

**Alleinerziehende Vater-
schaft und Gesundheit –
sind alleinerziehende Väter
die neuen Männer?**

M. Stiehler

Blickpunkt DER MANN 2003; 4: 6–10

Homepage:

www.kup.at/DerMann

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

**Krause & Pachernegg GmbH
Verlag für Medizin und Wirtschaft
A-3003 Gablitz**

Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf
Erscheinungsort: 3003 Gablitz
Preis EUR 8,-

Alleinerziehende Vaterschaft und Gesundheit – sind alleinerziehende Väter die neuen Männer?

M. Stiehler

Eine spezifische Gesundheitsgefährdung alleinerziehender Väter besteht durch das kritische Lebensereignis Trennung/Scheidung. Die Übernahme der alleinerziehenden Vaterschaft soll der Bewältigung dieser problematischen Situation dienen, indem sie diese zu überstehen hilft. Es läßt sich jedoch nicht feststellen, daß alleinerziehende Väter „neue Männer“ sind, die in ihrer Rolle ein besseres Gesundheitsverhalten praktizieren als die Mehrheit der Männer.

*Separation and divorce are specific risks of health for single parent fathers. The taking over of single parent fatherhood should help to manage this problematic situation. But a survey appears, single parent fathers don't practise a better health behaviour as the masculine mainstream. They aren't "new men". **Blickpunkt DER MANN 2003; 1 (4): 6–10.***

Alleinerziehende Väter sind eine Randgruppe in unserer Gesellschaft. Elternschaft ist auch heutzutage nach Trennung und Scheidung entweder eine Aufgabe für Mutter und Vater oder sie wird von den Müttern allein ausgeübt. 88 % der Alleinerziehenden sind Mütter. Andererseits läßt sich eine Zahl alleinerziehender Väter in Deutschland von über 150.000 errechnen [1]. Es ist daher verwunderlich, daß auch die Wissenschaft wenig Notiz von dieser Gruppe nimmt. Jüngstes Beispiel ist das Themenheft Nr. 14 zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes mit dem Titel „Gesundheit alleinerziehender Mütter und Väter“ [1]. Auch hier werden alleinerziehende Väter nur am Rande thematisiert. Wirklich Wissenswertes erfährt man nicht. Ohne auch nur einen Buchstaben der Veröffentlichung verändern zu müssen, hätte der Titel ebenso (und besser) „Gesundheit alleinerziehender Mütter“ heißen können. Als Begründung für diese Schiefelage werden die kleinen Fallzahlen alleinerziehender Väter in den wenigen Untersuchungen genannt – eine Aussage, die sich unter dem Blickwinkel statistischer Analysen kaum entkräften läßt.

Trotzdem sollen auch dieser Arbeit einige statistische Angaben vorangestellt werden, um das Feld zu eröffnen, auf das sich die weitergehenden Ausführungen beziehen. Fast die Hälfte aller alleinerziehenden Väter sind geschieden (46,3 %) (die statistischen Zahlen sind dem Mikrozensus von 1999 des Statistischen Bundesamtes entnommen [2]), ein weiteres Viertel ist verheiratet, lebt aber getrennt. 35,4 % sind zwischen 30 und 40 Jahre alt, 44,5 % zwischen 40 und 50. 72,0 % leben mit einem Kind, 23,2 % mit zwei Kindern. Als deutliche Unterschiede zu alleinerziehenden Müttern ist der Familienstand „ledig“ (bei Frauen fast ein Drittel, bei den Vätern nur 14 %) und die Erwerbstätigkeitsquote zu sehen. Letztere beträgt bei alleinerziehenden Vätern 79,3 % gegenüber 64,7 % bei alleinerziehenden Müttern. Zwei Drittel der erwerbstätigen Männer sind vollbeschäftigt, bei den erwerbstätigen Frauen sind dies nur ein Drittel. Auch die finanzielle Lage der alleinerziehenden Väter ist – statistisch gesehen – deutlich günstiger als die alleinerziehender Mütter. Während bei den Frauen 27,1 % Sozialhilfe beziehen, sind es bei den Männern lediglich 6,3 % [3].

