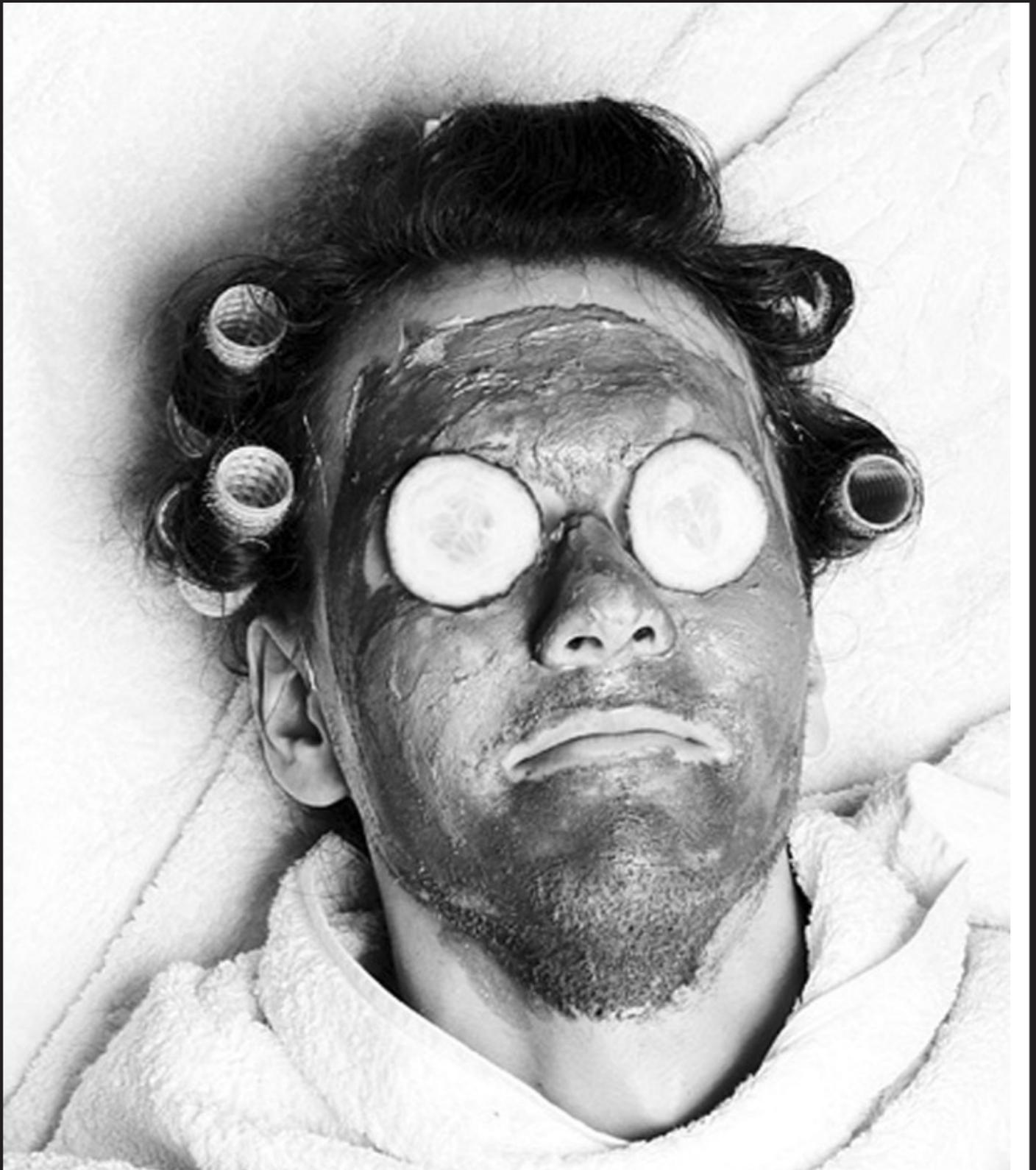


HILF DIR SELBST !

Journal der Schweriner Selbsthilfe

Ausgabe 2 / 5. Jahrgang / Juni 2007

Thema: Männer



Liebe Leserin, lieber Leser !

Inhalt:

Editorial	2
Gastkolumne	3
Thema	4/5
Männergesundheit	
Im Gespräch	6
David Dickinson	
Service	7
Vorsorge-Muffel	
Service	8/9
Gesundheitsbericht	
Männer in den Wechseljahren	
Erfahrungen	10/11
Männer im Trio	
Selbsthilfe	12/13
Vater werden...	
Männer auf dem Weg	
Umfrage	14
Was verstehen Sie unter	
Männergesundheit?	
Selbsthilfe	15
Arbeitslos = Wertlos?	
Sichtweisen	16/17
Männerfreundschaft	
Menschen	18
Wenn Männer pflegen	
Erfahrungen	19
Männer in der Minderheit	
Termine	20/21
Witze/Förderer	22
Glosse	23

Die nächste Zeitschrift erscheint im September 2007 zum Thema „Selbsthilfe“.

Die treuen Freundinnen und Freunde von „Hilf Dir Selbst“ wissen, dass so manch eine Lebensgeschichte Betroffenheit auslöst. Und auch, wenn unser dringendes Anliegen stets ist, Mut zu machen und Hilfe zur Selbsthilfe zu geben, können und wollen wir ein gewisses Maß an Betroffenheit nicht verhindern. Spaß und Freude bleiben da oft außen vor.

Auch bei der Ihnen nun vorliegenden Ausgabe zum Thema „Männer“ erfahren Sie, liebe Leser und Leserinnen, von ernststen Tatsachen, nachdenklichen Erfahrungen und schwierigen Lebensverläufen. Die Zahl der an tödlich endenden Krankheiten und fehlendes Vorsorgebewusstsein lässt aufhorchen, Lebensläufe, die mit Intoleranz konfrontiert und von Trauer begleitet werden, machen nachdenklich, genauso wie Geschichten von Menschen, die allein sind mit ihren Problemen.

Dass die Politik die Wichtigkeit und Komplexität dieser Probleme nicht so recht sehen will und unter Gleichstellung immer noch lediglich die Frau im Blick hat, ruft Kopfschütteln hervor.

Doch bei aller Ernsthaftigkeit, hatten wir bei dieser Ausgabe in unseren Redaktions-Besprechungen besonders viel Freude und Spaß. Wir, damit meine ich vor allem die Frauen. Denn, während „wir“ oft herzlich lachen konnten, blieb es bei den Männern in unserer Runde öfter bei einem leichten

Schmunzeln, wenn überhaupt. Die Erkenntnis, dass der Mann nicht so einfach das so „starke Geschlecht“ ist, birgt nach



Jahrhunderten des Patriarchats auch etwas Schadenfreude, so dass wir kurzerhand einige Männerwitze in die Zeitung geschmuggelt haben. Dies mögen uns die Männer verzeihen und einfach mit lachen oder schmunzeln.

Vielleicht ist das ja auch ein Weg, Mut zu bekommen und Hilfe zur Selbsthilfe zu finden.

Wir wünschen Ihnen, egal ob Mann oder Frau, viel Spaß beim Lesen, Nachdenken, Kopfschütteln und Schmunzeln und vor allem einen erholsamen Sommer.

Ihre

Kann Mann sich ändern?

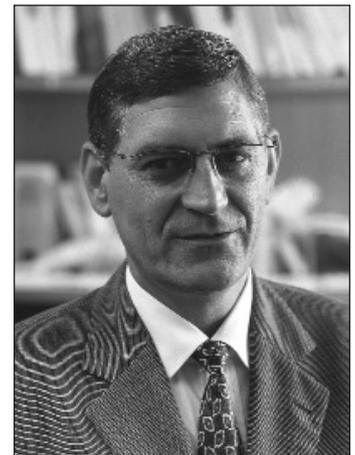
Die erschreckenden Fakten zur Männergesundheit lassen einen nachdenklich werden. Wie verhalte ich mich – zu meinen Partnern, Kollegen, Kindern? Und die beiden wichtigsten Fragen lauten: „Wie gehen wir miteinander um?“ und: „Wie gehe ich mit mir selbst um“?

Männergesundheit ist nicht nur ein Thema für die Krankenkassen. Also mache ich mir als Mann nun einen Plan. Wie sieht es mit meinem Gewicht aus? Was kann ich anders machen beim Einkauf, der Zubereitung und beim Verzehr des Essens? Dient mein Essen ausschließlich der Nahrungsaufnahme oder kann ich Kochen und Essen mit Spaß und Genuss durchführen? Welche sportlichen Aktivitäten habe ich in den letzten 4 Wochen im Kalender vermerkt, was mache ich in der nächsten Woche - oder sogar schon morgen? Wann war ich das letzte Mal im Theater, Kino und Konzert? Wann habe ich mein letztes schönes Buch gelesen, wann das letzte Mal mit Bewusstheit schöne Musik gehört?

Also reduziere ich den Lebensfresser Fernsehen und plane ihn anhand des Fernsehprogramms für die nächste Woche. Den Besuch bei meinem Hausarzt für die Vorsorgeuntersuchung muss in meinem Kalender vermerkt werden – mein Auto muss ja auch zum TÜV. Und die Uhrzeit am nächsten Wochenende - wo ich diese Woche mir rückblickend ansehen werde, mir Rechenschaft ablegen und wieder die nächste Woche planen werde, trage ich auch ein.

Und ich vermerke den Anruf bei Freunden, die lange vernachlässigt wurden. Ja, es stimmt: Man kann sich ändern. Mann auch...

Und ich vermerke den Anruf bei Freunden, die lange vernachlässigt wurden. Ja, es stimmt: Man kann sich ändern. Mann auch...



*Dr. Peter Kupatz
Rehabilitationsklinik „Moorbad“*

Rollenmuster bewusst machen

Männern wird oft Faulheit und Bequemlichkeit, manchmal sogar Feigheit vorgeworfen, wenn es um gesundheitliche Vorsorge und gesunde Lebensweise geht. Tatsächlich zeigt ein Blick in die Statistiken, dass Männer nicht nur eine deutlich geringere durchschnittliche Lebenserwartung haben, sondern auch Angebote zur Früherkennung weniger häufig wahrnehmen als Frauen, sich ungesünder ernähren... Männergesundheit ist dennoch bislang kein Thema der Gesundheitspolitik. Die Zahl der anerkannten Andrologen ist in den einzelnen Bundesländern ein- bzw. zweistellig. In der jüngsten Zeit werden verstärkt von den Krankenkassen individuelle und flexible Angebote unterbreitet, die sich speziell an Männer richten. Das ist erfreulich, aber nicht ausreichend. Es geht schließlich nicht nur um spezielle Gesundheitsprobleme von Männern, sondern um das Ziel einer umfassenden Prävention als 3. Säule des Gesundheitswesens aufzubauen. Das schließt ein, das tradierte Rollenmuster zwischen den Geschlechtern bewusst gemacht und in Frage gestellt werden und die sozialen Zusammenhänge zwischen Geschlecht und Gesundheitsrisiken er-

forscht werden. Letztlich ist jedoch im Rahmen der durch die Politik gegebenen Bedingungen jeder Einzelne auch in Verantwortung für seine Gesundheit. Ich bin froh, dass es inzwischen immer mehr Männer gibt, die die eigene Verantwortung für ihre Gesundheit erkennen und diese Verantwortung auch wahrnehmen. Darüber hinaus gibt es ein gut funktionierendes System von Selbsthilfegruppen in Schwerin, welches im Krankheitsfall Hilfestellung für Selbsthilfe anbietet. Dieses System ist in Schwerin außerordentlich niedrigschwellig gestaltet und findet in der Öffentlichkeit eine ausgezeichnete Resonanz. Eine geschlechtsspezifische Prävention und Gesundheitsförderung darf jedoch nicht erst im Krankheitsfall wirksam werden. Damit die vielen Initiativen, die inzwischen entwickelt worden sind, nicht parallel und isoliert laufen, bedarf es dafür einer engen Koordinierung und eines Erfolgscontrollings.

*Wolfram Friedersdorff
1. Stellvertreter des Oberbürgermeisters
der Landeshauptstadt Schwerin*

Männergesundheit ist mehr als Männerkrankheit

In der Sozial- und Gesundheitspolitik wurde in den letzten 20 Jahren der Genderaspekt (soziologische Betrachtung aus Sicht beider Geschlechter) vorwiegend auf Frauen bezogen. Die Daten zur Gesundheit der Bevölkerung haben nun auch den „Mann“ als gesellschaftliches Wesen mit seinen (gesundheitlichen) Benachteiligungen in den Vordergrund gerückt. Dadurch ist der Begriff der „Männergesundheit“ entstanden.

