

argumentiert klar und setzt sich sehr dezidiert mit bereits vorliegenden (englisch-, französisch- und italienischsprachigen) Forschungen auseinander, den mikroanalytischen, biographischen Quellenbefund führt sie zu einem Netz überzeugender Thesen zusammen.

Xenia von Tippelskirch, Bochum

Martin Dinges Hg., **Männlichkeit und Gesundheit im historischen Wandel ca. 1800 – ca. 2000** (Medizin, Gesellschaft und Geschichte; 27), Stuttgart: Franz Steiner Verlag 2007, 398 S., EUR 54,-, ISBN 978-3-515-08920-3.

Sowohl die gesundheitlichen Risiken von Männern als auch die geschlechtsspezifische Inanspruchnahme medizinischer Angebote – in den 1980er Jahren lag der Unterschied zwischen Männern und Frauen in Deutschland bei etwa zwölf Prozent – waren, betont Martin Dinges, Herausgeber des hier zu besprechenden Sammelbandes, lange Zeit kein Thema medizinischer Expertisen: „Die geschlechtsspezifische Gesundheitsforschung war bis vor wenigen Jahren ganz überwiegend Forschung von Frauen (und manchen Männern) über Frauen und (nicht zuletzt) für Frauen“ (9). In letzter Zeit hingegen mehren sich die Anzeichen, dass das Desinteresse am männlichen Gesundheitsverhalten schwindet und sich ein regelrechtes Gesundheitsdispositiv zu etablieren scheint, dessen augenfälligste Bestandteile spezielle Männergesundheitsberichte,¹ die zunehmende Institutionalisierung von Andrologie und einer breiter angelegten Männergesundheitsforschung sowie populäre Zeitschriften, wie „Men’s Health“, sind.

Dieser aktuellen Männergesundheitsdebatte historische Tiefenschärfe zu verleihen und dabei Erkenntnisse der sich seit den 1990er Jahren entwickelnden Geschichte der Männlichkeiten einzubeziehen, ist ein wesentliches Ziel des Bandes, der Resultat zweier Tagungen im Dezember 2004 in Warwick (Großbritannien) und im Oktober 2005 in Stuttgart ist. Schließlich könnten, so Dinges, „Ergebnisse historischer Forschungen durchaus Anlaß geben, die Bedingungen und Chancen des gesundheitsorientierten Handelns von Männern präziser zu situieren und damit Maßnahmen der Gesundheitsaufklärung und -erziehung besser auf diese Klientel hin auszurichten“ (11). Umgekehrt legt er seiner eigenen Disziplin nahe, sich trotz aller professionspolitischer Differenzen mehr von den Forschungsergebnissen der Medizin sowie der Gesundheits-, Sozial- und Psychowissenschaften inspirieren zu lassen. Dementsprechend ist ein weiteres Ziel des Bandes, „historische Befunde in einem möglichst breiten interdisziplinären Kontext zu präsentieren“ (11).

1 Vgl. etwa Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen Hg., Männergesundheitsbericht. 1. österreichischer Männergesundheitsbericht mit besonderer Berücksichtigung der Männergesundheitsvorsorge, Wien 2004.