Es läßt sich daher resümieren, daß die gesundheitliche Spezifik alleinerziehender Väter nicht durch soziale Benachteiligung bedingt ist. Diese Gruppe unterscheidet sich darin deutlich von der weiblichen Vergleichsgruppe, bei der soziale Benachteiligung eine wichtige Rolle spielt. Hier wird ein wichtiger Grund zu sehen sein, warum das genannte Themenheft zur Gesundheit alleinerziehender Mütter und Väter die Gesundheitsproblematik der Väter nicht thematisiert. Die sich in Statistiken abzeichnende Verschlechterung des Gesundheitszustandes aufgrund sozialer Benachteiligung wird bei Alleinerziehenden besonders diskutiert. Alleinerziehende Väter entsprechen dieser Sichtweise nicht.

Dieser Unterschied zwischen alleinerziehenden Frauen und Männern zeigt sich auch bei einem Vergleich der subjektiven Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes. Alleinerziehende Mütter sind „signifikant unzufriedener als verheiratete Mütter“ [1] und machen sich auch deutlich mehr Sorgen um ihre Gesundheit [1]. Alleinerziehende Väter schätzen ihren Gesundheitszustand dagegen fast ebenso gut ein wie verheiratete (62,3 % vs. 65,1 %). Sie machen sich jedoch deutlich weniger Sorgen um ihre Gesundheit als diese: 48,8 % gegenüber 38,6 % bei den Verheirateten [1].

Die Interpretation des letzten Ergebnisses weist auf eine Grundproblematik von Männergesundheit insgesamt hin. Obwohl die Mortalitäts- und Morbiditätsraten von Männern deutlich über der von Frauen liegen, machen sie sich weniger Gedanken um ihre Gesundheit [4]. Der Vergleich zwischen alleinerziehenden und verheirateten Vätern spitzt dieses Paradoxon noch zu. Denn obgleich die Ehe als signifikanter protektiver Faktor bei Männern erwiesen ist [5], leben alleinerziehende noch sorgloser bezüglich ihrer gesundheitlichen Verfassung.

Wie der Vergleich zwischen Frauen und Männern zeigt, hat der tatsächliche Gesundheitszustand nicht unbedingt etwas mit dem subjektiven Gesundheitsempfinden zu tun. Beide Faktoren weisen vielmehr auf eine tiefere Ebene hin, die mit der allgemeinen Lebenssituation (Sozialisation und Lebensführung [6]) verbunden ist. Das Hauptthema der Männergesundheit: „Wodurch ist der schlechtere Gesundheitszustand von Männern bedingt und warum kümmert das die Männer so wenig?“ wird durch alleinerziehende Väter noch zugespitzt. Wodurch ist also die spezifische

Korrespondenzadresse: Dr. Matthias Stiehler, Dresdner Institut für Erwachsenenbildung und Gesundheitswissenschaft e.V., D-01309 Dresden, Augsburger Straße 62, E-Mail: matthias.stiehler@dieg.org

Lebenssituation der alleinerziehenden Väter als Alleinerziehende und als Männer gekennzeichnet? Der Fokus soll hier auf dem Gesundheitsaspekt liegen.

Der Übergang zur alleinerziehenden Vaterschaft als kritisches Lebensereignis

Der Auslöser alleinerziehender Vaterschaft liegt bei Männern fast ausschließlich in biographischen Übergängen, die nicht zur ursprünglichen Lebensplanung gehören und eher vermieden werden sollten: Trennung, Scheidung oder Tod der Partnerin [6]. Diese Ereignisse lassen sich unter dem Begriff „Kritische Lebensereignisse“ zusammenfassen. „Vermutlich gibt es keinen Dissens in der definitorischen Festlegung dahingehend, daß es sich bei kritischen Lebensereignissen um reale Lebenserfahrungen mit einer besonders affektiven Tönung handelt, die sich für die Personen als Zäsuren im Geschehensablauf darstellen und die auch retrospektiv – etwa in autobiographischen Berichten – häufig als Einschnitte und Übergänge im Lebenslauf wahrgenommen werden.“ [7] Auch wenn solche Ereignisse in der sozialwissenschaftlichen Diskussion zunehmend in eine Sichtweise des Alltags integriert wird (man denke nur an die sozialpädagogische Diskussion der alltäglichen Lebensbewältigung und des Verschwindens des Alltags, vgl. [8]), läßt sich die herausragende Stellung kritischer Lebensereignisse nicht leugnen. Einerseits setzen sich in ihnen Bewältigungsstrategien fort, die sozialisatorisch erworben und in die alltägliche Lebensführung eingepaßt sind. Zum anderen treten kritische Lebensereignisse durch ihre Zuspitzung der Lebenssituation, ihre Krisenhaftigkeit, besonders hervor und erfordern verstärkte Energieleistungen zu ihrer Bewältigung.