Im Gegensatz zur Frau gibt es für den Mann und seine umfassenden Gesundheitsprobleme keinen spezifischen Facharzt. So wird zumeist der Urologe als der Arzt für „Männerkrankheiten“ angesehen. Allerdings wird diese Sichtweise der komplexen Problematik von Männern nicht gerecht. Durch die Schwulenszene wurden die Probleme von homosexuellen Männern (z.B. HIV und AIDS) mit ihren psychischen und sozialen Auswirkungen schon mehr dargestellt. Und auch die Medizinforschung hat neue Aspekte zum Thema Männergesundheit beigetragen. So können wir heute auch Leistungsminderung, Depressionen und körperliche Veränderungen bei 50-jährigen Männern besser als die „Wechseljahre des Mannes“ (Klimakterium virile) verstehen.

Seit Oktober 2005 arbeitet in Mecklenburg-Vorpommern eine Landesarbeitsgemeinschaft Männergesundheit unter der Federführung der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung. In vier Workshops wurden besonders die gesundheitlichen und sozialen Probleme der Männer in unserem Bundesland untersucht. „Männergesundheit“ wird leider immer noch mehr unter dem Aspekt von „Männerkrankheiten“ gesehen, obwohl der medizinisch-ärztliche Ansatz absolut nicht ausreichend ist und das gesamte körperliche, seelische und soziale Umfeld von Männern betrachtet werden muss, um langfristig eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Männern erreichen zu können.

Folgende allgemeine Risiken im Gesundheitsverhalten – nicht nur, aber besonders – der Männer lassen sich feststellen: Bewegungsmangel, Übergewicht, Stressintoleranz, Alkoholkonsum, Nikotinkonsum, geringe Vorsorge-Inanspruchnahme. Das Problem für die Männer in Mecklenburg-

Vorpommern besteht darin, dass ein risikobehaftetes Gesundheitsverhalten durch landesspezifische gesellschaftliche Faktoren (z.B. psychosoziale Auswirkungen der Wiedervereinigung mit Minderung des sozialen Status) und sozioökonomische Veränderungen (z.B. Entzug sozialer Akzeptanz durch Arbeitslosigkeit) und die demographische Entwicklung zusammentreffen und sich gegenseitig beeinflussen.

In den östlichen Teilen der Bundesrepublik ist der *Alkohol-Konsum* am größten. So konsumieren 10% der Alkoholkonsumenten 50 % der Alkoholmengen. Beim *Nikotin-Konsum* zeigt sich eine Süd-Nord-Drift, in der Kombination sind dann aber die Männer in Vorpommern durch Rauchen und Alkohol besonders gesundheitsgefährdet. Beim Rauchen sind die Altersverteilungen zu beachten. Hier ist in Mecklenburg-Vorpommern der frühzeitige Beginn des Rauchens besonders problematisch, wobei der Anteil der Raucher unter 18 Jahren etwa den Stadtstaaten Hamburg und Berlin entspricht. Der Anteil der Raucher über 35 Jahren in M-V ist der größte in den neuen Bundesländern...

Viele Untersuchungen in den letzten Jahren haben ergeben, dass sich in unserem Bundesland eine sehr nachteilige Entwicklung von Krankheiten und Sterblichkeiten von Männern in Mecklenburg-Vorpommern eingestellt haben. Interessanter ist aber unter dem oben dargestellten demographischen Aspekt die Vorausschau auf die Entwicklung von Krankheitsdaten in den nächsten Jahren. Aus der Untersuchung von John und Mitarbeitern aus dem Jahre 2002 wissen wir, dass zwar für Männer und Frauen aus M-V die Nikotin bezogenen Sterberaten geringer sind als im Bundesdurchschnitt, aber die durch Alkohol verursachte Sterblichkeit sehr viel größer ist. Die durch Alkohol und Nikotin verursachte Gesamtsterberate der Männer aus unserem Bundesland ist höher als in jedem anderen Bundesland.

Der Gesundheitsbericht 2002/2003 ergab für Mecklenburg-Vorpommern, dass nur jeder Vierte gesetzlich krankenversicherte Mann eine *Krebs-Vorsorgeuntersuchung* durchgeführt hat. Bei den Frauen nehmen 50% die Vorsorgeuntersuchungs-

angebote in Anspruch. Hier den Anteil der Männer zu steigern, wird eine der wichtigsten Ansatzpunkte sein, um frühzeitig Krankheiten erkennen und behandeln zu können. Wichtiger wird aber das Vorbeugen sein, um eine Veränderung des schlechten Gesundheitsverhaltens von Männern zu erreichen. Das setzt aber die Information voraus.

Die Prognose der zu erwartenden Entwicklung der *Krankheitsdaten* in den nächsten 10 bis 20 Jahren sollte für die Festlegung von gesundheitspräventiven Maßnahmen entscheidend sein. Vergleicht man die Häufigkeit für Schlaganfall, Herzinfarkt, Krebsleiden und Demenz im Jahre 2002 und 2012, ergeben sich erschreckende Steigerungsraten. Die Herzinfarkte bei Männern nehmen um 33 % und Schlaganfälle treten dann 37 % häufiger auf. Wir haben also bei diesen beiden



Erkrankungen mit ihren weitreichenden und oftmals lebensbeendenden Folgen mit einer Steigerung um ein Drittel zu rechnen! Bei einigen Gesundheitsproblemen, wie der Beeinflussung der Gesundheitsbeeinträchtigung von vereinsamten, verarmten, depressiven oder dementen alten Männern, scheinen nur noch sozial-kurative Elemente denkbar.

Was macht die Spezifik des schlechten Gesundheitsverhaltens von Männern aus? Aus der *Hirnforschung* wissen wir, dass es durchaus auch neurobiologische Unterschiede zwischen Männern und Frauen gibt. Männer haben einen „Tunnelblick“ und können sich häufig nur auf einen Vorgang konzentrieren – Frauen haben hier bessere Anlagen. Diese unterschiedlichen Fähigkeiten finden wir aber auch bei anderen Verhaltensweisen wieder.

Viel wichtiger aber ist die Einnahme der *gesellschaftlichen Rolle* „Mann“, die teilweise durch Jahrhunderte der menschlichen Entwicklung geprägt ist. Der Mann als Ernährer und Beschützer seiner Familie bestimmte lange Zeit das Bild vom Manne. Wir wissen, dass viele gut gemeinte Aktionen zur Verbesserung der Gesundheit des Mannes nicht ankommen. Erstaunlicherweise spielt dabei der Bildungsstand nicht die entscheidende Rolle – „Mann“ verdrängt die Probleme, sitzt sie aus oder

ignoriert und verneint sie komplett. Deshalb wird es wichtig sein, die richtige „Ansprache“ für den Mann zu finden.

Frauen haben zumeist eine bessere soziale Kompetenz: das Auftreten und Agieren des letzten männlichen Bundeskanzlers und seiner Nachfolgerin zeigen das sehr deutlich. Hierfür sind die *verhaltenspsychologischen Unterschiede* zwischen Mann und Frau von Bedeutung. Das männliche Unvermögen für ein besseres Gesundheitsverhalten ist gesellschaftsbedingt und stellt eine Benachteiligung dar, die überwunden werden muss. Die Haltung, eigene Not und Schwäche muß als Folge einer frühkindlichen, geschlechtsspezifischen Prägung begriffen werden und sollte zentrales Anliegen von Gesundheitsförderung sein, damit ein Bild positiver männlicher Identität in der Gesellschaft befördert

werden kann.

Bemerkenswert ist, dass das Gesundheitsverhalten von alleinerziehenden Vätern unter dem Entzug des „gesundheitsprotektiven“ Faktors Ehe deutlich schlechter ist und sich die Lebenserwartung um fünf Jahre verkürzt. Sie leben zumeist sorgloser und ignorieren die (häufig auch physische, besonders aber) starke psychische Belastung als Bewältigung des kritischen Lebensereignisses Trennung/Scheidung. Damit werden die traditionellen männlichen Lebensbewältigungsmuster, wie Außenorientierung und Verdrängung von unangenehmen Gefühlen, fortgesetzt. Diese Muster sind aber für Männer eindeutig als gesundheitsgefährdend identifiziert worden.

Männergesundheit bedeutet nun, das Gesundheitsverhalten als einen Aspekt der gesellschaftlichen Rolle des Mannes zu begreifen. Und deshalb werden wir erst dann eine durchgreifende Veränderung von Krankheitsdaten erreichen, wenn es der Gesellschaft gelingt, eine Wertediskussion zu führen und für eine wahre Gleichstellung von Mann und Frau zu sorgen.

Dr. Peter Kupatz

Vorsitzender der Landesarbeitsgemeinschaft
„Männergesundheit“ der Landesvereinigung für
Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern

David Dickinson erklärt die Psyche des Mannes

Welche Probleme veranlassen Männer eigentlich dazu, psychotherapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Für den Diplom-Psychologen David Dickinson stehen solche Themen auf der Tagesordnung, denn fast die Hälfte aller Ratsuchenden, die in seine Praxis kommen, sind männlich.

Dickinson ist Engländer, begann seine therapeutische Tätigkeit innerhalb Deutschlands zunächst in Hamburg, lebt seit 2001 in Schwerin und praktiziert jetzt in Raben Steinfeld.

In unserem Gespräch ging es vor allem um die Fragen, ob und welche geschlechterspezifischen Unterschiede es zwischen Frauen und Männern gibt. Männer nehmen ihre Gesundheit meist nicht so ernst. Oft halten sie sich auch für schwächer. Sie sollten sich selber mehr ins Gleichgewicht bringen. Wenn sie Hilfe suchen, geschieht dies mehr aus spezifischen Gründen, die Hintergründe sind aber ganz anderer Natur. Zu Beginn einer Gesprächstherapie wird meist die Lebensgeschichte durchgegangen, um Zusammenhänge nachvollziehen zu können und so herauszufinden, ob sie eventuell mit den derzeitigen Problemen in Verbindung stehen.

„Über die eigene Einsicht motivieren, etwas zu verändern, man kann immer etwas tun“, vermittelt David Dickinson. In den Altersgruppen der 45- bis 50-Jährigen kommen die Männer meist mit wirtschaftlichen Problemen, fühlen sich als Geldbringer verantwortlich. Sie reden über Ängste, die sie in sich spüren und nicht verstehen. Vaterschaftsprobleme, der Unterhalt und das Umgangsrecht mit den Kindern macht ihnen besonders zu schaffen. Häufig spielen die Frauen ihre Macht über die gemeinsamen Kinder aus, die sie meist nach der Trennung erhalten. Die Männer fühlen sich für das äußere Bild der Familie zuständig und setzen sich damit selber unter Druck. Männer brauchen Zeit für sich, spielerisch und zielorientierte Gespräche, um aufzutanken und sich dann wieder der Familie widmen zu können. Alkohol zu trinken ist männlich. Lehnt ein Mann

mal ab, entsteht doch innerlich ein großer Druck, dem sich so mancher dann kaum entziehen kann. Die Rolle des Mannes in der Gesellschaft befindet sich im Umbruch. So ist es inzwischen auch schon ganz selbstverständlich, dass Männer über ihre Gefühle reden.

Dickinson versucht die Hemmschwelle während seiner Gespräche niedrig zu halten. Mit Humor lässt es sich leichter über Probleme reden, aber es ist auch manchmal eine Gratwanderung. Bei den jüngeren Männern zwischen 20 und 30 Jahren bringt der Gruppenzwang viel Stress in den Alltag. Im Lebensalter der 45- bis 50-Jährigen jedoch hat der Mann mehr persönliche Freiheit erreicht. So hat eben auch das Alter seine Vorteile, erzählt Dickinson mit einem Lächeln.

Mit Beginn der Rente fühlen sich die Männer oft überflüssig. **Neue Lebensinhalte in der Familie finden** und **alte Interessen wieder beleben**, können darüber hinweghelfen. **Der Kontakt zu anderen Männern ist wichtig**. Eine Möglichkeit wäre eventuell die Mitarbeit in Vereinen oder sich sportlich zu betätigen, denn sie müssen noch etwas bewegen. Sie wollen diskutieren, erforschen oder positiv beeinflussen, da nun ein wesentlicher Bereich, nämlich ihre Arbeit und für den Familienunterhalt zu sorgen, wegfällt.

