doch, sie kochen leidenschaftlich gern gesund, leidenschaftlich gern schnell, leidenschaftlich gern günstig, leidenschaftlich gern praktisch. Die männliche Leidenschaft ist ganz anders. Sie ist ausschweifend, exzentrisch, detailverliebt und angeberisch.

## **Welche Elemente in BEEF! könnte es denn in keinem anderen Kochmagazin geben?**

BEEF! ist humorvoll, die anderen Kochzeitschriften sind ernst. BEEF! ist manchmal drastisch. Wir zeigen zum Beispiel, wie man ein Kaninchen abbalgt und zerlegt. Männer interessiert das, die sagen nicht: Och, das arme Kaninchen. Ein anderes Beispiel: Wir waren auf dem Fischmarkt in Tokio, und da sind Fotos entstanden, auf denen reichlich Blut zu sehen ist.



# Ernährungstipps men's health

([www.menshealth.de](http://www.menshealth.de))

- **Magenprobleme: Mit Erdbeeren gegen Alkoholfolgen**  
Erdbeeren drosseln schädliche Nebenwirkungen von Alkohol...
- **Starke Abwehr: Futter für das Immunsystem** Mit diesen Ernährungs-Tipps wappnen Sie sich in der Erkältungssaison gegen Husten, Schnupfen, Heiserkeit...
- **Samen-Killer: Fast-Food lähmt Spermien** Burger, Pommes und Pizza sind nicht nur ungesund, sondern beeinträchtigen auch die Fruchtbarkeit...
- **Abnehm-Tipps für Männer: Essen für eine schlanke Figur** Mit diesen Ernährungs-Tipps fällt Ihnen das Kaloriensparen beim Abnehmen sehr viel leichter...

# Merkmale kommerzieller Gesundheitskommunikation, die bei Männern ankommt:

- Vermittlung einer einfachen technischen Lösbarkeit möglicher Gesundheitsprobleme
- Ausblendung komplexerer, insbesondere psychischer Ursachen
- Bagatellisierung von Erkrankungsverläufen und -wahrscheinlichkeiten
- überdeutliche Neigung zu Anglizismen.

### 3. Männer kein unerreichbares Geschlecht für den Gesundheitsmarkt

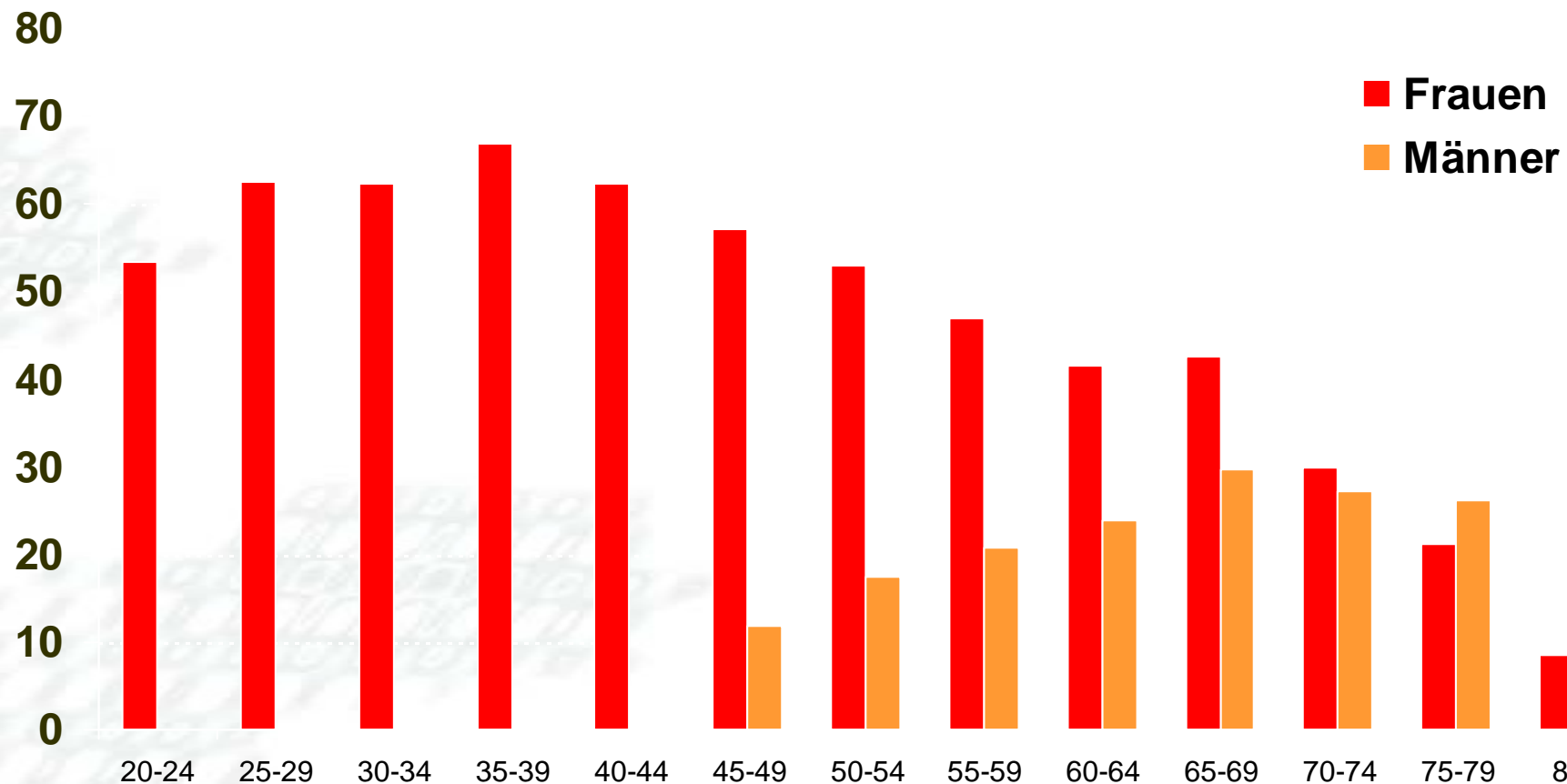
# Entwicklung des Marktes für pharmazeutische Lifestyle-Produkte (DB Research, 2009)

