

Autor_innenkonferenz Dritter Männergesundheitsbericht

am 14.6.2017 in Berlin

Kommentar Karsten Kassner, Bundesforum Männer e.V.

Heterogenität von Männlichkeiten (Kap. 3.2 bis 3.5)

1. Der Blick auf die Heterogenität von Männern und Männlichkeiten beim Thema Gesundheit im Allgemeinen und Sexualität / sexueller Gesundheit im Besonderen ist notwendig. Unabdingbar ist dabei die stärkere Sichtbarmachung der gesundheitlichen Situation von sog. sexuellen Minderheiten bzw. diskriminierten Teilgruppen. Insofern ist es zu begrüßen, dass der Dritte Männergesundheitsbericht ausführlich unterschiedliche sexuelle Orientierungen in den Blick nimmt sowie die Gesundheitsversorgung von Trans*Männlichkeiten und bei Intergeschlechtlichkeit betrachtet.

Unter dem Stichwort „Heterogenität“ sollte aber zugleich noch stärker auf weitere diskriminierende oder auch nur differenzierende Kategorien Bezug genommen werden, wie dies in anderen Kapiteln des Berichts auch zum Teil bereits erfolgt. Neben Behinderung, Migration/ Flucht sowie dem Alter resp. der Lebenslaufperspektive wären hier insb. auch die sozioökonomische Situation / Milieu / Schicht zu nennen, sowie darüber hinaus unterschiedliche Lebensformen und Lebenslagen wie Vaterschaft, gewollte bzw. ungewollte Kinderlosigkeit, Trennung, Arbeitslosigkeit, besondere Belastungssituationen. Dies schließt einen integrierenden intersektionalen Blick auf das Thema Männergesundheit und Sexualität ausdrücklich ein.

2. Die Analyse der gesundheitlichen Situation von Menschen, die hinsichtlich des Systems der heterosexuellen Zweigeschlechtlichkeit als abweichend adressiert werden, zeigt übergreifend, dass der Zwang zur Normierung mit vielfältigen Diskriminierungserfahrungen verbunden ist, die wiederum gesundheitliche Auswirkungen haben (können). Analysen nach dem Minority-Stress-Modell sollten in dieser Hinsicht noch umfassender vorgenommen werden, um die Auswirkungen spezifischer Stressoren auf die gesundheitliche Situation insgesamt sowie auf gesundheitlich eher schädliche Bewältigungsstrategien deutlich zu machen.

3. Die Forderung nach mehr Forschung zur Gesundheitssituation von Männern und Männlichkeiten bzw. der wieder stärkeren Institutionalisierung einer interdisziplinär ausgerichteten Sexualwissenschaft in Deutschland, die sich zudem verstärkt einem salutogenetischen Paradigma verpflichtet weiß und ressourcenorientiert auf Gelingensbedingungen für Gesundheit (bspw. im Sinne der WHO-Definition) fokussiert, ist ausdrücklich zu begrüßen.

4. Zudem ist es wünschenswert, partizipative Ansätze in der Gesundheitsversorgung von non-konform geschlechtlich empfindenden Menschen verstärkt zu etablieren, Fachkräfte im Feld zu sensibilisieren und adäquate Beratung und Versorgung sicher zu stellen. Das schließt die Zusammenarbeit mit Betroffenenorganisationen in der Diskussion von Standards, Leitlinien und Prozesswegen ebenso mit ein wie die Stärkung der individuellen Perspektive der Betroffenen in Versorgungs- und Behandlungsprozessen, die Stärkung von Betroffenen- und Interessenverbänden in der Antidiskriminierungsarbeit, in der Peer-Beratung und in Gesundheitsprojekten sowie schließlich den Versuch der Etablierung neuer Ansätze und Wege, wie bspw. fachspezifische Fern-Beratung, um regionale Versorgungslücken aufzufangen.

5. Hinsichtlich der Gesundheitsversorgung von Trans*Männlichkeiten sind die Forderungen der Expert_innen-Kommission Geschlecht der Antidiskriminierungsstelle des Bundes zu geänderten Regelungen im Bereich der rechtlichen und medizinischen Situation von Trans*Personen zu begrüßen und sollten breiter gesellschaftlich diskutiert und in den politischen Prozess eingebracht werden.