Natürlich interessierte mich zum Abschluss unseres Gesprächs, ob Herrn Dickinson denn Schwerin gefällt und er sich hier wohlfühlt. Ohne lange Überlegung kam die Antwort: „Ja, die Menschen seien sich hier näher“, im Gegensatz zu Hamburg, aber ähnlich wie in seiner Heimat. Für dieses interessante Gespräch danke ich dem Psychotherapeuten D. Dickinson auch im Namen unserer Redaktion, der es in der Kürze der Zeit ausgezeichnet verstand, einige wesentliche und hoffentlich hilfreiche Fakten zum Thema Männergesundheit zu vermitteln.

Evelyn Mammitzsch



Männer sind Vorsorge-Muffel

Rund 12.000 Männer sterben jährlich in der Bundesrepublik an Prostatakrebs, obwohl die Heilungsrate bei einer frühen Diagnose über 80% beträgt. Ob Bluthochdruck, Herzinfarkt oder Krebs - die Statistik zeigt, dass Männer häufiger an schweren Erkrankungen leiden als Frauen. Doch zum Arzt gehen sie oft erst, wenn es bereits zu spät ist. So nutzt nicht einmal jeder fünfte Mann das Krebsfrüherkennungs-Programm. Die Hälfte aller Frauen hingegen nutzen die Vorsorgeuntersuchungen.

Schaut man sich die Krankenhaus-Statistiken an, so wird im Krankenhaus grundsätzlich bei den Fällen und Krankenhaustagen ein höherer Krankenstand seitens der Frauen deutlich. Axel Holz von der AOK Schwerin sagt, die Ursachen für diese Unterschiede seien noch unklar.

Insgesamt messen Männer den Symptomen ihres Körpers zu wenig Bedeutung zu. Dabei leiden immer mehr junge Menschen unter den Folgen von Bluthochdruck und erhöhten Blutfettwerten. Mediziner sind sich einig, dass sich viele Krankheiten wesentlich besser behandeln ließen,

wenn sie frühzeitig entdeckt würden. Auch die Krankenkassen haben das erkannt und bezahlen verschiedene Präventivmaßnahmen. So gibt es, je nach Alter und Geschlecht, verschiedene Angebote: Frauen und Männer ab dem 35. Lebensjahr haben alle zwei Jahre Anspruch auf eine allgemeinmedizinische Vorsorgeuntersuchung.

Dabei untersucht der Arzt den Patienten vor allem auf Diabetes, Herz-Kreislauf- und Nierenerkrankungen sowie auf Beschwerden im Magen-Darm-Trakt. Männer haben ab 45 Jahren einmal pro Jahr Anspruch auf eine Krebsvorsorgeuntersuchung. Neben dem Abtasten der Lymphknoten gehören besonders die Untersuchung der äußeren Geschlechtsorgane, des Darmausgangs und der Prostata dazu. Ab 50 Jahren haben Männer und Frauen die Möglichkeit, im Rahmen der Darmkrebsvorsorge ihren Stuhl auf verborgenes Blut untersuchen zu lassen. Ab dem 55. Lebensjahr empfehlen Ärzte dann eine Dickdarmspiegelung in Teilnarkose, deren Kosten die Kasse zweimal innerhalb von 10 Jahren bezahlt.

ml

Fakten und Zahlen

Bundesdeutsche Männer haben gegenwärtig eine Lebenserwartung von knapp 76, Frauen von mehr als 81 Jahren. Im Alter zwischen 30 und 64 Jahren sterben doppelt so viele Männer wie Frauen, heißt es in einem Bericht des Robert-Koch-Instituts (RKI) in Berlin.

„Frauen leben in ihrem Körper. Männer benutzen ihren Körper eher als Instrument - und vernachlässigen ihn dabei“, sagt Professor Frank Sommer, der an der Universität Hamburg den bundesweit einzigen Lehrstuhl für Männergesundheit innehat. Den Arzt suchten sie oft erst auf, wenn sie Schmerzen haben: Männer betreiben Reparaturmedizin. Allerdings sei mittlerweile ein Umdenken feststellbar. Frank Sommer: „Männer entdecken langsam, dass Vorbeugung nicht unmännlich ist.“

Männer leiden öfter an Übergewicht als Frauen. Zudem rauchen und trinken Männer mehr und nehmen mehr illegale Drogen als Frauen. Männer erleiden mehr schwere und tödliche Arbeits- und Verkehrsunfälle und es begehen auch mehr Männer als Frauen Selbstmord, heißt es im „Gender Datenreport“ des Bundesfamilienministeriums.

Somni Bene ist ein wissenschaftliches Forschungsinstitut, in dem regelmäßig klinische Studien mit innovativen Arzneimitteln im Bereich der Neurologie und Psychiatrie durchgeführt werden.



Derzeit bieten wir Patienten mit folgenden Erkrankungen eine Teilnahme an:

- Multiple Sklerose
- Alzheimer
- Demenz
- Narkolepsie
- Morbus Parkinson
- Depressionen
- Restless legs Syndrom

Die Teilnehmer werden im Rahmen der Studien kostenfrei von Fachärzten sorgfältig diagnostisch untersucht und medizinisch betreut. Bei Interesse und für weitere Informationen melden Sie sich bitte Mo - Frei 08:00 - 16:00 Uhr unter Tel. 0385/ 207980 / www.somnibene.de

Gesundheitsbericht auch für Männer gefordert

Die Landtagsfraktionen von CDU und SPD wollen die Gesundheitsversorgung von Frauen und Männern in Mecklenburg-Vorpommern verbessern. Daher haben sie jetzt auf einer der letzten Landtagssitzungen die Regierung aufgefordert, die Gesundheitsberichterstattung für das Land geschlechtersensibel aufzubereiten. Solch ein Bericht soll gesundheitliche Risiken und Chancen in ihrem jeweils geschlechtsspezifischen und lebensweltlichen Zusammenhang aufzeigen - mit dem Ziel, Defizite in der gesundheitlichen Versorgung abzubauen.

sundheitszustandes bzw. -verhaltens abzuzeichnen. So hat das Robert-Koch-Institut 2005 einen Schwerpunktbericht des Bundes zur „Gesundheit von Frauen und Männern im mittleren Lebensalter“ herausgebracht. Danach unterscheiden sich Frauen und Männer im mittleren Lebensalter in ihrem Gesundheitszustand und dessen Wahrnehmung deutlich. So zum Beispiel bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Hier werden von den betroffenen Männern und Frauen die Symptome und Beschwerden unterschiedlich wahrgenommen und bewertet.

Land	mittl. Lebenserwartung Männer 1995	mittlere Lebenserwartung 2002/2004 Männer	Nachteil Lebenserwartung Männer (Jahre) 2002/2004
Bundesrepublik Deutschland	73,26	75,89	5,66
Mecklenburg-Vorpommern	69,52	73,84	6,99

Daten 1995: aus Gesundheitsbericht für Deutschland 1998; Quelle Destatis / Daten 2002/2004 aus <http://www.destatis.de/presse/deutsch/pm2006/p0610022.htm>

Zudem reagieren Beschäftigte im Gesundheitswesen unterschiedlich auf Frauen und Männer mit Herz-Kreislauf-Beschwerden. Mit der Folge einer geschlechtsspezifischen Diagnose und Therapie. Daraus ergibt sich, dass Frauen und Männer einen spezifischen Versorgungsbedarf haben.

Die Parlamentarische Staatssekretärin für Frauen und Gleichstellung, Margret Seemann (SPD), hält einen geschlechtersensiblen Gesundheitsbericht für „eine längst überfällige Maßnahme“. Frauen und Männer haben laut Margret Seemann unterschiedliche Lebensbedingungen und demzufolge verschiedene gesundheitliche Risiken und Chancen. Seemann: „Frauen sind eben keine kleinen Männer.“

Eher aus der Sicht „Männer sind keine großen Frauen“ sehen seit Jahren Männerverbände und Initiativen das Problem eines fehlenden bundesweiten geschlechtsspezifischen Gesundheitsberichts. Nach dem Motto „Männer sterben statistisch 7 Jahre früher als Frauen, aber es interessiert niemanden“ verweisen sie auf Länder wie die Schweiz und Österreich, wo Männergesundheitsprogramme und Männergesundheitsberichte kein Tabu mehr sind und fast schon zum politischen Alltag gehören.

Inzwischen scheint sich auch in Deutschland ein deutlicher Wandel hin zur geschlechtsdifferenzierten Auswertung der Lebensumstände und des Ge-

Einer der wenigen rein auf Männer und Jungen konzentrierten Berichte hat in diesem Jahr die Geschlechterpolitische Initiative „MANNdat“ herausgegeben. Die Autoren des Berichtes „Jungen und Männer in Deutschland 2007 - Daten zu Jungen und Männern im Ländervergleich“ bemängeln, dass geschlechtersensible Berichte in Deutschland i. d. R. reine Frauenberichte seien. Die Autoren sehen in der „Weigerung der Politik, zum selbstverständlichen Frauengesundheitsbericht einen Männergesundheitsbericht zu erstellen“, schon Tradition.

Die Ergebnisse der ländervergleichenden Studie fallen für Jungen und Männer in Mecklenburg-Vorpommern erschreckend aus. So ist der Anteil der Jungen ohne mindestens einen Hauptschulabschluss vor Sachsen-Anhalt am zweit schlechtesten. Der geschlechtsspezifische Unterschied bei der Hoch- und Fachhochschulreife fällt in M-V zu Ungunsten der Jungen am größten aus. Auch der Anteil männlicher Lehrer ist bei uns parallel zu den Leistungen der Jungen unterdurchschnittlich. Gleiches gilt für den Anteil männlicher Erzieher in Kindereinrichtungen. Zudem sind Jungen laut dem Bericht insgesamt häufiger entwicklungsverzögert, haben

häufiger chronische Krankheiten und mehr sprachliche Beeinträchtigungen. Zudem sterben Männer bundesweit nicht nur früher als Frauen. 45% aller Männer haben auch Übergewicht, 60% bewegen sich zu wenig, 80% haben mindestens einen Risikofaktor für Herzinfarkt oder Schlaganfall und doppelt so viele Männer trinken mehr als die empfohlene

Maximalmenge an Alkohol. Auch die Krebssterberate fällt für Männer wesentlich schlechter aus. „Dies sind nur wenige Beispiele“, folgern die Autoren, „die zeigen, dass es keinerlei Gründe gibt, Männergesundheit zu vernachlässigen.“

Michaela Ludmann

Todesursachen von Männern		Quelle: Bericht „Jungen und Männer in Deutschland 2007...“
Todesursache	Männer absolut	%-Anteil Männer
Krankheiten des Herz-Kreislaufsystem	152.274	41,5*
Krebsleiden	112.066	53,0
Herzinfarkt	36.283	50,8
Krankheiten des Atmungssystems	29.332	50,8
Krankheiten des Verdauungssystems	21.369	49,9
Verletzungen, Vergiftungen, und andere Folgen äußerer Ursachen	20.353	61,6
davon Transportmittelunfälle	4.111	73,0
Stürze	3.788	44,3
Suizid	7.523	73,3

*Frauen starben entsprechend häufiger an einer Kreislauferkrankung, weil sie in Durschnitt älter werden als Männer

Männer in den Wechseljahren

Bei den meisten Männern ist das Gesundheitsbewusstsein geringer als bei Frauen ausgeprägt. Sie ignorieren Zeichen ihres Körpers auf bestimmte Störungen und gehen weniger zu Vorsorgeuntersuchungen. Insbesondere auch bei sexuellen Störungen besteht eine hohe Hemmschwelle und falsche Scham. So ist es auch den meisten Männern nicht bewusst, dass sich bei ihnen mit den Jahren hormonelle Veränderungen vollziehen, selbst deutliche Mangelerscheinungen werden häufig ignoriert und als normale Alterungserscheinung oder stressbedingt abgetan.