Als Einwand gegen die Klassifizierung von Trennung und Scheidung als kritisches Lebensereignis läßt sich die Normalität dieser Ereignisse in unserer Gesellschaft anführen. Die Pluralisierung individueller Lebenslagen [9] führt letztlich dazu, daß die Bewältigungsleistung nicht mehr so abverlangt wird, wie dies früher vielleicht einmal notwendig war. Dagegen läßt sich jedoch einwenden, daß auch heute noch der Wunsch nach einer stabilen Partnerschaft hohe Priorität in der Bevölkerung besitzt und das Thema „Ehescheidung“ weiterhin einer negativen kollektiven Bedeutungszuschreibung unterliegt [7]. Zudem zeigen zahlreiche Untersuchungen, daß Trennung und Scheidung langfristige Spuren hinterlassen und nicht einfach „weggesteckt“ werden, auch wenn sich das die Betroffenen manchmal wünschen [10–12].

Die Klassifizierung des Übergangs zur alleinerziehenden Vaterschaft aufgrund von Trennung und Scheidung als ein kritisches Lebensereignis ist schon deshalb wichtig, um der Tendenz zur Verdrängung der notwendigen Bewältigungsarbeit einschließlich der damit in Zusammenhang stehenden Emotionen (Wut, Trauer, Verzweiflung) bei den Betroffenen selbst entgegenzuwirken. Männer empfinden eine Scheidung stärker als Frauen (vor allem wenn sie von der Frau ausgeht) als Niederlage. Die Anstrengungen, die sie daraufhin unternehmen, um diese „Schmach“ zu tilgen, sind groß. Möglichst schnell sollen die äußeren Verhältnisse wieder „normal“ sein. Während Frauen im Durchschnitt

angeben, nach drei Jahren „wieder Ordnung in ihr Leben gebracht zu haben“, meinten die Männer im Durchschnitt, diese Zeit hätte ca. 2 Jahre angedauert. Nach fünf Jahren allerdings war nur die Hälfte der Männer mit ihrem Leben zufriedener als vor der Scheidung, Frauen jedoch zu zwei Drittel [13]. Die sich hier äußernde Qualität der Bewältigung weist auf das Problem der Männergesundheit allgemein hin, das durch Verdrängung unangenehmer Situationen und Emotionen gekennzeichnet ist. Kritische Lebensereignisse sind nicht *per se* gesundheitsgefährdend, sondern entwickeln erst dann pathogene Wirkung, wenn sie nicht genügend verarbeitet sind und die inneren und äußeren Konflikte „in der Seele stecken bleiben“ [7, 14].

Die psychischen Reaktionen eines Vaters auf Trennung und Scheidung sind selbstverständlich unterschiedlich und von Faktoren, wie der Persönlichkeitsstruktur, der psychischen Disposition der Mutter (!), Reaktionen der Kinder und der Frage, wer wen verlassen hat, abhängig [6]. Trotzdem lassen sich generalisierend Bewältigungsmechanismen von Vätern nach Trennung und Scheidung feststellen, wie die Untersuchung von Stapelfeld [12] zeigt: Die meisten der betroffenen Väter haben zunächst das Ziel, ihren Kindern ein „ordentliches Zuhause“ zu bieten und sich Verunsicherungen und Verwirrungen nicht anmerken zu lassen. Es ist eine deutliche Außenorientierung festzustellen („trotzdem beruflich erfolgreich sein ...“, „trotzdem privat zurechtkommen ...“), die häufig in einer schnellen erneuten Familienorientiertheit mit der Suche nach einer Frau und Mutter für die Kinder mündet. „Am wirkungsvollsten in der Abschüttelung der Vergangenheit einer gescheiterten Beziehung ist das schnelle Anknüpfen einer neuen Beziehung. Sich auf die Suche nach neuen Kontakten zu begeben oder sich erneut zu verlieben, ist eine von Männern bevorzugte Weise, nicht zur Ruhe und zur Besinnung zu kommen. Wer mit der fehlgeschlagenen Beziehung und der Enttäuschung der früher gelebten Erwartungen innerlich nicht viel zu tun bekommen möchte, setzt an die Stelle der verlorenen Frau einfach eine andere“ [12].