<b>Produkt</b> Umsatz in Mrd. Dollar	<b>2000</b>	<b>2005</b>	<b>2010</b>
Verhütungsmittel	3,4	4,2	5,1
Potenzmittel	1,8	3,2	5,5
Fettreduzierer	0,7	1,5	2,2
Haarausfall	0,3	0,4	0,6

Institut für Männergesundheit, UKE Hamburg: „Prof. Dr. Frank Sommer ist weltweit der erste Arzt, der Universitätsprofessor für Männergesundheit ist.“

Zitat Homepage:  
“Die Funktion des männlichen Gliedes ist die Antenne des Herzen!”

# Inanspruchnahme Krebsfrüherkennungsuntersuchungen 2008 in %



Quelle: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung, Köln 2009

# 1000 mutige Männer für Mönchengladbach

- gemeinsame Aktion der Krebsgesellschaft NRW und der BARMER GEK und weiteren Partnern vor Ort.
- Im Rahmen einer stadtbezogenen Werbekampagne werden Männer über 55 Jahre gesucht, „die mutig genug sind, den ersten Schritt zu tun und zur Darminspektion zu gehen – und mit Freunden, Verwandten oder Arbeitskollegen drüber zu reden“. Es wird dabei auch an die Vorbildfunktion appelliert und prominente Mönchengladbacher, z.B. aus der Lokalpolitik und dem Sportbereich in die Kampagne einbezogen. Auch bei Arbeitgebern wird gezielt für die Unterstützung geworben.
- Die Aktion wurde im Frühjahr 2010 gestartet und ist auf sechs Monate begrenzt.

# Was kann ich tun?: Als mutiger Mann

Ganz klar. Wenn Sie 55 Jahre oder älter sind, ist der wichtigste Schritt, zur Darminspektion zu gehen. Und der ist ganz einfach: Sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt. Der Rest passiert von alleine. Es lohnt sich (und kostet nichts):

- Nach einer unauffälligen Darminspektion können Sie sich 10 Jahre sehr sicher sein. Ein wirklich gutes Gefühl.
- Jeder, der eine Darminspektion durchführt, hat die Möglichkeit, an einer Verlosung teilzunehmen. Wir verlosen viele wertvolle Preise, die von den Unterstützern der Aktion zur Verfügung gestellt werden.\*
- Sie können ein Vorbild für andere sein: Veröffentlichen Sie Ihre Story auf dieser Website. Ermutigen Sie Freunde und Bekannte, das gleiche zu tun wie sie.



# Was kann ich tun?: Als ermutigende Frau

**Werden Sie zur Mut-Macherin!** Es gibt nur wenige Menschen, auf die ein Mann mehr hört als auf seine Frau. Deshalb ist es wichtig, dass Sie Ihren Mann überzeugen oder in seiner Entscheidung unterstützen.

**Sprechen Sie ihn an:** Fragen Sie ihn, ob er schon über eine Darminspektion nachgedacht hat und wenn nein, warum nicht. Männer tendieren dazu, Unangenehmes zu verdrängen. Bewusstsein schaffen ist der erste Schritt.