Anders als bei den Frauen werden die hormonellen Veränderungen nicht in einer bestimmten Zeitspanne für jeden einzelnen sichtbar erlebt (Wegfall der Regelblutung bei den Frauen in den Wechseljahren), sondern verlaufen schleichend. Die Testosteronproduktion nimmt im Alter ab dem 40. Lebensjahr pro Jahr um ca. 0,5 - 1 % ab. Körperliche Zeichen, wie Erschöpfung, Schweißausbrüche, Schlafstörungen, Schwindel, Gelenk- und Muskelschmerzen können damit verbunden sein, ebenso wie depressive Verstimmungen und Nachlassen des

Verlangens nach Sex. Auch Gewichtszunahme führt zum Abfall des Testosterons und umgekehrt. All diese Symptome können vielfältige Ursachen haben. Eine eingehende Abklärung ist aber nur möglich, wenn die Männer auch den Weg zum Arzt finden und über ihre Beschwerden sprechen. Die Untersuchungsergebnisse nach einer Diagnostik sollten gemeinsam von Arzt und Patient ausgewertet und die Behandlungsmöglichkeiten aufgezeigt werden. Ist ein Mangel an Hormonen die Ursache, gibt es heute verschiedene Möglichkeiten, dieses Defizit auszugleichen. Es gibt Tabletten, Gele oder Spritzen. An dieser Stelle sollte betont werden, dass Hormone nur bei nachgewiesenem Mangel ihren Platz haben und keine Wunderdrogen bzw. Jungbrunnen sind. Hormonstörungen können beim älteren Mann häufiger vorkommen. Sie fallen nicht nur durch Beeinträchtigung der Potenz auf, sondern führen zu vielfältigen körperlichen Veränderungen. Es lohnt sich, diese Störung nicht still zu ertragen, sondern etwas dagegen zu tun.

K. Neis, Dr. Ch. Kerber
HELIOS Kliniken Schwerin

Vom „Coming Out“ und „Living Out“ - Die Selbstverständlichkeit, schwul zu sein

Seit einigen Jahren hören wir immer wieder vom „Coming Out“ schwuler Männer; mal outen sie sich selber, mal werden sie von anderen geoutet. Wie auch immer, so geht es doch stets um ihr öffentliches Bekenntnis zu ihrer Homosexualität. Die Mehrheit



Männer im Trio. Foto privat

der schwulen Männer fürchtet jedoch die Ächtung und gesellschaftliche Diffamierung und bleibt ungeoutet. Sie spielen den heterosexuellen Kollegen, den Kumpel und Freund und nicht selten den fürsorglichen Ehemann und Vater. Nicht wenige von ihnen werden krank in dieser Rolle, andere führen ein Doppelleben in einer Scheinwelt, in der sie sich kurzweilige und kurzlebige sexuelle Befriedigung mit anderen Männern beschaffen. Sie betrügen sich selbst und ihr soziales Umfeld Tag für Tag von neuem. Aber selbst die schwulen Männer, die sich geoutet haben, sind damit noch längst nicht auf einem gesunden Weg der gesellschaftlichen Selbstverständlichkeit, denn ihr Prozess des Coming Out macht ihnen nochmals sehr deutlich bewusst, dass sie anders sind, als von ihnen erwartet wird. Solange sie sich nicht als selbstverständlich in ihrer Sexualität empfinden, werden sie auch von ihrem heterosexuellen Umfeld nicht als selbstverständlich wahrgenommen.

Ich bin natürlich schwul; ich habe aber nie mein Coming Out gehabt. Mit dem Erwachen meiner pubertären Sexualität vor mehr als 40 Jahren bis heute habe ich diese Sexualität selbstverständlich ausgelebt. „Living Out“, wie ich es nenne, ist aber

nicht das Ausleben der Sexualität alleine, sondern ein Leben und Erleben von Partnerschaften, die offen und öffentlich gelebt werden; Partnerschaften, die so selbstverständlich öffentlich sind, dass sie auch genauso selbstverständlich von der heterosexuellen Welt angenommen werden.

Mir ist es zu wenig, von der Gesellschaft ausschließlich über meine Sexualität definiert zu werden. Ich lebe seit Jahrzehnten mit meinem Partner in einer bürgerlichen Existenz, zu der schwule wie auch nicht schwule Freunde gehören. So selbstverständlich wie ich und mein Partner unsere Beziehung leben – so selbstverständlich werden wir von der Gesellschaft angenommen. Enttäuschungen bleiben uns erspart, denn Dank unserer Offenheit kommen wir natürlich nur in Kontakt mit Menschen, die manchmal vielleicht auch ein wenig neugierig sind, wie denn eine solche Beziehung funktioniert, Menschen, die bald auch die „Andersartigkeit“ dieser Beziehung vergessen. Mir blieb aber auch der schmerzhaft und wohl auch verlustreiche Prozess erspart, guten Freunden oder einer Partnerin eröffnen zu müssen, sie über Jahre und Jahrzehnte belogen zu haben, mich in Gedanken und vielleicht auch in Taten der Ehe entzogen zu haben und einen Teil meines eigenen Ichs vor ihnen vorborgen zu haben. Die Betrogenen wären dann zu Recht enttäuscht, aber nicht wegen des Bekenntnisses zur Homosexualität, sondern sie wären enttäuscht, weil sie offensichtlich nicht das uneingeschränkte Vertrauen des Freundes oder Ehemanns hatten.

Das viel erwähnte „Coming Out“ ist nichts weiter als der Startschuss in eine Existenz gelebter Sexualität. „Living Out“ ist dagegen nicht das Ausleben der Sexualität alleine, sondern es ist die gesellschaftliche Existenz außerhalb einer selbst gewählten sexuell orientierten Gettoisierung. Wir haben einen großen Freundeskreis, der sich nicht nach der sexuellen Orientierung der einzelnen zusammensetzt, sondern durch andere Gemeinsamkeiten getragen wird. Uns als Homosexuelle einzig durch unsere sexuelle Orientierung zu definieren, würde uns zu sehr armseiligen Kreaturen reduzieren; wir wären enttäuscht,

wenn dies der einzige Aspekt unserer Persönlichkeiten wäre, der von unserer Umwelt wahrgenommen wird.

Ich habe immer in sehr langen Beziehungen gelebt; in den letzten 18 Jahren sogar in der ungewöhnlichen Konstellation einer Dreierbeziehung; nicht zu verwechseln mit einer Dreiecksbeziehung. In dieser Beziehung haben wir zu Dritt stets in einer Wohnung gelebt, ein sehr bürgerliches Leben geführt – Vermieter mögen spekuliert haben, wer denn hier zu wem gehörte, weil es für sie unvorstellbar ist, dass eine echte Beziehung zu Dritt funktionieren könnte. Vielleicht mögen sie auch gedacht haben, dass der Jüngste von den Dreien vielleicht der sexuelle Gespieler der beiden anderen sei, denn zwischen den Partnern gab es einen Unterschied von jeweils 10 Jahren. Wie dem auch immer sei, so hat es nie zu Problemen in der Wohnungssuche geführt. Als der zweite, Thomas, dann vor 17 Jahren HIV-positiv getestet wurde und vor 8 Jahren die AIDS-Erkrankung ins terminale Stadium überging, da haben wir beide, Olaf und ich, ihn bis zu seinem Tode vor einem Jahr gepflegt. Wir haben ihm das traurige Schicksal erspart, als AIDS-Kranker abgeschoben und von der Gesellschaft sozial isoliert zu werden. Und als dann vor ungefähr 10 Jahren auch der Jüngste von uns Dreien, Olaf, an einem unheilbaren Herzleiden erkrankte, da sorgten wir auch für ihn während seines jahrelangen Wartens auf ein

Spenderherz, das dann später durch ein Kunstherz überbrückt wurde. Wir sorgten für ihn und pflegten ihn, so dass er die Wartezeit auf ein Herz mit seinem Kunstherzen zu Hause erleben konnte. Inzwischen ist er transplantiert.

Es klingt zumindest befremdlich, wenn wir unsere durch Krankheit bestimmten Jahre als sehr intensive und schöne Jahre bezeichnen. Intensiv wurde jeder Tag, weil die alltägliche Präsenz von Tod jeden einzelnen Tag wertvoll machte und nur jeder Tag für sich zählte. Intensiv wurde diese Zeit aber auch, weil der Freundeskreis wuchs – und dies vorrangig mit heterosexuellen Freunden, die sich herankrümelten, und für die Homosexualität wie auch AIDS so selbstverständlich waren oder wurden wie für uns.

Leider suggeriert die Etikettierung „Homosexuell“, dass dieses Leben nur durch die sexuelle Orientierung bestimmt ist. Aber für Schwule ist sie ebenso wie für Heterosexuelle nur eine Facette ihrer Persönlichkeit. Wir wehren uns heftig dagegen, ausschließlich über diese eine Facette definiert zu werden. Unsere Erfahrungen des Alltags sind einfach zu beschreiben, nämlich dass wir als schwule Menschen mitten in dieser Gesellschaft angekommen sind dank unserer Ehrlichkeit und Offenheit, und wir werden dafür reich beschenkt mit menschlicher Erfahrungen und sozialer Präsenz.

Ulrich Planken

Vier verschiedene Praxen an vier verschiedenen Orten, dennoch ein gemeinsames Ziel: wir bündeln medizinische Leistungen für Patienten mit Bluthochdruck, Nierenkranke, Transplantierte und Dialysepatienten.

Unsere Leistungen:
 Nephrologische Diagnostik
 Farbdopplersonographie
 Transplantationsvorbereitung und -nachsorge
 Feinnadeldiagnostik
 Dialyseverfahren jeder Art, auch Peritonealdialyse
 LDL-Cholesterin-Apherese
 Rheologische Apherese (z.B. Hörsturz und Makuladegeneration)
 Immun-Apherese (z.B. bei Rheumatoider Arthritis, Colitis)

Wir möchten, dass Patienten sich bei uns gut aufgehoben fühlen. Qualifizierte Fachkräfte und moderne Medizintechnik erleichtern Ihnen den Praxisbesuch.

Kontakt und Infos auch über unsere Homepage auf:
www.dialyse-mecklenburg.de

Dialyseverbund Westmecklenburg
 19057 SCHWERIN
 Andreas M. Morawietz
 Reinhard J. Schodrak
 Dipl.-Med.
 Marc Paukestat Allrich
 Kieler Str. 31a
 Tel. 0385 485030

19230 HAGENOW
 Dr. med. Bernd Gohke
 Dipl.-Med. Niels Baumann
 Parkstraße 16
 Tel. 03883 61710

19370 Parchim
 Dipl.-Med. Cornelia Brenning
 Dipl.-Med. Beate Bley
 Ziegenfelder Chaussee 7
 Tel. 03871 46880

19288 Ludwigslust
 Michael Pollok
 Dr. med. Raimar Steinbeck
 Bahnhofstr. 29
 Tel. 03874 44430

Frauengesundheitstag
 22.09.2007
 ab 10.00 Uhr
 Spieltordamm 9

verschiedene Angebote wie:
 Hormon-Yoga
 Fitness-Programm
 Farb- und Stilberatung
 5-Elemente-Ernährung
 u.v.m.

Vater werden ist nicht schwer, Vater sein...

Ich fand diesen Spruch dumm. Schon immer. Bis ich selbst Vater wurde... Bereits im Vorfeld begannen die Probleme. Meine Partnerin meinte: „Wir wollten doch mal Kinder haben, was ist denn damit jetzt?“ Bis dahin hatte ich gedacht ‚Kinder ja, irgendwann mal.‘ Aber nun musste ich Stellung beziehen. Also sagte ich: ‚Ja, können wir machen.‘ Aber hatte ich mir das auch richtig überlegt?

Als dann irgendwann der Schwangerschaftstest positiv war, freute sich meine Partnerin sehr. Und ich? Ich fühlte mich genötigt, mich mitzufreuen. Ich glaube, an diesem Tag fühlte ich zum ersten mal einen Hauch Unsicherheit. Ich erwartete von mir selbst, mich freuen zu müssen, aber innerlich fühlte ich mich eher betäubt. Dann kamen die ganzen Untersuchungen. Wir informierten unsere Eltern und man gratulierte uns. Überhaupt, das ganze „Herzlichen Glückwunsch!“, meine Partnerin strahlte und ich versuchte mich zu freuen, ehrlich, aber irgendwie hatte ich das Gefühl, nicht zu wissen, worüber. Das änderte sich langsam, als die Feindiagnostik kam und man erste Bilder von der Kleinen (richtig, ein Mädchen) sah. Und dann auch noch ein bisschen, als ich fühlen konnte, wie sie im Bauch nach meiner Hand trat.

Trotzdem kann ich aus heutiger Sicht sagen - so richtig klar, dass ich Vater werden würde, war mir innerlich immer noch nicht. Dann die Geburt, was für ein Erlebnis. Ich hatte Angst, fühlte mich hilflos, während die Frau, die ich liebe, vor Schmerzen schrie, mich zwischenzeitlich anflehte, ihr zu helfen. Aber ich konnte nicht viel tun, musste mich auf die Hebammen und Ärzte verlassen. Vielleicht ist es diese Angst, der Geliebten nicht helfen zu können, die es uns Männern so schwer macht, bei der Geburt dabei zu sein. Denn sind wir mal ehrlich, obwohl wir Männer wissen, dass unsere Frauen eigenständige Wesen sind, die sehr gut selbst auf sich aufpassen können, glauben wir doch innerlich oft noch daran, sie beschützen zu müssen ... sie beschützen zu wollen. Zumindest mir geht es so und dieser Wahrheit musste ich mich bei der Geburt stellen.