Alleinerziehende Vaterschaft als Bewältigungsversuch

Im Gegensatz zu den nach einer Trennung oder Scheidung nicht sorgeberechtigten Vätern, bei denen psychosomatische Probleme häufig nachzuweisen sind [15], verfügen alleinerziehende Väter jedoch über eine weitere Form, das Geschehene emotional zu verarbeiten: die alleinige Sorge um das Kind/die Kinder.

Die Frage nach der Art der Bewältigung wurde oben bereits erwähnt. Die Bewältigungsqualität hängt dabei entscheidend von der Auseinandersetzung mit dem jeweiligen kritischen Lebensereignis ab. Bei Durchsicht der Literatur [13, 16–19] lassen sich unterschiedliche Phasenmodelle bei der Bewältigung kritischer Lebensereignisse finden, die, bei aller Differenziertheit, drei generelle zeitliche Abschnitte aufweisen:

- Nicht-Wahrhabenwollen, Schock, Lähmung, stumme Phase
- Aufbrechende Emotionen, Regression, Klagen, Sich-Suchen und Sich-Trennen
- Neuorientierung, Annahme, Adaption, Veränderung

Daß die zweite Phase dabei von besonderer Wichtigkeit ist, daß sie zugleich am individuell unterschiedlichsten verläuft und sich gerade in ihr entscheidet, wie positiv und zufriedenstellend die dritte Phase empfunden wird, kann als wissenschaftlicher Konsens gesehen werden (die Problematik der aufbrechenden Emotionen, die innere Verarbeitung des Geschehens zeigt sich bereits an der Vielfalt, mit der gerade diese Phase in der Literatur – vgl. [13, 16–19] – beschrieben wird).

Bei aller individuellen Differenziertheit der Auseinandersetzung mit kritischen Lebensereignissen lassen sich jedoch zwei generelle Marker bestimmen, die das mehr oder weniger gute Gelingen von Bewältigung anzeigen. Der erste ergibt sich aus der Sichtweise des Betroffenen in der dritten Phase: Wird er auch nach sehr langer Zeit das kritische Lebensereignis (in unserem Fall: Trennung und Scheidung) nicht verarbeitet haben, wird er vielleicht an der alten Partnerschaft festhalten? Entwickelt der Betroffene keine Veränderungen, die sich als Konsequenz des Geschehenen ergeben müßten? Wie zufrieden ist er mit seiner neuen Lebenssituation?

Die bereits zitierte Studie von Wallerstein und Blakeslee [13] zeigt die Schwierigkeit, die sich hier für Männer in Trennung oder Scheidung abzeichnet. Zu fragen ist nun, ob die alleinerziehende Vaterschaft eine positive Veränderung der Phase 3 darstellt, ob also diese Männer eine Form der angemessenen Trennungsbewältigung entwickelt haben.

Der zweite Marker, der auf einer generellen Ebene die Bewältigungsqualität kennzeichnet, ist die Innen- vs. Außenorientierung in der zweiten Phase. Es handelt sich bei einem Bewältigungsprozeß immer um eine innere Auseinandersetzung und um emotionale Verarbeitung. Die äußeren Veränderungen kommen zunächst von Außen (Phase 1) und sie ergeben sich als Konsequenz von Reifungsprozessen (Phase 3). Zwar finden auch emotionale Prozesse oft einen äußeren Ausdruck, aber zu schnelle äußere Veränderungen können die innere Verarbeitung behindern und unter Umständen sogar verhindern.

Wieweit also öffnet alleinerziehende Vaterschaft den Weg zu einer angemessenen Trennungsbewältigung? Können damit problematische Konstellationen männlicher Sozialisation, wie „Externalisierung“, „Körperferne“, „Stummheit“ und „Kontrolle“ [20] positiv modifiziert werden? Gesellschaftspolitisch läßt sich fragen, ob alleinerziehende Väter „moderne Väter“ sind; gesundheitswissenschaftlich, ob sie spezifische Gesundheitsrisiken, die sich aus den beschriebenen Grundmustern männlicher Sozialisation ergeben, zu überwinden vermögen.