**Überzeugen Sie ihn:** Männer brauchen Argumente. Hier sind ein paar besonders erfolgreiche: Nach einer unauffälligen Inspektion kannst Du Dir 10 Jahre sehr sicher sein. Eine Inspektion ist unkomplizierter, als Du denkst: Am Untersuchungstag ist nach 20 Minuten alles erledigt. Beim Auto machen wir auch regelmäßig einen Check. Warum nicht bei Dir? Deine Gesundheit ist wichtig - für uns alle. Die Kasse zahlt.

**Unterstützen Sie ihn:** Wenn er sich zur Darminspektion entschlossen hat, braucht er Ihre Bestätigung, dass seine Entscheidung gut war. Männer wollen Helden sein und gelobt werden. Also tun Sie ihm den Gefallen und sagen Sie ihm, wie stolz Sie auf ihn sind. Viele springen vorher wieder ab. Das können Sie mit ein paar einfachen Worten verhindern.

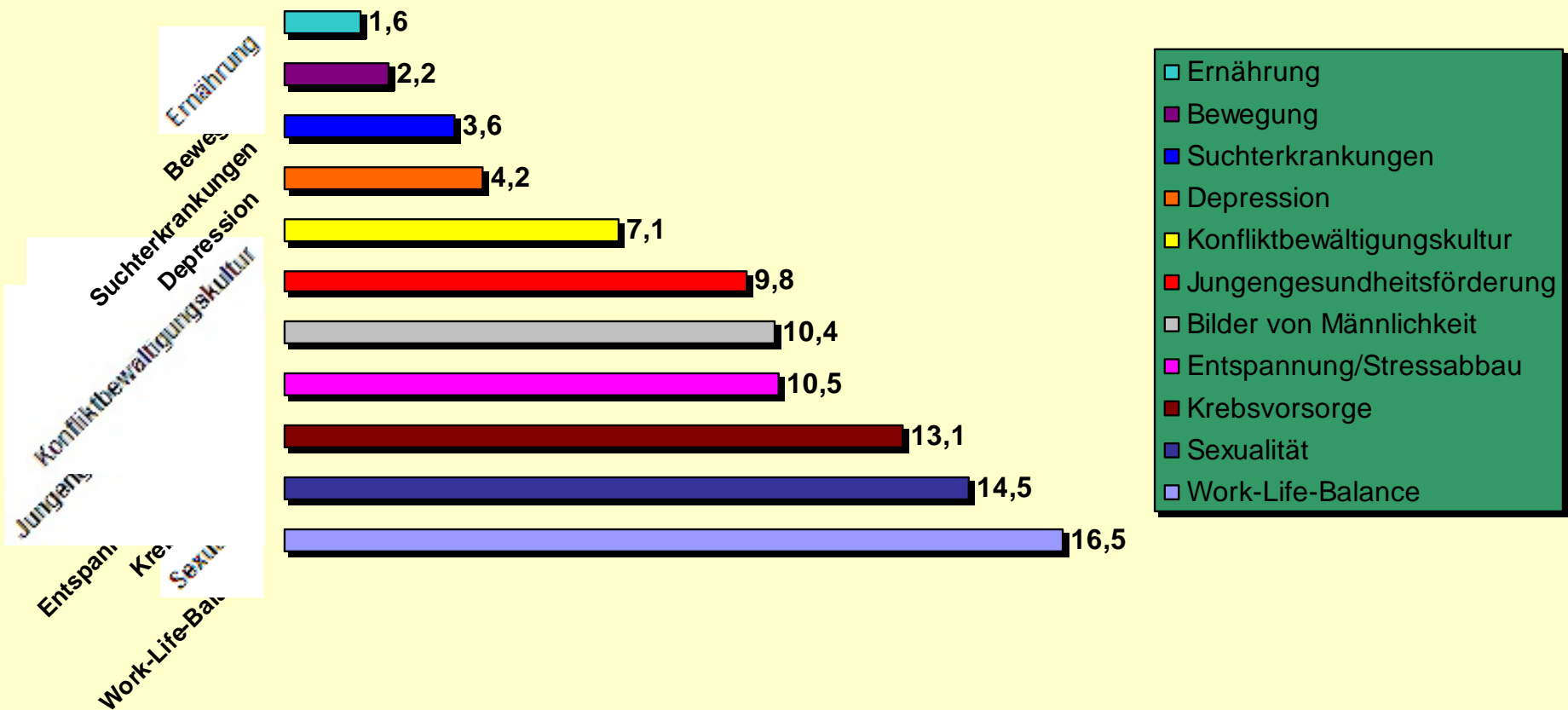
## 4. Ressourcen in den Blick nehmen: Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Prävention

# Alternative Ten Tips for Health (Gordon, 2005)

1. Don't be poor. If you can, stop. If you can't, try not to be poor for long.
2. Don't live in a deprived area, if you do move.
3. Be able to afford to own a car.
4. Don't work in a stressful, low paid manual job.
5. Don't live in damp, low quality housing or be homeless.
6. Be able to afford to go on an annual holiday.
7. Don't be a lone parent.
8. Claim all benefits to which you are entitled.
9. Don't live next to a busy major road or near a polluting factory.
10. Use education to improve your socio-economic position.