Die Kleine kam nach 8 Stunden, um 4.00 Uhr morgens auf die Welt. Sie war hinreißend, schaute sich mit ihren großen Augen neugierig um. Und schrie

nicht, nur ein bisschen als die Hebamme sie sauber machte. Ich war fix und alle. Die Hebamme machte die vorgeschriebenen Tests mit der Kleinen und ich war unendlich erleichtert, als sie beim Zählen der Finger bei ‚Fünf‘ aufhörte – ich hatte nämlich ‚Sechs‘ gezählt. Schließlich schief die Kleine auf dem Bauch ihrer Mutter ein und ich verabschiedete mich und fuhr nach Hause. Telefonisch informierte ich alle von der Geburt. Gefühlt habe ich nichts mehr außer Erschöpfung.



Amber hat Papas Leben auf den Kopf gestellt.

Foto: privat

Die ersten Monate waren schwer, die ganze Umstellung, Schlafdefizit in der Nacht, den Umgang mit einem Baby lernen... Dabei übersah ich eine in mir wachsende Frustration – nicht über die Situation, sondern darüber, dass es mir schwer fiel, Liebe für das kleine neugeborene Wesen zu empfinden. Meine Partnerin war (und ist) eine tolle und liebevolle Mutter, und auch ich wollte ein liebevoller Vater sein. Dass ich eben diese bedingungslose Liebe nicht spürte, machte mir Angst.

Ich wusste nicht, mit wem ich darüber reden sollte: mit meiner Partnerin konnte ich nicht, ich hatte Angst, dass sie mich nicht versteht; meine Eltern sagten immer nur, was für ein tolles Baby das sei und dass sie damals noch ganz andere Probleme zu

bewältigen hatten, als wir heute. Also blieb ich allein mit meinen Problemen, fraß sie in mich hinein, bis es nicht mehr ging, dann beichtete ich es meiner Partnerin. Ich hatte Recht, so richtig verstehen konnte sie es nicht – aber sie riss mir auch nicht den Kopf ab. Sie gab mir Zeit, das einzige was sie tun konnte, Zeit um über alles nachzudenken und mich zu finden. Irgendwann verbesserte sich die Situation. Je mehr meine Tochter auf mich reagierte, mit mir interagieren konnte, um so besser konnte ich mich auf sie einlassen. Und so, irgendwann, entdeckte ich meine Liebe. Aber es war ein langer Weg, voller Selbstzweifel.

Rückblickend denke ich heute, dass es normal war und ist, dass Väter zunächst Schwierigkeiten mit der Situation und dem Neugeborenen haben. Mütter haben oft eine andere Verbindung zu dem Kind, da es ja in ihrem Bauch heranwächst. Und dann helfen vermutlich auch die Hormone und der Mutterinstinkt. Mich bewegt allerdings die Frage, warum erwartete ich selbst von mir, das Kind sofort zu lieben? Zum Teil geht dies sicherlich auf das gesellschaftliche Bild von liebevollen Eltern zurück. Zum anderen liegt es wahrscheinlich daran, dass über die Probleme des Eltern- bzw. Vaterwerdens und -seins in keiner Weise öffentlich gesprochen wird. Aus

Interesse besuchte ich vor kurzem eine Fachtagung im St.-Joseph-Hospital in Berlin zur „Rolle des Vaters rund um die Geburt“ und erfuhr dort, dass viele Väter über ähnliche Probleme berichten. Es wurde sogar gezeigt, dass auch Männer an einer „Wochenbett-Depression“, also einer Depression nach der Geburt, leiden können, die sich allerdings anders äußert als bei Frauen. Begründet wurde dies damit, dass auch und gerade für Männer gravierende Veränderungen mit der Geburt des ersten Kindes einhergehen, sowohl im täglichen Leben, aber auch im Selbstbild und bei den eigenen Zukunftsplänen.

Nachweislich hilfreich ist es, wenn sich gerade auch Männer im Vorfeld (z. B. bei Geburtsvorbereitungskursen) in kleinen Gruppen über ihre Gedanken und Empfindungen austauschen können. Hier können Dinge gesagt werden, die man sich der Partnerin nicht zu sagen traut, die sie zum Teil nicht versteht und nicht verstehen kann – nicht böswillig, sondern weil sich Männer und Frauen gerade bei diesem Thema sehr stark unterscheiden. Deshalb: Väter, solche die es werden und solche die es sind: Redet miteinander! Über eure Erfahrungen und vielleicht auch Ängste! Mir persönlich hätte es sehr geholfen.

Thomas Bohn

Männer auf dem Weg

Was wissen Männer über sich selbst? Wie verarbeiten sie Gefühle? Worauf vertrauen sie? Was bedeuten Vater und Mutter? Was ist für Männer Freundschaft und wie verstehen sie Frauen? Wie fühlen sich Männer frei und wofür gehen sie durchs Feuer?..

Wir sind eine Gruppe von ca. 15 Männern aus Schwerin, Wismar und Vorpommern zwischen 30 und 60 Lebensjahren, die sich seit über 6 Jahren regelmäßig treffen, einen Abend im Monat und mehrere Wochenenden im Jahr. Wir kommen aus sehr unterschiedlichen Berufen und Lebenserfahrungen und doch ist uns wichtig, was Männlichkeit bedeutet und wohin sich Männer entwickeln, wenn sie nicht in alten oder neuen Klischees hängen bleiben wollen. Dabei fühlen wir uns weder gezwungen uns zu treffen, noch ist es uns gleichgültig.

Im Gegenteil, wir haben immer viel aneinander entdeckt, als wir uns mit unseren Vätern, mit unseren Visionen, mit unserem Arbeitsverständnis, mit

schwierigen und erfüllenden Emotionen und Lebensentwürfen beschäftigt haben. Aber wir haben auch ungeahnten Spaß, wenn wir an Wochenenden zusammen nicht nur ein Thema bearbeiten sondern auch Schwitzhütten bauen, wandern, Hand- und Hofarbeiten verrichten, Musik machen und gemeinsam spielen.

Unsere Männergruppe ist keine Therapiegruppe und kein Skatverein. Sie ist für jeden, der den Weg nicht scheut, eine Herausforderung, sich einzubringen, zu wachsen an sich, mit uns und hin zu einer positiven, verlässlichen Männlichkeit. Es gibt auch Flauten in unserer Gruppe, dann, wenn es viel zu viele andere wichtige Dinge gibt. Wenn dann nur drei oder vier Männer zusammen sitzen, ist das für kurze Zeit schade und dann gehen wir unseren Weg weiter.

Wer Interesse an dieser Gruppe hat melde sich bitte bei: Thomas Littwin, 03 85 / 51 23 21

Lieber mit dem Rad als mit dem Mercedes

Wir, Evelyn und Silke, wollten neulich im Schlossparkcenter mehr über Männer, deren Gesundheit und Vorsorgemaßnahmen erfahren. Sehr interessant war die Reaktion auf unsere Frage: Wie halten Sie es mit ihrer Gesundheit? Zwischen Wohlgesonnenheit und gezeigtem Interesse sammelten wir auch andere Erfahrungen.

Die erste Abfuhr kam bereits vor dem Schlossparkcenter von einem sich offensichtlich in Eile befindenden älteren Herren – keine Zeit und überhaupt.... Es gab aber auch Männer, mit denen wir richtig ins Gespräch kamen. Zwei Jugendliche, die ihre Zigarette sichtlich genossen, fragten wir, was sie denn für ihre Gesundheit tun. Einer von beiden geht regelmäßig ins Fitness-Center, um zu trainieren, das würde ablenken. Da er Neurodermitis habe, müsse er außerdem seine Ernährung umstellen, was ihm in Verbindung mit dem Sport leichter fällt. Sein Bekannter hatte keine wirkliche Meinung zur aktiven Gesunderhaltung.

Dann begegnete uns ein gemeinsamer Bekannter, gerade 50 geworden. Er erzählte uns, dass er lieber mit dem Rad als mit dem bequemen Mercedes unterwegs sei, somit tue man gleich etwas für die körperliche Fitness. Seine Gesundheit nimmt er sehr ernst und er hat auch allen Grund dazu. Da beide Eltern frühzeitig verstarben, geht er regelmäßig zu Vorsorgeuntersuchungen. Über gesunde Ernährung weiß er viel, wobei ihm die alltägliche Umsetzung nicht immer gelingen will. Wir verabschiedeten uns und suchten uns ein neues „Opfer“ mittleren Alters: 46 Jahre, fährt gerne Fahrrad und Kanu, hat jedoch leider eine chronische Erkrankung durch einen nicht rechtzeitig bemerkten Zeckenbiss – Borreliose. Es war ein wirklich interessantes Gespräch, da seine Ohnmacht gegenüber dieser Erkrankung mehr als deutlich wurde. Die Ernährung wurde umgestellt, regelmäßig Sport getrieben, für mentales Training gesorgt und dennoch blieben die Schmerzen in den Gelenken und die Leistungsfähigkeit ließ zusehens nach. Mittlerweile ist es ihm nur noch möglich, eine Stunde täglich spazieren zu gehen. Und trotzdem wirkte er auf uns lebensfroh und optimistisch. Er

hält Vorsorge für sehr wichtig und könnte sich auch vorstellen, eine entsprechende Selbsthilfegruppe zu besuchen.

Anschließend befragten wir noch einen jungen Vater, der mit seiner zweijährigen Tochter die frischen Erdbeeren genoss. Sport treibt er nicht, trinkt gerne und viel Kaffee, ernährt sich jedoch gesünder seit die Tochter da ist. Wichtig ist ihm Körperpflege und ein gepflegtes Aussehen. Mit einem Augenzwinkern stand er zu seiner gelebten Eitelkeit. Zahnprophylaxe und Gesundheitschecks gehören für ihn zur Vorsorge.

Bis zu diesem Zeitpunkt dachten wir, das läuft aber gut: Die Männer haben unerwartet Interesse gezeigt. Dies sollte sich nun aber ändern. Drei weitere nicht mehr ganz jugendliche Herren wollten uns keine Auskunft geben. Sie tranken lieber ihren

Kaffee im Stehbistro. Um dem geneigten Leser die gesamte Bandbreite männlicher Gesundheitsvorsorge vorzustellen, fanden wir doch noch einen „älteren“ Herren, der sich unseren Fragen stellte. Er resümierte, dass die Jugend ja nun vorbei sei, er nie geraucht hätte und ein gesundes Körpergefühl für sich entwickeln konnte. Zur Prostatauntersuchung antwortete er: „Wenn ich mir auf die Füße pinkle, dann würde ich mal zum Arzt gehen“. Dies sei derzeit nicht der Fall, aber diese Vorsorgeuntersuchung sollten alle reiferen Männer ernst nehmen. Angst vorm Tod hätte er nicht, da er sich damit schon frühzeitig beschäftigen musste. Wir wünschten ihm ein langes Leben bei bester Gesundheit und gingen Fisch essen.

Wir wissen, dass unsere Umfrage nicht repräsentativ ist. Dennoch konnten wir ein Stimmungsbild einfangen. Wir dachten nicht, dass so viele die Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen und dies auch als wichtig erachten. Doch an alle anderen richten wir die Botschaft:

**Männer kümmert Euch
um Euch und Eure Gesundheit.**

Silke Gajek/Evelyn Mammitzsch

Arbeitslos - „Und plötzlich bin ich wertlos und abhängig“

Nach der größten Angst von Männern fragend, hört man wahrscheinlich häufig die Antwort „Impotenz“. Dabei gibt es noch ein anderes Problem, welches das Selbstbild von Männern in ungeheurem Maße auf die Probe stellt: die Arbeitslosigkeit. Als Mann sehe ich mich gerne als „Macher“, jemand der etwas auf die Beine stellt, vielleicht auch als Ernährer der Familie. Mit dem Verlust der Arbeit wird dies in Frage gestellt, dabei um so mehr, je länger die Arbeitslosigkeit andauert. Plötzlich bin ich „wertlos“, abhängig - von Ämtern und Behörden, der Familie...