Aufgrund qualitativer Untersuchungen [6, 21] müssen hier jedoch negative Antworten gegeben werden. Zwar wird durch den weitergeführten alltäglichen Kontakt mit dem Kind/den Kindern eine gesundheitsgefährdende seelische Belastung, die sich durch eine Trennung von den Kindern häufig ergibt, abgefangen [15], jedoch bieten gerade die Anforderungen, die sich durch die verstärkte Kinderbetreuung ergeben, eine Fortsetzung, wenn nicht gar Verstärkung einer Außen-

orientierung. Durch die erhöhten Anforderungen des Alltags besteht oft sogar die Notwendigkeit, sich nicht mit den eigenen Gefühlen auseinanderzusetzen und die Trennung zu verarbeiten.

Die Untersuchung von S. Stiehler zeigt vier Formen emotionalen Umgangs mit alleinerziehender Vaterschaft, die die Schwierigkeiten aufzeigen, mit denen die Männer umgehen müssen:

- „Steckenbleiben“ (in der alten Partnerschaft, aber auch in den alten Denkmustern und Schuldzuweisungen der ehemaligen Partnerin gegenüber)
- „Unsicherheit“ (im Umgang mit der neuen Situation)
- „Rigidität“ (in der Gestaltung des neuen Lebensalltags)
- „Wunsch nach mehr ...“ (als Sehnsucht, die von außen zu erfüllen gewünscht wird) [6]

Selbstverständlich überschneiden sich diese vier Formen des Umgangs mit alleinerziehender Vaterschaft. Rigidität ist ein Zeichen von Unsicherheit und der sich darin äußernden Unzufriedenheit mit der gegenwärtigen Situation. Die Unzufriedenheit wird durch rückwärtsgewandtes Festhalten ebenso konserviert, wie durch Sehnsucht, die schnell in Fatalismus und Resignation kippen kann [6]. Natürlich ist hierbei keine Aussage über jeden Einzelfall getroffen, sondern eine Grundkonstellation dargestellt.

Interessant ist nun, daß sich die Differenzierung der emotionalen Umgangsform durch frühe Sozialisationserfahrungen herstellt. So stellt S. Stiehler fest, daß Männer, die der Kategorie „Steckenbleiben“ angehören, einerseits als Kind besondere Abhängigkeitserfahrungen gemacht haben, andererseits eine Verachtung durch Vater oder Mutter erfahren, die in der Trennungssituation wachgerufen wurde [6]. Die Männer der Kategorie „Unsicherheit“ und „Rigidität“ erinnern sich an eine hohe Unsicherheit in ihrer Kindheit (beispielsweise durch Umzüge) bzw. starre Regeln im Alltag [6]. Die Kategorie „Wunsch nach mehr ...“ trifft vor allem auf Väter zu, die in ihren Ursprungsfamilien schmerzliche Verluste, wie Tod eines Elternteils oder Scheidung der Eltern, ertragen mußten. „Sie fühlten sich teilweise benutzt oder mißbraucht für die Bedürfnisse anderer. Ein Vater sagte treffend, er wäre eigentlich ‚von der Kindheit in die Ehe gestolpert‘, so ähnlich hat es sich bei den anderen auch ereignet“ [6].

Alleinerziehende Vaterschaft läßt sich demnach nicht als eine alte männliche Sozialisationserfahrungen überwindende Lebensform beschreiben. Die Übernahme der Alleinerziehung – egal, ob sie selbst angestrebt oder ob sie durch Zuweisung durch die Frau und Mutter der Kinder erfolgt („seekers“ oder „assenters“ [22]) – ist als eine Bewältigungsform zu betrachten, die zunächst den ganz großen Druck von der Trennungserfahrung nimmt. Sie bietet gerade durch ihre Anforderungen die Möglichkeit, die alltägliche Handlungsfähigkeit zu erhalten. Sie bedeutet dann aber auch oft, daß die Außenorientierung beibehalten und damit der notwendige innere Verarbeitungsprozeß umgangen wird. Dies stellt keine Zwangsläufigkeit dar und es wird selbstverständlich alleinerziehende Väter geben, die die Phase 2 des Bewältigungsprozesses intensiv durchleben und dann auch abschließen können. Die alleinerziehende Vaterschaft für sich stellt jedoch keine

positive Form der Bewältigung des kritischen Lebensereignisses Trennung und Scheidung dar. Die Sorge um die Kinder/das Kind bietet vielmehr die Möglichkeit, die sozialisatorisch erworbene „Externalisierung“, „Körperferne“, „Stummheit“ und „Kontrolle“ aufrechtzuerhalten. „Die äußeren Ressourcen erlauben es so zunächst, die Kontrolle über den Lebenszusammenhang aufrechtzuerhalten. Betrachtet man die männliche Sozialisation als Ressource im Übergangsgeschehen, so kann vermutet werden, daß Väter der Situation als einer Herausforderung im Sinne des ‚Stark-Seins‘ gerecht werden wollen. ‚Zusammenreißen‘, ‚Nicht weinen‘ (vor den Kindern) sind ‚Qualitäten‘, die diese Situation besonders zu erfordern scheint und die von der Umwelt auf besondere Weise anerkannt werden“ [6].