# Wichtige Männergesundheitsthemen

(Netzwerk Männergesundheit, 2007, 550 Befragte)



# Kompetenzen von Jungen? (Winter&Neubauer, 1998)

- Jungen möchten in ihrer Selbstbeschreibung grundsätzlich „kompetent, authentisch und normal“ wirken.
- Jungen geben sich gerne als „Selbstexperten“ aus und stehen gleichzeitig unter einem starken „Normalitätsdruck“.
- Was die Selbstkompetenz der Jungen torpediert, wird schnell als Abwertung empfunden und in Folge dessen abgelehnt.

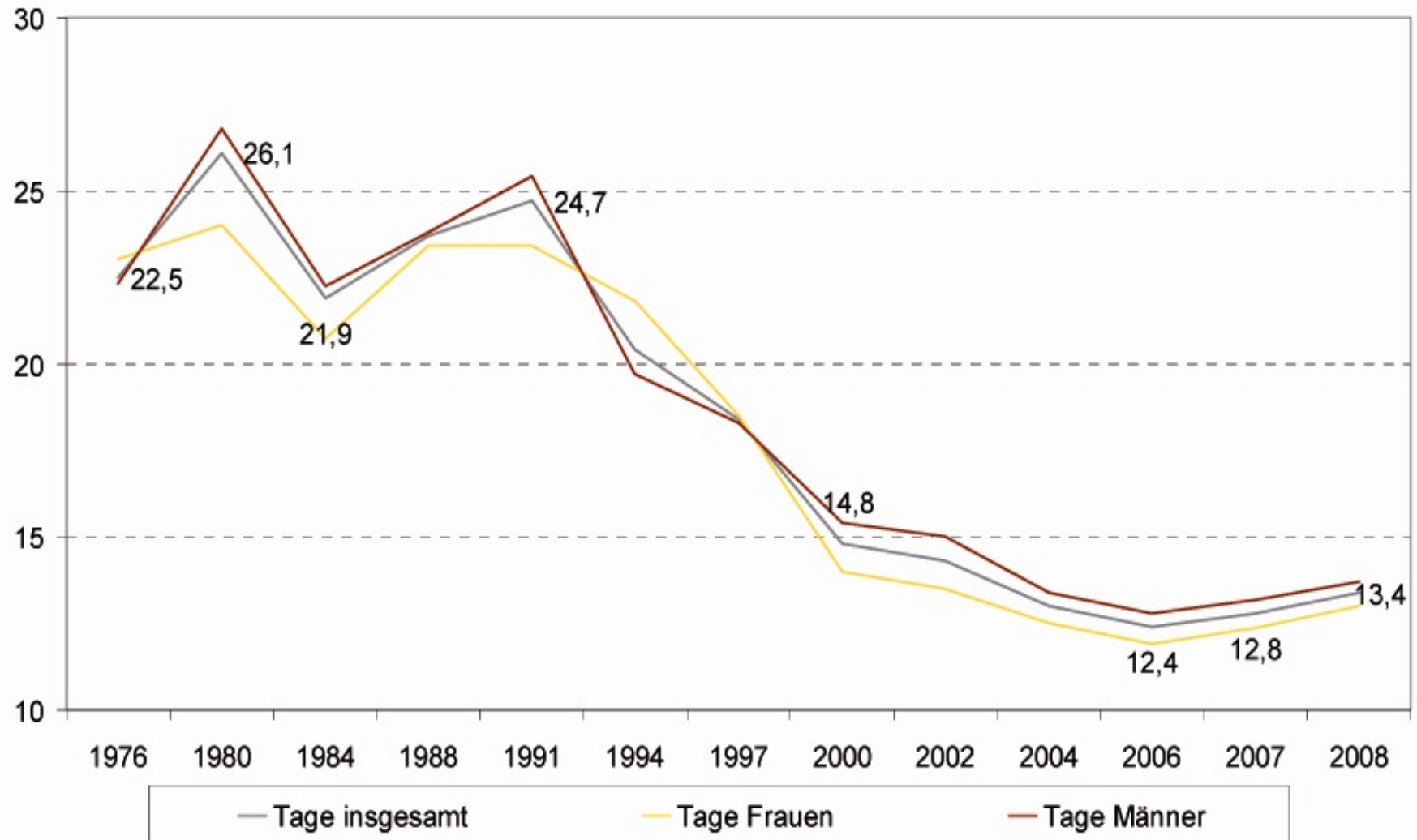
„Kompetent, Authentisch und Normal? Aufklärungsrelevante Gesundheitsprobleme, Sexualaufklärung und Beratung von Jungen“ – Studie der BzgA