Das Projekt „Männer im Focus“ - finanziert aus Mitteln des ESF und des Ministeriums für Gesundheit und Soziales M-V sowie aus Mitteln des Trägers Frauenbildungsnetz M-V e.V. - befragte im letzten Jahr 506 Erwerbslose (311 Männer und 195 Frauen) zur Arbeitslosigkeit und den damit verbundenen Belastungen, den (Arbeits-) Maßnahmen, in denen sie sich befinden, zu ihrer Familie, ihren Hobbys und Einstellungen. Deutlich wurde, wie stark die Belastung ist. Fast 75% der Befragten gaben an, unter Hoffnungslosigkeit und Selbstzweifeln zu leiden, sowie Angst vor der Zukunft zu haben. Dabei wird die Erwerbslosigkeit häufig als Einzelschicksal empfunden, dessen man sich schämt. Dazu kommen die finanziellen Schwierigkeiten, man kann nicht ins Kino oder Essen gehen oder zu seinem Geburtstag einen ausgeben.

Diese und andere wissenschaftlichen Studien zeigen, dass Erwerbslose in der Regel eher dazu neigen, sich zurückzuziehen und zu vereinsamen. 50% der Befragten gaben an, sich einsam zu fühlen und über 70% vermissen den Kontakt zu den Kollegen. Frauen und Männer haben dabei zum Teil unterschiedliche Strategien und Möglichkeiten, mit den

Problemen fertig zu werden. Frauen bleibt manchmal noch der Ausweg, in der Mutterrolle aufzugehen oder Hausfrau zu werden – wenngleich dies nicht unbedingt ein Ersatz für eine befriedigende berufliche Tätigkeit und finanzielle Unabhängigkeit ist. Darüber hinaus profitieren Frauen oft von ihren Kontakten abseits der Arbeit (z. B. Kindergarten, Schule usw.) und sie sprechen häufiger mit anderen über ihre Probleme.

„Und dann hat man manchmal so den Kanal voll, ja, dann will man manchmal gar nicht mehr leben. Man ist es gewohnt, ich war früher, Mensch, ich hatte Verantwortung für Leute und alles. Und jetzt ist man ein Nichts, ein Nichts ist man. Man ist eine Nummer auf dem Arbeitsamt, die unterhalten sich nicht fünf Minuten mit einem, gucken in ihren komischen Computer. So und dann sagen sie: „Nein wir haben nichts, ja Sie müssen sich dann spätestens in drei Monaten wieder melden.“ ... Aber man kommt sich echt vor wie der letzte Penner und das bin ich nicht gewohnt, so was, weil ich früher ein ordentliches, anständiges Leben geführt habe.“ (m, 37)

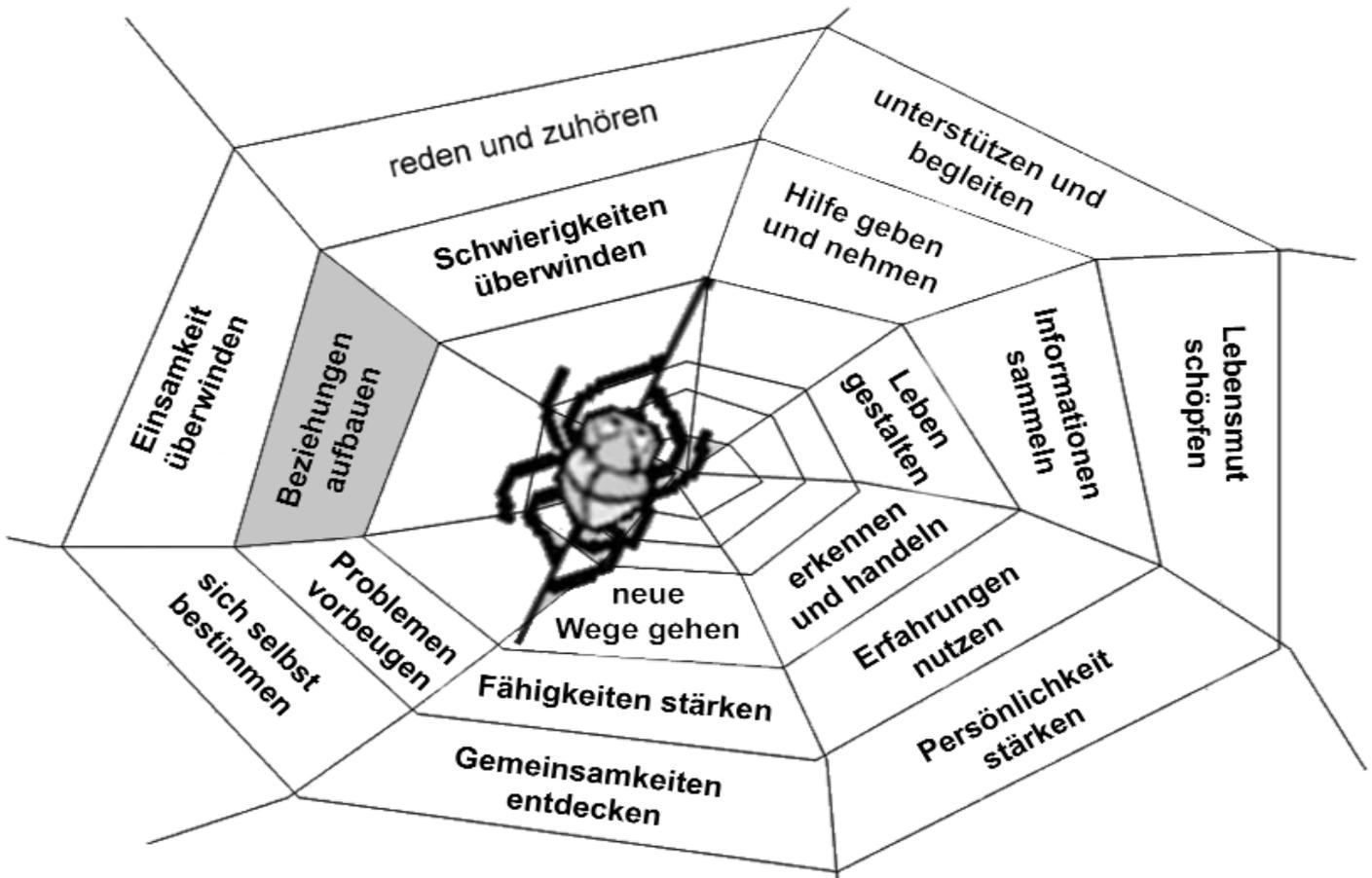
aus: Sozialberichterstattung für das Land Mecklenburg-Vorpommern Rostock/Neubrandenburg 1999, S. 144

Thomas Bohn, Mitarbeiter des Projektes, hat selber gerade drei Jahre Arbeitslosigkeit hinter sich und weiß aus eigener Erfahrung: Männer fressen ihren Frust gerne in sich hinein, haben Schwierigkeiten, überhaupt über die Gefühle der Abwertung u.a. zu sprechen, die mit ihrer Arbeitslosigkeit einhergehen. Der Verlust der Beziehung zu ihren Arbeitskollegen kommt hier oft schwer zum Tragen, gerade wenn kaum Kontakte außerhalb der (früheren) Beruf-

stätigkeit geknüpft wurden.

Arbeitslose Männer – sie sehen und fühlen sich als Einzelkämpfer, dabei wäre es gerade auch für Männer hilfreich, zu erfahren, dass andere ähnliche Erfahrungen gemacht haben wie sie selbst. Hierzu sind gerade kleine Männerrunden geeignet – wer kann einen besser verstehen und vielleicht sogar Tipps und Hinweise geben, als Männer, die gleiches durchlebt haben.

Thomas Bohn/ Jana Hülsekopf
Projekt „Männer im Focus“
Tel: 0381 / 453 65 35
Email: maennerfocus@gmx.de



Über Männer, Freundschaft und Klischees

Die Welt ist voller Klischees. Männer- und Frauenrollen sind eine besonders beliebte und lukrative Spielwiese für Klischees. Frauen können nicht einparken, Männer nicht zuhören, Männer interessieren sich nur für Fußball, Frauen haben einen Schuhtick. Forscher, Populärwissenschaftler und Buchautoren versuchen diese Klischees je nach eigenen Erfahrungswerten anhand von Untersuchungen und Befragungen entweder zu untermauern oder zu widerlegen.

Dabei unterliegen auch Klischees einem gesellschaftlichen Wandel. Männer- und Frauenrollen haben sich verändert und mit ihr auch die Bedeutung der Freundschaft untereinander. Heute wird dem Mann die Fähigkeit zur echten Freundschaft abgesprochen, früher war die Männerfreundschaft das einzig Wahre.

Das Klischee dieser einzig wahren Männerfreundschaft findet seinen Ursprung bereits in der Antike, wo Freundschaften unter Männern von gro-

ßer Bedeutung waren und sich in der Wertigkeit gegenüber sogenannten minderwertigen Frauenfreundschaften unterschied. Für Aristoteles gab es die Freundschaft um des Wesens, um des Nutzens und um der Lust Willen. Die Wesensgleichheit der Freunde in Herkunft, Stand und Geschlecht ist für Aristoteles Voraussetzung für Freundschaft. Die Frau gilt bei Aristoteles als die „unterlegene Abweichung des männlichen Standes“, deren Freundschaft demnach auch nichts wert ist.

Über 2200 Jahre später hatte sich bis Ende 19./Anfang 20. Jahrhunderts hinein an diesem Standpunkt trotz beginnender Frauenbewegung nicht viel verändert. Verhaltensforscher Charles Darwin oder Sigmund Freud untermauerten weiterhin die Frau als von Natur aus minderwertig, Freundinnen bezeichnete Freud als Klatschbasen oder als Lesben. Gleichzeitig hielt der Soziologe Siegfried Kracauer 1917 bei einer Analyse über Freundschaft fest, dass eine Übereinstimmung in den Idealen und im Welt- und Menschenbegreifen

vorhanden sein müsse. Angekommen im 21. Jahrhundert scheint mit dem Einzug der Emanzipation in die Gesellschaft die so lang vertretende wahre Männerfreundschaft verschwunden zu sein.

Bei Befragungen gaben lediglich 14% der Männer an, einen besten Freund zu haben, auf den sie sich 100% verlassen können. 38% haben immerhin einen anderen Mann, der ihr Vertrauen genießt. Wenn Männer mit Männern Zeit verbringen, dann - so das Institut für Rationelle Psychologie München - um gemeinsam etwas zu unternehmen (54%). 24% reden mit Männern über Arbeit, Karriere und Politik. Über sich sprechen noch ganze 19%. Heute hat ein Mann demnach hauptsächlich Kumpel, Saufkumpane, Wander- oder Arbeitskollegen. Allerdings sollen diese Art von Freundschaften dauerhafter und weniger krisenanfällig sein, da Männer untereinander toleranter zu sein scheinen. Demnach gilt: Wer emotional weniger preisgibt, kann andere so lassen, wie sie sind.

Ist es das, was eine Freundschaft auszeichnet? Jemanden so sein zu lassen, wie er ist? Oder zeichnet sich Freundschaft dadurch aus, möglichst viel von sich und seinen Gefühlen preis zu geben? Juliane Härtwig hat in ihrer Diplomarbeit über Männerfreundschaften die Fachliteratur durchstreift und die Übereinstimmungen zu einer Definition zusammen-

gefasst. Danach ist eine Freundschaft eine persönliche Beziehung, die auf Freiwilligkeit und Gegenseitigkeit beruht und die für eine bestimmte Dauer eingegangen wird. Sie ist nicht an bestimmte Rollenerwartungen gebunden und wird nicht von Gesetzen und Regeln bestimmt. Eine Freundschaft ist unabhängig von Regelmäßigkeit und der Häufigkeit, sich zu treffen oder zu sprechen. In ihnen können die Beteiligten sich ungezwungener fühlen und haben das Gefühl, sie selbst sein zu können. Enge Freunde sprechen eher über persönliche Themen, gewährleisten eher Hilfe.