Keine neuen Männer, aber eine neue Chance

Als gesundheitswissenschaftliche Konsequenz läßt sich zunächst feststellen, daß alleinerziehende Vaterschaft nicht *per se* ein positives Bewältigungsverhalten des kritischen Lebensereignisses Trennung oder Scheidung darstellt. Die beschriebenen Problematiken der männlichen Sozialisation, die deutliche gesundheitliche Auswirkungen haben und deren Überwindung eine wichtige präventive Aufgabe der Männergesundheitsbewegung (wenn man es so nennen darf) darstellt [23], werden durch diese besondere Lebensform nicht überwunden. Vielmehr stellt die Übernahme der alleinerziehenden Vaterschaft die Fortsetzung der Sozialisationserfahrungen dar. Neue Männer im Sinne von Männern, die mehr auf ihre Gesundheit bedacht sind, die Kontakt zu ihren Gefühlen und möglichen alten Verletzungen haben, diese Männer sind in der Gruppe der alleinerziehenden Väter nicht öfter zu finden als in der übrigen Männerschaft.

Die Chance, die alleinerziehende Vaterschaft bedeuten könnte, liegt allein darin, daß ein kritisches Lebensereignis zu verarbeiten ist und damit ein Reifungsprozeß möglich wird, der in einer kontinuierlichen Partnerschaft erschwert sein könnte (man denke nur an

die häufig in längeren Partnerschaften anzutreffende „stille Resignation“) [24]. Doch dieser Reifungsprozeß muß gewollt und aktiv angegangen werden. Beratungsstellen können hier hilfreich sein, doch auch sie müssen von den betroffenen Männern in Anspruch genommen werden. Doch selbst in der geringen Inanspruchnahme von Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und anderen Hilfeangeboten unterscheiden sich die alleinerziehenden Väter nicht von anderen Männern.

S. Stiehler entwickelte als Ergebnis ihrer Untersuchung zu den angetroffenen vier emotionalen Lebensformen alleinerziehender Väter die jeweils zugehörigen gelingenden Bewältigungsformen in einem Schema (Abb. 1). Die sich hier eröffnenden Dimensionen zeigen über die besondere Lebensform der alleinerziehenden Väter hinaus emotionale Befindlichkeiten, die für jeden Mann erstrebenswert erscheinen und gesundheitsfördernde Qualität besitzen:

- *Flexibilität* als die Möglichkeit, auf unterschiedliche, auch unangenehme und unerwartete, Anforderungen angemessen reagieren zu können.
- *Sicherheit* als eine Lebenshaltung, die eben nicht von außen zu gewinnen ist, sondern die nur in sich selbst entwickelt werden kann (ich erinnere hier an den „Sense of Coherence“, die diese Dimension widerspiegelt und den Antonovsky [14] als wesentlichen protektiven Faktor beschrieben hat).
- *Neuorientierung*, die sich aus veränderten Lebenszusammenhängen und -erfahrungen ergibt und die letztlich das Leben bereichern und die Lebenszufriedenheit erhöhen kann.
- *Persönliche Erfüllung* als Ergebnis von Lebensprozessen, die sich weniger aus äußerem Leistungsstreben ergibt als mehr aus einem inneren Einverständnis mit dem eigenen Leben in seinen Möglichkeiten und Begrenzungen.

Wenn es Männern gelingen könnte, sich diesen Dimensionen emotionaler Befindlichkeit anzunähern, ließen sich kritische Lebensereignisse, wie sie auch Trennung und Scheidung darstellen, als protektive, weil verändernde und zur Reifung befähigende, Faktoren sehen. Dies erfordert jedoch das aktive Wollen. Im Rahmen der Prävention und Gesundheitsförderung läßt sich eine solche Haltung nicht erzwingen. Sie ließe sich jedoch befördern, indem

- auf das Bild von Männlichkeit in unserer Gesellschaft verändernd eingewirkt wird (weg vom Macher, aber auch weg vom außen-, mutter-, frauenorientierten, sich selbst gegenüber hilflosen Mann),
- Gesundheitsförderung mehr Gewicht und gesellschaftliche Anerkennung erhält (gegenüber der gegenwärtigen Entwicklung zu einer immer stärkeren organmedizinischen Orientierung gerade auf dem Gebiet der Männergesundheit).