# Ressourcenstärkung im Blick

- Keine defizit- und risiko-orientierte Themenauswahl
- „Stärken stärken, Schwächen schwächen“ (WHO)
- Selbstwahrnehmungen und Rollenerwartungen ernst nehmen und einbeziehen
- Das macht auch eine andere Ansprache möglich, der risikoorientierte Blick fokussiert häufig auf die Defizite. Aber jeder Einzelne auch soziale Systeme sind leichter erreichbar, wenn ihnen nicht nur defizitorientiert begegnet wird, sondern die Stärken wahr genommen und adressiert werden.

## 5. Arbeitswelt und Männergesundheit – BGM effektiv gestalten

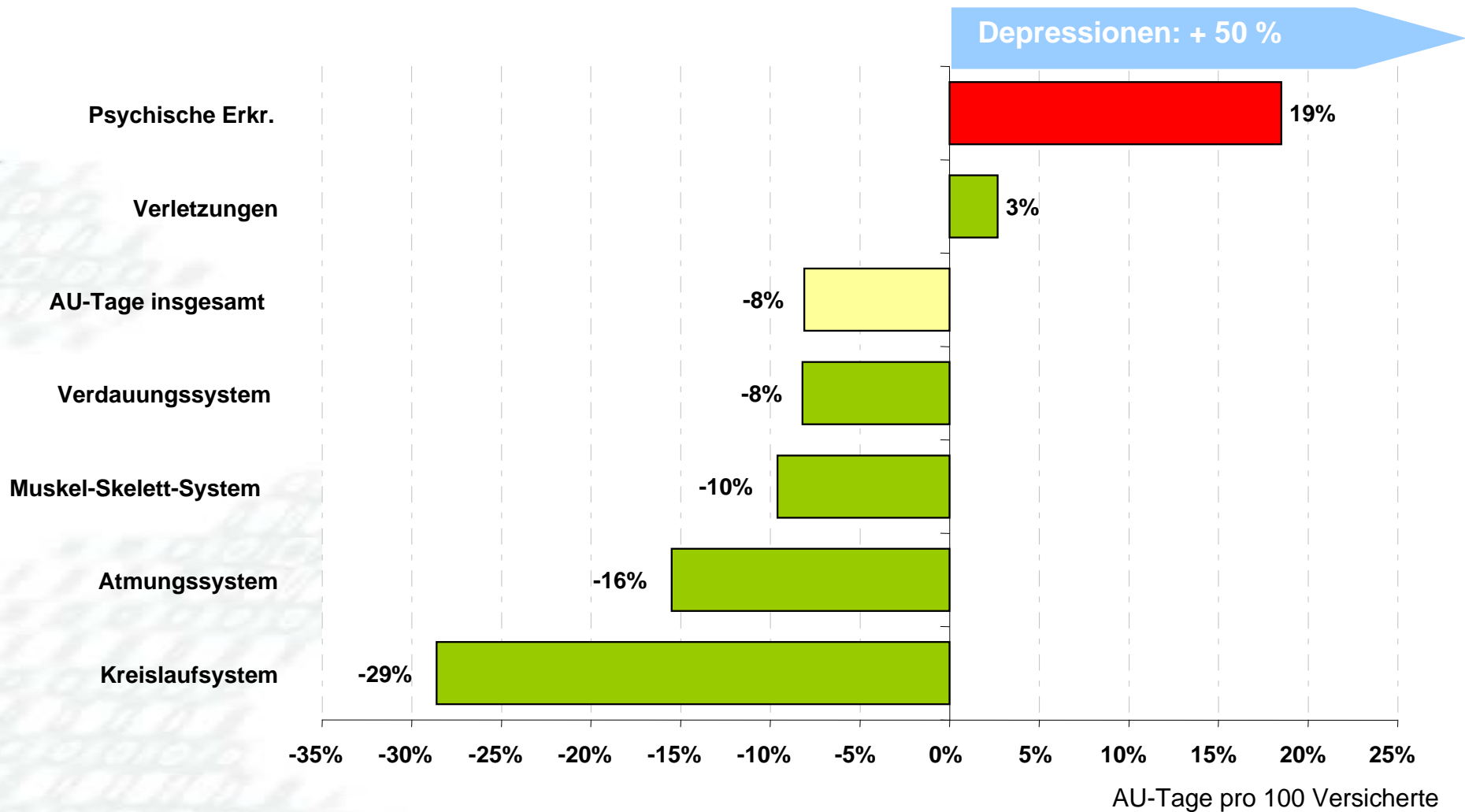
# Entwicklung AU-Tage Männer/Frauen (Zoike, 2009)