Freundschaft scheint danach Frauensache zu sein, denn Frauen werden dazu passend als affektiv und sozial eingeschätzt, Männer als instrumentell und aufgabenorientiert. Während Männer gern etwas gemeinsam unternehmen und durch diese Gemeinsamkeit erst Intimität - also Freundschaft - entsteht, bieten Frauen in ihren Freundschaften emotionale Unterstützung, Gespräche und intime Wechselbeziehungen. Der Androzentrismus, die gesellschaftliche Fixierung auf den Mann, hat sich also umgekehrt. Die Frauenfreundschaft ist das Wahre und die Männerfreundschaft ist minderwertig!? Die Welt ist voller Klischees.

ml

StemaCom

Projektmanagement, Computer,
Schulung, Grafik & Design

Steffen Mammitzsch
Wuppertaler Str. 23
19063 Schwerin
Tel.: 0171 8116366
E-Mail:
info@mammitzsch.de
Internet: www.mammitzsch.de



**Computerberatung für Einkauf,
Erweiterung, Reparatur
Computerschulung
zu Hause
Erstellen von Flyern, Plakaten,
Visitenkarten
Erstellen von Internetseiten**

**Werben auf
www.schwerin-web.de**

ARGuS

Aktiv-, Rehabilitations-,
Gesundheits- und Seniorensport



Männer außer Rand und Band
Bekanntermaßen sind Männer Mangelware in den
Sportgruppen unseres Vereins. Das wird sich künftig
ändern. Denn seit dem 01.02.07 gibt es erste exklusive
Sportangebote nur für unsere Männer!

mittwochs um 10.50 Uhr
im Gymnastikraum am Lambrechtsgrund
freitags um 10.45 Uhr
in der Sporthalle Perleberger Str.

weitere Informationen unter:
<http://www.argus-schwerin.de>

Es ist ausgemacht, dass
Gott die Weiber nur erschaffen hat, um die
Männer zu zähmen.

Voltaire

Alte **Männer** sind
gefährlich, ihnen ist die
Zukunft egal.

Georg Bernard Shaw

Große **Männer** schaffen
ihre Zeit nicht, aber sie
werden auch nicht von
ihnen geschaffen.

Leopold von Ranke

Wenn Männer pflegen...

Deutschland wird immer älter. Lag vor 150 Jahren das Durchschnittsalter der Menschen noch bei 40 Jahren, werden heute geborene Mädchen 80 Jahre, Jungen 75 Jahre alt. Damit verbunden ist natürlich auch eine wachsende Pflegebedürftigkeit der älteren Menschen. Somit steigt auch die Zahl der pflegenden Angehörigen. Dabei ist es ziemlich neu, dass Männer pflegen. Dies war sonst immer Frauensache und gab es keine Frau, die diese Aufgabe übernahm, kam nur noch das Heim in Frage.

Es gibt allerdings mehr Männer als Söhne, die ihre Ehepartner oder ihre Mütter/Väter pflegen. Das hängt unter anderem damit zusammen, dass die Männer älter sind und oft nicht mehr unbedingt arbeiten. Aber auch für die Söhne (wenn sie nicht schon im Ruhe- oder Vorruhestand sind) stellt sich natürlich die Frage: Arbeit oder Pflege?

Auf der einen Seite gibt es Männer, die sich ganz für die Pflege entscheiden und ihren Job aufgeben. Die meisten jedoch pflegen neben dem Beruf und erledigen z. B. kleine, aber wichtige Aufgaben wie Post- und Behördengänge, gehen einkaufen und mit ihren Angehörigen spazieren. Wenn allerdings die Pflegeanforderungen steigen würden und somit die Belastungen, würden mehr Heime (Alten- sowie Pflegeheime) in Anspruch genommen werden.

Bei den pflegenden Söhnen steht vor allem die Mutter-Sohn-Beziehung im Vordergrund. Dabei hat meistens die starke Bindung zur Mutter, vor allem aus den Kindertagen, zur Entscheidung geführt, sie niemals in ein Heim „abzuschieben“. Diese Bindungen bestehen oft aus einer Dankbarkeit heraus. Weil sich die Eltern ein Leben lang für die Kinder bzw. die Söhne aufgeopfert haben, wollen sie es zurückgeben. Trotzdem sind Männer mit 12 % (Ehemänner) bzw. mit 5% (Söhne)

immer noch die klare Minderheit gegenüber den pflegenden Frauen.

Aber eigentlich macht es keinen großen Unterschied, ob Mann oder Frau. Für beide ist es eine Lebensaufgabe und stellt die eigenen Bedürfnisse bis zum Schluss hintenan.

Susanne Ulrich



Wussten Sie schon...

...dass mit uns jährlich über 500.000 Menschen Geschmack am gesunden Leben finden?

Gesünder leben mit der AOK!

Infos über unsere Gesundheitsangebote unter www.aok.de/mv

Frauenpower...konsequent...

Wenn Männer in der Minderheit sind

Die Zeiten ändern sich, die Lebensinhalte auch, und es gibt neue Qualitäten, auf die manch einer ganz unerwartet trifft. So ging es auch einem arbeitslosen Architekten, der sich auf Grund der desolaten Arbeitslage entschloss, etwas Neues zu beginnen. Sie ahnen es schon, dieser Neuling bin ich.

Eine Annonce in der Tageszeitung: „...Schriftdolmetscher-Ausbildung...“ - gesicherte berufliche Perspektive; das könnte wohl ein Neuanfang sein. Dann die ersten Eignungstests, bestanden und weiter. Gruppenzusammensetzung: natürlich... 80% Frauen. Egal, war zu erwarten und ist auch ganz angenehm. Jeder muss sich für die Übungen einen festen Partner suchen.

Die Zeiten gehen ins Land, der Lehrgang ist hart. Es verschieben sich die ersten Konstellationen. Total aufregend, sehr interessant, sozial enorm wichtig, aber leider viel zu wenig Intensität, weil ... Sie wissen, der Ausbildungsstress. Dazu kommen die allwöchentlichen Tests, mit Bestenliste. Der Konkurrenzkampf wächst, und wir drei Männer im Kurs tragen diesen dann auch aus. Wer kommt am besten an, zwei suchen und finden ihre Fans, ich halte mich lieber zurück, bleibe neutral. Das schien mir angemessener. Die Damen im Kurs dagegen....verhalten, unauffällig, immer schön ruhig.

Dann beginnt eine Phase, in der die Anforderungen so steigen, dass sich die Gruppe leistungsmäßig auseinanderzieht. Nun bleibt die Frau ja klugerweise das soziale Wesen und lässt die Kirche im Dorf. Die Teams bleiben intakt, kommunizieren und funktionieren. Bei uns drei Männern ist das schon schwieriger und klappt so dann dummerweise auch nicht. Dann der Tag, an dem die erste Kursteilnehmerin wegen eines Unfalls ausscheidet. Bei den Frauen: Betroffenheit, Mitgefühl. Weiblich, sozial....

Es kommt der Tag, an dem der erste männliche Kursteilnehmer seinen Hut nehmen muss, aus formellen Gründen, die nichts mit seinen Leistungen bis dahin zu tun haben. Ein Fakt, es geht weiter. Heute weiß ich, der erste Fehler: nichts verarbeitet.

Es geht so durch die Zeiten, die Teams festigen sich und „es läuft“. Die nächste höhere Leistungsschwelle, es steigt der Gruppenfrust, die Damen reden und bleiben in Kontakt. Die Männer machen weiter „ihr Ding“. Mein Partner muss erkennen, die geforderte Schreibgeschwindigkeit wird durch Sprachschwierigkeiten nicht im gesteckten Zeitrahmen erreicht. Doppelter Frust, ich bleib weiter neutral...

Dann geht der zweite, endgültig. Ich bleibe als einziger Mann übrig, also richtiger gesagt, „allein“ im Kurs, das Limit wird mir zu hoch. Ich schreib hinterher und bin immer noch „neutral“. Die Wahrheit: ich schreibe nicht korrekt genug, bin auf eigenen Wunsch noch immer nicht integriert. Umso problematischer für mich, da wir ja in Zweier-Teams antreten und mein Partner nicht mehr da ist. Hilfe, wo bekommt man einen neuen Partner her.

Am Ende die Bilanz: Die Damengruppen sind noch immer vollzählig, trotz Ausfallzeiten durch Krankheit und internen Unstimmigkeiten. Bei den Männern: absehbarer Totalverlust.

Na, prost Mahlzeit!

Wettkampfende - Teambesprechung - Auswertung

Es gibt reelle Arbeitsangebote. Forderung: praktizierte Teamfähigkeit und Vernetzung. Buschfunk: Wie es aussieht, in diesem Fall der einzige Weg. 1:0 für die Frauen — für die Männer: keine Verlängerung, keine Revanche.

Was lernen wir daraus: schön die Kirche im Dorf lassen, und manchmal führt der Weg zum Sieg nicht über die Leistung allein. Gut, wenn dann noch etwas in der Hinterhand ist, zum Beispiel soziale Struktur. Eigentlich logisch, und das, wo Mann doch so verstandgesteuert ist. Da hilft nichts....

Reyck Böder

Brust-Vorsorge-Veranstaltungen

Der nächste Termin:
04. 09. 2007, 17.30 Uhr
in der Selbsthilfekontaktstelle
Spieltordamm 9

Interessierte Frauen melden sich bitte an
Tef.: 0385 / 39 24 33 3
E-mail: info@kiss-sn.de

Neue Gruppen

Initiativgruppe für arbeitslose Menschen
wöchentlich, Montag, 10.00 Uhr
Spieltordamm 9

Sport für an Krebs Erkrankte und deren Angehörige

wöchentlich, Montag, 15.00 Uhr
in der Sport- und Kongresshalle

SHG „RLS - Restless-Legs-Syndrom“
monatlich, 1. Mittwoch, 16.00 Uhr
Spieltordamm 9

Schlaganfallsport in der AOK
wöchentlich, Freitag, 10.30 Uhr

SHG „Eltern von blinden und sehbehinderten Kindern“
vierteljährlich, 1. Samstag, 14.00 Uhr
Spieltordamm 9

„Starke Frauen in und nach den Wechseljahren“
vierzehntägig, gerade Woche, Dienstag, 16.30 Uhr
Schelfstadt-Poliklinik, Röntgenstraße 7-11

„Lichtblick - Psychosomatische Erkrankungen“
wöchentlich, Dienstag, 17.30 Uhr
Schelfstadt-Poliklinik, Röntgenstraße 7-11

Suche nach neuen Mitgliedern

Väteraufbruch und Alleinerziehende, Epilepsie, Psychosomatik, Borderline, Trockendock, Mobbing, Bandscheiben, Sexueller Missbrauch, Lebensbewältigung

Gruppenanfragen

Tinnitus/Morbus Meniere, Adipositas, Zeckenkrankheiten, Angehörige von chronisch und/oder psychisch Kranken

28.06.2007, 14.00 Uhr

Start im Internet

„Ehrenamtsdatenbank Schwerin“
www.ehrenamt-schwerin.de

Tel.: 0385 / 39 22 05 1
dienstags 9.00 - 12.00 Uhr 14.00 - 17.00 Uhr
donnerstags 14.00 - 18.00 Uhr

Veranstaltungen in der KISS

Mittwoch, 20.06.2007, 18.00 Uhr
Vortrag: „**Aufstellung zum Kennenlernen**“
Eintritt: 5,00 Euro, ermäßigt für SHG: 2,00 Euro
Referentin: Gabriele Walterscheid

Donnerstag, 21.06.2007, 18.00 Uhr
Vortrag:
„**Akupressur - Hilfe bei chronischen Schmerzen**“
Referentin: Gabriele Dziemba, Physiotherapeutin

Samstag, 08.09.2007, 10.00-17.00 Uhr
Tagesseminar „Düfte mit Beate Hildebrandt“



Themenchat-Serie Wenn die Seele weint...

Hauptsache gesund - wider dem Gesundheitswahn
27.06.2007, 19.00-20.00 Uhr

Aus der Reihe tanzen, will gelernt sein!
25.07.2007, 19.00-20.00 Uhr

Allein leben: Fluch oder Segen?
29.08.2007, 19.00-20.00 Uhr

Aids / Sexualität

26.06.2007 / 10.07.2007 / 24.07.2007 / 21.08.2007 /
04.09.2007, jeweils 17.00-18.00 Uhr

ADS/AD(H)S - Hyperaktivität
monatlich, 3. Mittwoch, 18.00-19.00 Uhr

Suchtselbsthilfe

monatlich, 2. Mittwoch 18.30-20.00 Uhr

Einzelchat und Emailberatung jederzeit möglich!