Literatur:

1. Gesundheit alleinerziehender Mütter und Väter. In: Robert Koch-Institut (ed.). Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 14. Robert Koch-Institut, Berlin, 2003; 5, 14, 20.
2. Mikrozensus. Statistisches Bundesamt, 1999.
3. Sozialhilfestatistik. Statistisches Bundesamt, 1999.
4. Klotz T. Der frühe Tod des starken Geschlechts. Unterschiede im Gesundheit- und Krankheitszustand von Männern und Frauen. Cuvilier, Göttingen, 1998; 93.
5. Lang E, Arnold K, Kupfer P. Frauen werden älter. Zeitschrift für Gerontologie 1994; 27: 10–5.
6. Stiehler S. Alleinerziehende Väter. Sozialisation und Lebensführung. Juventa, Weinheim, 2000; 91, 98f, 101, 132ff, 134, 136f, 155.
7. Filipp SH. Kritische Lebensereignisse. Psychologische Verlags-Union, Weinheim, 1995; 20, 293.
8. Thiersch H. Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel. Juventa, Weinheim, 1992.
9. Beck U. Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne. Suhrkamp, Frankfurt am Main, 1986.
10. Wallerstein J. Die Bedeutung der Scheidung für Kinder. In: Steinhilber HC (ed). Risikokinder. Kohlhammer, Stuttgart, 1986.
11. Hollstein W. Nicht Herrscher, aber kräftig: Die Zukunft der Männer. Rowohlt, Reinbeck, 1991.
12. Stapelfeld H. Männer in Trennungssituationen. In: Bullinger H, Brandes H. (eds). Väterarbeit. Psychologische Verlags-Union, München, 1995; 419.
13. Wallerstein J, Blakeslee S. Gewinner und Verlierer. Frauen, Männer und Kinder nach der Scheidung. Piper, München, 1989; 32.
14. Antonovsky A. Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. dgvt, Tübingen, 1997.
15. Kodjoe U, Wiestler S. Die psychosoziale Situation nichtsorgeberechtigter Väter. Freiburger Uni-Magazin Nr. 4; 13.
16. Kübler-Ross E. Interviews mit Sterbenden. Mohn, Gütersloh, 1974.
17. Kast V. Trauern. Phasen und Chancen des psychischen Prozesses. Kreuz, Stuttgart, 1982.
18. Welzer H. Transitionen: Zur Sozialpsychologie biografischer Wandlungsprozesse. Edition diskord, Tübingen, 1993.
19. Sölle D. Leiden. Kreuz, Stuttgart, 1987.
20. Böhnisch L, Winter R. Männliche Sozialisation. Bewältigungsprobleme männlicher Geschlechtsidentität im Lebenslauf. Juventa, Weinheim, 1993; 129ff.
21. Schneider W. Die neuen Väter - Chancen und Risiken. AV-Verlag, Augsburg, 1989.
22. Mendes HA. Single fathers. The family Coordinator 1976; 25: 430–44.
23. Stiehler M. Gekränkte Männer. Grundlegendes zu Männerkrankheiten und Gesundheitsförderung. In: Koordinierungsstelle Gender Studies (eds). Gender in Wissenschaft und Alltag. Christoph Hille, Dresden, 2001.
24. Stiehler S, Stiehler M. Ich bin ich und du bist du. Symbiose, Autonomie und Bezogenheit in Zweierbeziehungen. Beratung Aktuell 2002; 4: 196–208.

der mann

1. Jahrgang 2003,
Nummer 1

Wissenschaftliches Journal für Männergesundheit

Hiermit bestelle ich

ein Jahresabonnement
(mindestens 4 Ausgaben) zum
Preis von € 30,- (Stand 1.1.2003)
(im Ausland zzgl. Versandkosten)

Name

Anschrift

Datum, Unterschrift

Einsenden oder per Fax an:

Krause & Pachernegg GmbH, Verlag für Medizin und Wirtschaft,
Postfach 21, A-3003 Gablitz, **FAX: 02231 / 612 58-10**

Bücher & CDs
Homepage: www.kup.at