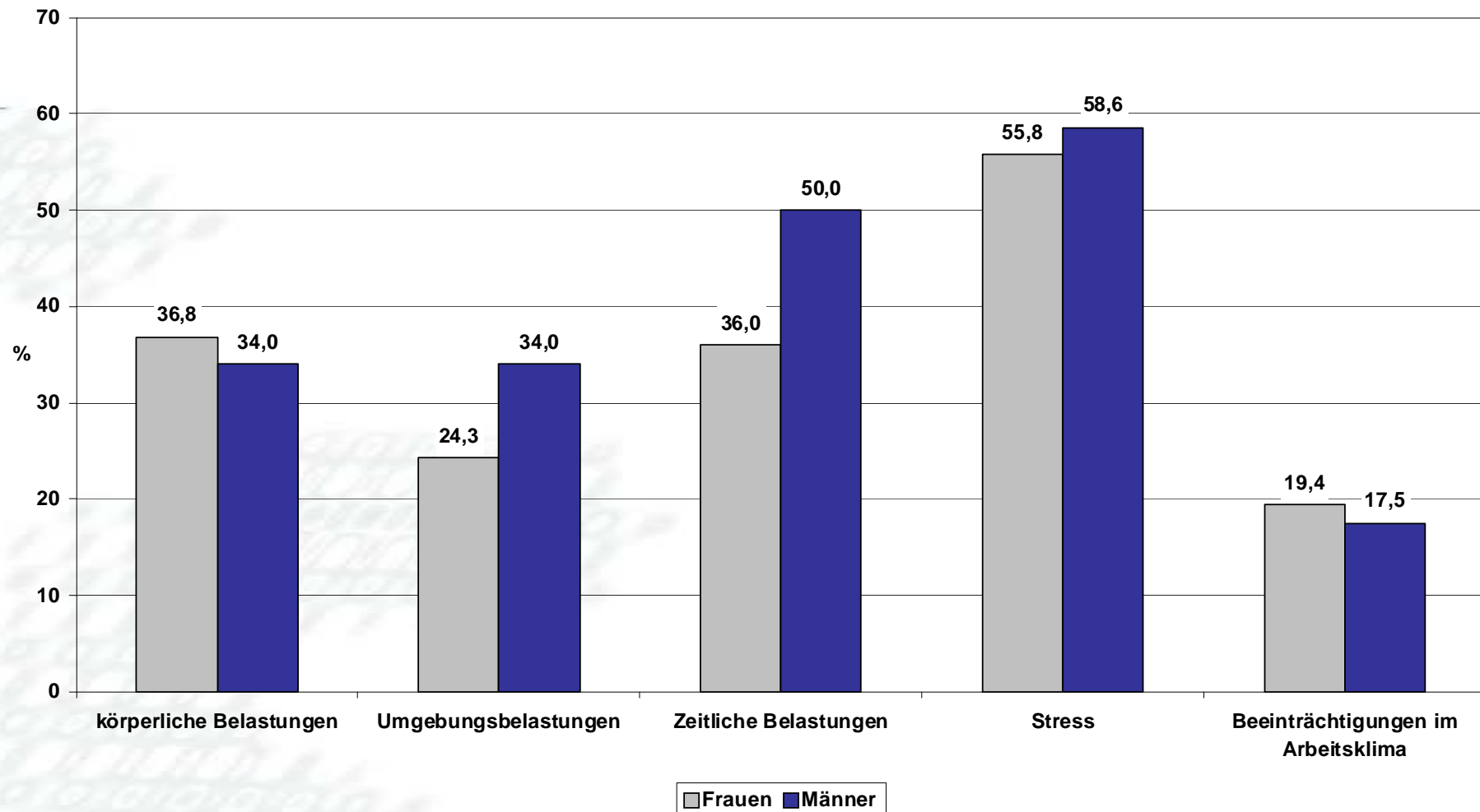
# AU-Tage bei Männern

Veränderungen im Jahr 2007 gegenüber 2000 (DAK, 2008)