Neue Angebote in der KISS

Beratung für Selbsthilfegruppen
18.06.2007 / 03.09.2007

(Projektplanung, Krisenintervention,
Gruppengestaltung, Moderationstechniken)
Anmeldung unter 0385 / 39 24 333

28.06.2007, 18.00-20.00 Uhr

Beratung der Schweriner Tagesmütter

wöchentlich, Donnerstag (ab 30.08.2007), 10.00 Uhr

Orientalischer Tanz mit Gabriele Walterscheid
(für Selbsthilfegruppen günstigerer Preis)

Informationen und Anmeldung unter 0385 / 39 24 333

04.09.2007, 15.00-18.00 Uhr

Persönlichkeitstraining mit Kerstin Speder

Änderungen bei Selbsthilfegruppen

neuer Zeitpunkt:

wöchentlich, Dienstag, 09.30 Uhr (im Sommer)

Aktivgruppe „Fahrradfahren“
Treffpunkt: Ziegenmarkt

wöchentlich, Dienstag, 19.00 Uhr

Wassergymnastik SHG „Fibromyalgie“
Schwimmhalle Funtastic-Club (Wurmpassage)

Beratung der SHG ADS/AD(H)S

monatlich 3. Mittwoch

17.00-18.00 Uhr persönliche / telefonische Beratung

wöchentlich, Donnerstag, 9.00 Uhr (im Sommer)

(Nordic) Walking-Gruppe
Treffpunkt: Zoo

monatlich, 1. Dienstag, 16.00 Uhr

Anker Mensa, Große Wasserstraße 15-17

neuer Treffpunkt:

wöchentlich, Dienstag, 17.00 Uhr

(außer 1. Dienstag) MS-Sport in der AOK

wöchentlich, Mittwoch, 19.00 Uhr

Anonyme Alkoholiker, Poliklinik Schelfstadt

KüchenKabinett

Frauen sprechen über Themen ihres Alltags, es wird nicht gekocht, sondern erzählt, gelacht usw.

Termin: 15.06.2007, 20.00 Uhr

Thema:

„Mein Leben mit Freiräumen...“



20.06.2007, 17.00 Uhr,

Anker Sozialarbeit gGmbH, Rogahner Str. 4

"Partnerschaftsprobleme"

Vortrag von Uwe Ahrendt, Oberarzt der Klinik für
Psychiatrie und Psychotherapie der HELIOS Kliniken
Schwerin

05.09.2007, 17.00 Uhr,

Schleswig-Holstein-Haus

"Wege aus der Depression"

Vortrag von Uwe Ahrendt, Oberarzt der Klinik für
Psychiatrie und Psychotherapie der HELIOS Kliniken
Schwerin

12.09.2007, 18.00 Uhr,

Schleswig-Holstein-Haus

"Melancholie, oh Sanftmut der einsamen Seele"-

Gedichte des Expressionismus

Gelesen von Uwe Ahrendt

14.09.2007, 12.00-18.00 Uhr,

Anker Sozialarbeit gGmbH, Rogahner Str. 4

Abschlussveranstaltung



Frauenlauf-Schwerin

Sonntag, 09. September 2007

10.00 Uhr Laufen

09.30 Walken/Nordic Walken

nähere Informationen unter:

www.frauenlauf-schwerin.de

info@frauenlauf-schwerin.de

Präventionskurse:

Wassergymnastik (mit Norbert Hartmann)

Dienstag, ab 04.09.2007, 15.00, 16.00, 19.00 und 20.00 Uhr

Donnerstag, ab 06.09.2007, 15.00, 16.00 und 17.00 Uhr

Freitag, ab 15.00 Uhr

(12 Wochen / 1 Stunde für 72,00 Euro)

Schwimmhalle Großer Dreesch

Erstattung durch die Krankenkasse möglich!

Anmeldungen: 0163 / 18 11 827 oder 0385 / 75 82 469

Hatha-Yoga (mit Franziska Schwiethal)

Nordic Walking und Sanftes Joggen (mit Michael Trube)

Nachfragen unter 03 85 / 39 34 333

Die drei größten Krisen im Leben eines Mannes:
Frau weg - Job weg - Kratzer im Lack!!!

Er sagte: Schatz, ich mach dich zur glücklichsten Frau der Welt!
Darauf sie: Ich werd dich irgendwie vermissen.

Der Unterschied zwischen Männern und Käse ist, dass Käse reift.

Was fällt auf, wenn ein Mann neben einer Kuh steht? Der intelligente Gesichtsausdruck der Kuh!

Warum feiern wir eigentlich Weihnachten? Es kommt doch jeden Tag vor, dass ein Mann geboren wird, der sich später für Gott hält.

Wieviele Männer braucht man, um eine leere Rolle Klopapier auszuwechseln? Das weiss niemand. Es ist noch nie vorgekommen.

Warum ist eine Psychotherapie bei Männern viel kürzer als bei Frauen? Wenn es Zeit ist, mental in die Kindheit zurückzukehren, sind Männer schon da.

Witzig

FLIRTVERSUCH Sagt er: Na, du Hübsche, gib mir doch mal Deine Telefonnummer. Sagt sie: Die steht im Telefonbuch.

Sagt er: Aber ich kenne doch deinen Namen nicht.

Sagt sie: Der steht auch drin

Was versteht ein Mann unter nem 7-Gänge-Menü?
Ein Sixpack Bier und die Bildzeitung.

Warum sind Blondinenwitze immer so kurz?
Damit die Männer sie auch verstehen.

Was ist, wenn ein Mann bis zum Bauchnabel im Wasser steht? —
Es geht über seinen Verstand!

Wann ist ein Mann 'ne Mark wert? — Wenn er mit 'nem Einkaufswagen durch'n Aldi schiebt!

„Liebling, wenn Du mich noch einmal küßt, gehöre ich Dir für immer!“ „Danke für die Warnung, Schatz.“

In der Buchhandlung: Mann: Ich suche das Buch „Der Mann, das starke Geschlecht“. Verkäuferin: „Schauen Sie mal hinten links, in der Märchenabteilung...“

Was ist der Unterschied zwischen einem Joghurt und einem Mann?
Der Joghurt hat Kultur!

Förderer der Zeitung

Dr. Sabine Bank, Dr. Kristin Binna, Dipl. Med. Thomas Bleuler, Dipl. Med. Birger Böse, Gerhard Conradi, Dr. Angelika Fischer, Dipl. Med. Gisela Francke, Dipl. Med. Volkart Güntsch, Dr. Philipp Herzog, Dr. Haase & Dr. Rollin, Dipl. Med. Cornelia Jahnke, Dr. Wolfgang Jähme, Kinderzentrum Mecklenburg, Dr. Kaisa Kurth-Vick, Dipl. Med. Rainer Kubbutat, Sanitätshaus Fritz Kowsky, Dipl. Med. Siegfried Mildner, Dr. Petra Müller, Regenbogenapotheke, Rheazentrum Wuppertaler Str., Dr. Ute Rentz, Dr. Heike Richter, Dr. Gunnar Scharlau, FAin Evelyn Schröder, Dipl. Med. Margrit Spiewok, Amt Stralendorf, Dr. Undine Stoldt, Thearpiezentrum Köpmarkt, Dr. Sven-Ole Tiedt, Dipl. Med. Holger Thun, Dr. Annette Rosel-Valdix, Zentrum Demenz

Auch Sie können unsere KISS-Zeitung „Hilf Dir selbst!“ durch ein einfaches

Förderabonnement

unterstützen. Für 20 Euro im Jahr erhalten Sie mehrere Exemplare der jeweils aktuellen Ausgabe unserer vierteljährlich erscheinenden Zeitung zum Auslegen in Ihrer Praxis oder Ihren Räumlichkeiten.

Rufen Sie uns einfach an oder mailen Sie uns unter

Tel.: 0385/ 39 24 333

oder

e-Mail:

info@kiss-sn.de

Männer: Das Beste was es gab, gibt und geben wird oder dürfen Männer weinen?

Den ersten Teil der Überschrift sage ich immer, wenn in meiner Gegenwart schlecht über uns Männer gesprochen wird. Ich habe mir den Spruch nicht ausgedacht, sondern frei übernommen von den kanadischen Wrestler Bret „Hitman“ Hart. Nach jedem wichtigen gewonnen Kampf sagte er: „Ich bin der beste den es je gab, gibt und geben wird.“ Und er war auch einer der Besten. Er hat bei der WWF (World Wrestling Federation) alle Titel gewonnen und in der WCW (World Championship Wrestling) alle Einzeltitel gewonnen. Heute ist Bret Hart im Ruhestand und die WWF hat die WCW aufgekauft und heißt nun WWE (World Wrestling Entertainment), und ist auf Premiere oder jeden Samstag 22 Uhr auf DSF zu sehen. Umbenennen musste die WWF sich in die WWE, da die internationale gemeinnützige Stiftung zum Schutz der gefährdeten Tiere und Landwirtschaften sich nun alleine WWF (World Wildlife Fund) nennen darf.

Und schon sind wir beim zweiten Teil der Überschrift angekommen. Beim Wrestling gibt es nur harte Männer, so wie in den Western bzw. Actionfilmen, oder auch in anderen Filmen. Ich bin gerade

beim Überlegen, ob ich überhaupt einen Film kenne, wo Männer weinen. So richtig fällt mir kein Film ein, und wenn, dann nur solche, wo die Männer winseln und Schurken sind. Dabei soll weinen gesund sein und nicht nur für die Augen. Wer viel weint, lebt länger, habe ich vor kurzem in einer Illustrierten gelesen.

Vielleicht leben Frauen deswegen, ich glaube im Durchschnitt 5 Jahre länger, weil sie häufiger weinen als Männer.

Vielleicht hätte ich auch als Überschrift nehmen sollen „Männer lebt gesund und weint!“ Das Ganze dann als Erfahrungsbericht geschrieben. Wie heißt es so schön, ich habe nah am Wasser gebaut. Ob beim Lesen oder beim Fernsehen oder auch bei Liedern, mit deutschen Texten weine ich, wenn es traurig ist und wenn es lustig ist, lache ich.

Doch beim Lesen bin ich meist alleine, und da sieht man meine Tränen nicht. Beim Fernsehen oder Musikhören ist es oft anders und meine Tränen versuche ich dann oft zurück zu halten. Denn weinen ist ja nicht männlich oder?

Norbert Lanfersiek

Die **Männer** sind das nebensächliche Geschlecht. Im Tierreich braucht man sie bei vielen Arten nicht einmal zur Fortpflanzung.

Orson Welles

Feuer ist der Prüfstein für Gold, harte Zeiten für starke **Männer**.

Lucius Annaeus Seneca

Die **Männer** sind Bestien.

Darum ist es höchst wichtig, die Kerle gut zu füttern.

Oscar Wilde

In eigener Sache

In unserer kommenden Ausgabe wollen wir „Selbsthilfe“ thematisieren.

Wer Interesse an diesem Thema, Anregungen, Vorstellungen oder Tipps hat, kann sich an unsere Redaktion unter KISS

Tel.: 03 85 / 3 92 43 33 oder unter E-Mail: info@kiss-sn.de wenden.

Nur Mut und vielen Dank,
Ihr Redaktions-Team

Hier finden Sie uns!



Impressum:

Journal der Schweriner Selbsthilfe

Herausgeber:

Kontakt-, Informations- und Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen Schwerin e.V.

Auflage: 1.500 Stück

Erscheinungsweise: vierteljährlich (März, Juni, September, Dezember)

Verteilung: Selbsthilfegruppen /-initiativen, Soziale Einrichtungen, Bürgercenter, Stadtteilbüros, Stadtbibliothek, regionale Krankenkassen, Sponsoren und Förderer

Leitung und V.i.S.d.P.: Silke Gajek

Satz und Layout: stemacom, Steffen Mammitzsch, webmaster@mammitzsch.de, www.mammitzsch.de

Ehrenamtliches Redaktionsteam: Reygk Böder, Norbert Lanfersiek, Evelyn Mammitzsch, Angret Möller, Annet Pohl
Susanne Ulrich

Mitarbeit: Michaela Ludmann

Druck: c/w Obotritendruck Schwerin

Anschrift: Kontakt-, Informations- und Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen Schwerin e.V.,

Spieltdamm 9, 19055 Schwerin, Tel.: 0385 - 39 24 333, Fax: 0385 - 39 22 052, Internet: www.kiss-sn.de,
e-mail: info@kiss-sn.de

Vorstand: 1. Vorsitzender Dr. med. Wolfgang Jähme; 2. Vorsitzende Renate Apenburg,

Beisitzer/innen: Dr. Rolando Schadowski, Gerlinde Haker, Grete von Krampitz, Gudrun Pieper.



Leserbriefe und Veröffentlichungen anderer Autoren müssen nicht mit der Meinung der Redaktion übereinstimmen. Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte, Bilder und Zeichnungen wird keine Haftung übernommen. Die Redaktion behält sich das Recht auf Kürzung vor.

Redaktionschluss für die nächste Ausgabe: 17. August 2007

mit dem Schwerpunktthema: „Selbsthilfe“