

## Impulsvortrag „Sexualität im Lebenslauf“

- zu Kapitel 2.2 „Sexuelle Gesundheit von Jungen bis zur Pubertät“ (Gunter Neubauer)
- und Kapitel 2.4 „Sexuelle Gesundheit männlicher Jugendlicher“ (Reinhard Winter)

im Fokus: Jungen, Sexualität von Jungen und v.a. die sexuelle Gesundheit von Jungen (= Auftrag)

### Zu Beginn: Frage der Geschlechtszugehörigkeit und -bestimmung – „Alles dran?“

#### Themen:

- Disorders of sex development (DSD), Fehlbildungen der männlichen Genitalorgane, unbestimmtes Geschlecht, Chromosomenanomalien
  - Vorhautverengung und -verklebung (Phimose – abwarten!)
  - Hypospadie (Harnröhrenspalte, OP! 12. - 18. M.), Hodenhochstand (OP! 6. - 12. M.)
- ⇒ *kompetente medizinische Versorgung und Unterstützung, fundierte Beratung und psychosoziale Begleitung (Eltern), Aufklärung und Nachsorge*

### Entwicklungsbeschreibung: Dominanz psychoanalytischer Zugänge

#### Probleme:

- Konstruktion von Normalverlauf und Abweichungen (vs. Vielfalt und Bandbreiten)
  - psychosexuelle Entwicklung: überzeitliche, universale Gültigkeit?
  - kulturelle Gebundenheit, bindungstheoretisch überholt (z.B. primäre Bindung != Mutter)
- ⇒ *Darstellung der sexuellen Entwicklung von Jungen, die sich an gegenwärtigen Entwicklungsphänomenen orientiert*

### Unklarheit der männlichen Geschlechtsreife (= Ende [!] der Pubertät)

#### Probleme:

- große Varianz der Reifeentwicklung, Datenlage ist schlecht und veraltet – Spermarche ist verdeckt, Stimmwechsel / Schambehaarung sind späte Reifemerkmale
  - KiGGS erfasst Mutation (Stimmwechsel) – Median bei 15,1 J. (2003 - 2006)
  - Spermarche unklar: 13,8 J. (1985, Ost) – 12,5 J. (1994, West)
- ⇒ *Datenlage verbessern (wg. Konsequenzen für den Umgang mit Jungen)*

### Problemdiskurse zur sexuellen Gesundheit von Jungen

#### Themen:

- sexuell grenzverletzendes Verhalten (Thema v.a. im institutionellen Kontext: Kita, Schule, Kinder- und Jugendhilfe)
  - Vorhautbeschneidung von Jungen (diskursiv schwieriges Thema, medizinische [Fehl- und Über-] Indikation gegenüber religiöser Motivation kaum diskutiert)
  - sexueller Missbrauch von und sexualisierte Gewalt gegen Jungen: Prävalenz, Dunkelziffer, Aufdeckungsrate und Aufdeckungslatenz nach wie vor unklar
- ⇒ *Diskurse offen halten und „pflegen“ – insbesondere in Bezug auf die Gewaltbetroffenheit von Jungen: nachhaltige Aufmerksamkeit und präventive Bemühungen*

### Fazit Kapitel 2.2

#### Fachliche und politische Handlungsempfehlungen:

- Modelle kindlicher Sexualentwicklung jungensbezogen differenzieren
- Perspektive der sexuellen Gesundheit und Problemdiskurse austarieren
- jungenspezifische Daten erheben zur sexuellen Entwicklung und Gesundheit vor der Pubertät
- qualifizierte themenspezifische Medien für Jungen, Eltern, Fachkräfte erarbeiten

### **Forschungsstand sexuelle Jugend- und Jungengesundheit**

#### Fehlende Perspektive auf das Gesunde in den Diskursen zur Jugendsexualität

- Gesundheitsforschung und -berichterstattung behandeln Sexualität zurücksetzend, pathogen (Sexual- und Fertilitätsstörungen sowie STI) – oder gar nicht (z.B. in RKI-Veröffentlichungen, im 13. KJB)
  - gleichermaßen verbreitet: ein problematisierender Blick auf Jugend- und Jungensexualität, sexuelle Gesundheit wird wenig thematisiert (im Vgl. zu Bewegung, Ernährung, Entspannung)
  - vorrangig präventiver Fokus (z.B. bei der BZgA): HIV-Prävention und Verhütung – bei erfreulich geringer Prävalenz (HIV-positiv 15 - 20 J.: 2/100.000; ca. 240 minderjährige Väter/Jahr)
- ⇒ *Sexualität auch vom Gesunden her denken, Ergänzung präventiver Angebote, gesundheitsfördernde Potenziale integrieren*

### **Interviewstudie mit Jugendlichen und ExpertInnen**

#### Ableitung von Indikatoren für die sexuelle Gesundheit männlicher Jugendlicher

- körperliche sexuelle Gesundheit männlicher Jugendlicher
  - soziale sexuelle Gesundheit männlicher Jugendlicher
  - psychische sexuelle Gesundheit männlicher Jugendlicher
- ⇒ *„Well-being-Seite“ der sexuellen Gesundheit markieren und reflektieren*

### **Fazit Kapitel 2.4**

#### Fachliche und politische Handlungsempfehlungen:

- wertschätzende Perspektive auf die Sexualität männlicher Jugendlicher einnehmen
- Präzisierung des gesunden Pols der Sexualität männlicher Jugendlicher
- Orientierung an Indikatoren männlicher sexueller Jugendgesundheit, z.B. in der Gesundheitsberichterstattung
- entsprechender Perspektivwechsel im Bereich Sexuaufklärung, Sexuelle Bildung, Sexualpädagogik, Gesundheitsförderung

Gunter Neubauer  
SOWIT – Sozialwissenschaftliches Institut Tübingen  
Ringstraße 7 | 72070 Tübingen  
www.sowit.de | gunter.neubauer@sowit.de | 07071.975 813