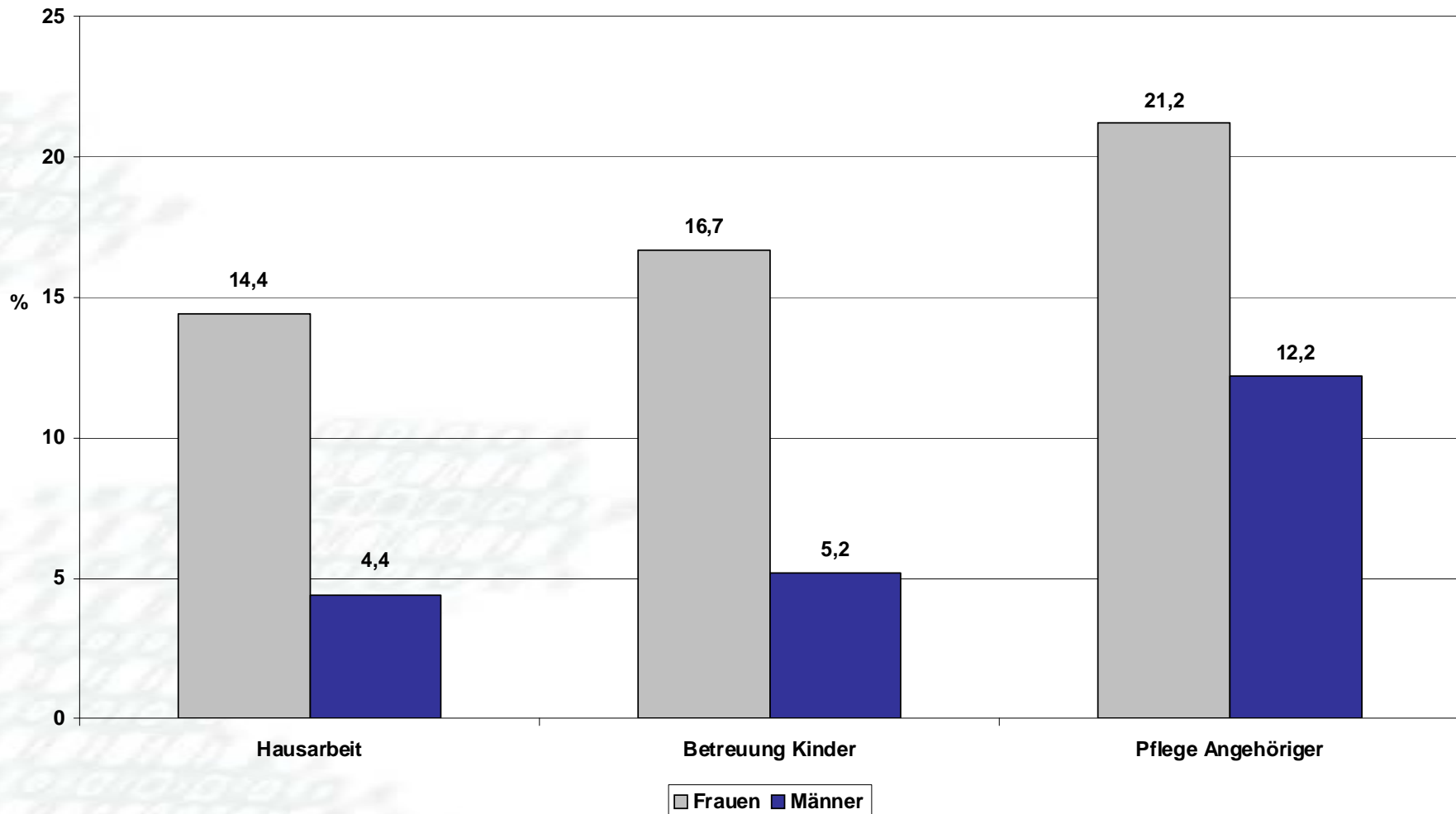
# Belastungen durch Erwerbsarbeit (RKI; 2009)

Häufigkeit der Belastungen am Arbeitsplatz



# Belastungen durch Familienarbeit (RKI, 2009)

## Starke und sehr starke Belastungen durch Familienarbeit



# Betriebliches Gesundheitsmanagement der GKV (§ 20, SGB V)

- Der Präventionsbericht 2010 stellt die Leistungen der Krankenkassen in der betrieblichen Gesundheitsförderung dar. Bei den gemeldeten Fällen handelt es sich sowohl um Aktivitäten, die die Krankenkassen selbst durchgeführt haben, wie z.B. Beratungen, Gesundheitszirkel, Gesundheitstage oder -wochen, als auch um Maßnahmen, zu denen die Krankenkassen Ressourcen, beispielsweise finanzieller oder fachlicher Art, beigesteuert haben.
- Zunehmende Aktivitäten seit 2001, 2009: 40 Millionen Euro, keine differenzierte Darstellung
- Männer stellen 62 % der Adressaten bzw. Teilnehmenden (aufgrund der Orientierung auf bestimmte Branchen und Großbetriebe)

# Gender Mainstreaming in der Prävention und Gesundheitsförderung bedeutet: (Altgeld & Kolip, 2006)

- alle Maßnahmen daraufhin zu überprüfen, ob sie die Lebenswelten von Frauen und Männern angemessen berücksichtigen bei der Vorbereitung, Planung, Durchführung und der Ergebnismessung
- Geschlechtsadäquate Zugänge und Methoden zu entwickeln
- Spezifische Potentiale von Frauen und Männern für Prävention und Gesundheitsförderung auszuloten
- Gezielte Maßnahmen dort zu entwickeln, wo Frauen und/oder Männer einen Nachholbedarf haben

# Schlüsselaspekte für eine geschlechterdifferenzierte Risikoanalyse

(Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, 2003)

- Positive Einstellung zur Geschlechterthematik und überzeugtes Engagement
- Untersuchung der tatsächlichen Arbeitssituation
- Beteiligung aller Arbeitnehmer, Männer und Frauen, in allen Phasen
- Vermeidung von vorgefassten Annahmen darüber, welche Risiken bestehen und wer gefährdet ist

# Qualitätskriterien Gesundheitsmanagement niedersächsische Landesverwaltung (2003)

- Ganzheitlichkeit
- Partizipation
- Integration
- Steuerung und Projektmanagement

- Gender Mainstreaming

*Gesundheitsmanagement ist geschlechtersensibel und fördert die Gleichstellung von Frauen und Männern geschlechterdifferenziert und nach Tätigkeitsbereichen auswerten, partizipativ vorgehen*

# Gesundheitsmanagement für Frauen und Männer

- Gender Mainstreaming als Ziel nicht berücksichtigt
- Verkürzung auf
  - Teilnahmemöglichkeit an Schulungen für alle
  - Zum Teil reflektiert für Teilzeitkräfte
  - Beteiligung der Frauenbeauftragten in der Steuerungsgruppe
  - Infoveranstaltungen zu frauenspezifischen Erkrankungen
- Einzelne erfolgreiche Ansätze, z.B.
  - Auswertung der Befragungen nach Geschlecht und Tätigkeitsbereichen
  - Ergänzung der Fragebögen z.B. um Vereinbarkeitsthematik
  - Es wurden Lösungen entwickelt
    - Zu Typischen Belastungen an „Frauen- und Männerarbeitsplätzen“
    - Zum Umgang mit Sexismus
    - Zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Durch Fokussierung auf Belastungssituationen und Vermeidung von stereotypisierenden Zuschreibungen



# Geschlechtergerechte Praxis im Arbeitsschutz und in der betrieblichen Gesundheitsförderung

(GMFK-Bericht, 2011)

- Verbesserung der Datenlage
- Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie muss in ihren Zielen und Programmschwerpunkten und der konkreten Umsetzung auch den Aspekt der Geschlechtergerechtigkeit beachten
- Überprüfung des Rechtsrahmens und des Regelwerks des Arbeitsschutzes (Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG), Bereich des untergesetzlichen Regelwerkes)
- Konsequente Umsetzung von Gender Mainstreaming in arbeitsweltbezogenen Förderprogrammen
- Einrichtung interdisziplinäres Netzwerk (im Rahmen von INQA)

# Geschlechtergerechtes Betriebliches Gesundheitsmanagement (Altgeld, 2011)

1. Selbstreflektion (Haltungen, Vorerfahrungen, Kompetenzen, Vorurteile...)

2. Identifikation & Ausdifferenzierung möglicher Zielgruppen (Nicht „die Männer“, sondern z.B. Männer aus bestimmten Altersgruppen, Hierarchieebenen oder Betriebsteilen)

3. Partizipation und Beteiligung organisieren (Dialogisches Prinzip, Gemeinsame Problemdefinitionen statt Übermittlung von Botschaften oder Abspulen von Programmen)

4. Maßnahmenentwicklung (Verankerung in Routinen möglich?, Kleine Schritte statt Maximallösungen, geschlechtergerechte Sprache bei der Bewerbung von Angeboten)

BZgA-Fachforum „MÄNNERGESUNDHEIT“ am 2. Oktober 2010 – Dokumentation erscheint im Sommer 2010

Newsletter zur Männergesundheit seit 12/2010: 6 Ausgaben pro Jahr – zu beziehen über [maennergesundheit@bzga.de](mailto:maennergesundheit@bzga.de)

Einrichtung eines beratenden Arbeitskreises Männergesundheit im April 2010

Erarbeitung eines Männergesundheitsportals bis 2011

Impulse! Ausgabe 72  
September 2011  
Download:  
[www.gesundheit-nds.de](http://www.gesundheit-nds.de)

## Kontakt:

Thomas Altgeld

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für  
Sozialmedizin Niedersachsen e.V.

Fenskeweg 2, 30165 Hannover

Tel.: +49 (0)511 / 388 11 89 0

[thomas.altgeld@gesundheit-nds.de](mailto:thomas.altgeld@gesundheit-nds.de)

[www.gesundheit-nds.de](http://www.gesundheit-nds.de)