Ein Blick auf die Beiträge zeigt jedoch, dass der beanspruchten Interdisziplinarität kaum entsprochen wird. Nicht weniger als 16 der insgesamt 19 Autorinnen und Autoren gehören dem Feld der (Medizin-)Geschichte an – ein Soziologe (Michael Meuser), ein Psychologe (Toni Faltermeier) und ein Neurologe (Reinhard Lindner) komplettieren die Publikation. Mit Bezug auf die Aufsätze der beiden Letztgenannten stellt sich die Frage nach den Möglichkeiten und Grenzen einer Kooperation zwischen Historiographie und therapeutisch orientierten Wissenschaften: So sucht Lindner in seinem Beitrag nach zu „verallgemeinernde[n] Muster[n] suizidaler Dynamiken“ (382) bei Männern und konstruiert in universalistisch-psychoanalytischer Manier vier Idealtypen. Dabei bedenkt er allerdings nicht, dass die potentiell für einen Suizid verantwortlichen Rollenkonflikte und Adoleszenzkrise, mit denen Männer als Söhne und Väter konfrontiert sind, markantem historischen Wandel unterliegen. Faltermeier hingegen skizziert vier Handlungsbereiche, in denen Männer im mittleren Erwachsenenalter aktiv für ihre Gesundheit sorgen könnten: den Beruf, die sozialen Beziehungen, die „Bewältigung von kritischen Lebensereignissen und Übergängen“ (290) sowie die mit dem Alter zunehmende Wahrnehmung körperlicher Gebrechlich- und Verletzlichkeiten. Für die therapeutische Praxis mag die Formulierung solcher Vorgaben sinnvoll sein; ihr heuristischer Wert für historische Untersuchungen scheint meines Erachtens deutlich begrenzt. Anstatt als ‚verlängerter Arm‘ therapeutischer oder beratender Instanzen zu fungieren, wäre zu fragen, ob sich eine geschlechtertheoretisch fundierte Medizingeschichte nicht eher als kritisch-dekonstruktives Unterfangen begreifen sollte, welches spezifische Wissensformen über Gesundheit und Krankheit sowie gesundheitliche Praktiken in den Blick nimmt und das sich ausbreitende Gesundheitsdispositiv nicht einfach unreflektiert reproduziert.

Im Rahmen dieser Besprechung kann die Vielzahl der Beiträge des Bandes nicht gewürdigt werden. Daher sei hier nur auf einen weiteren Aspekt eingegangen, der in zahlreichen Artikeln zumindest implizit zur Sprache kommt: der Beziehung zwischen einer wahrgenommenen Krise der Männlichkeit² und dem Aufschwung von Diskursen und Praktiken, die die männliche Gesundheit zum Gegenstand hatten beziehungsweise haben. So verweisen etwa der Soziologe Michael Meuser und der Medizinhistoriker Torsten Wöllmann in ihren Beiträgen zur Entstehung einer eigenständigen Männergesundheitsforschung und der institutionellen Etablierung der Andrologie im letzten Drittel des 20. Jahrhunderts darauf, wie eng die Formierung und Verdichtung dieser Wissensformen mit der „Transformation der Geschlechterordnung und der in diesem Zusammenhang erfolgenden Infragestellung der tradierten Position des Mannes“ (79) verknüpft war und ist. Auf diese Entwicklung, so Wöllmann, reagiere insbesondere die Andrologie, die Präparate wie „Sildenafil“ (besser bekannt unter dem Namen „Viagra“)

2 Vgl. dazu L'HOMME. Z. F. G., 19, 2 (2008), Krise(n) der Männlichkeit, hg. von Christa Hämmerle u. Claudia Opitz-Belkhal.

einsetze, „um Krankheiten bzw. Störungen zu bekämpfen, die kulturell hochgeschätzte Aspekte von Männlichkeit und Männerkörpern bedrohen, wie bspw. Vaterschaft oder phallische und penetrierende Sexualität“ (97). Diese Verbindung wird auch in dem Beitrag des Historiker Hans-Georg Hofer zur Geschichte der männlichen Wechseljahre im 20. Jahrhundert thematisiert. Er sieht in der um 1900 zu beobachtenden „Suche nach neuen medizinischen Erklärungsansätzen für männliche Beschwerden im mittleren und höherem Alter“ eine Antwort auf die damals um sich greifenden „wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Unsicherheiten über das ‚Wesen‘ der Geschlechter“ (126). Ähnlich konstatiert der Medizinhistoriker Michael Stolberg in seinem Aufsatz zur Vorgeschichte des Konzepts des „climacterium virile“, dass man dieses Phänomen durchaus als „Spiegel der ... soziokulturellen und ökonomischen Veränderungen“ des späten 19. Jahrhunderts deuten könne. Dennoch sprächen „gute Gründe“ dagegen, eine „Soziopathogenese der ‚klimakterischen Krankheit‘ und des ‚männlichen Klimakterium‘“ (117) zu postulieren, da der sozioökonomische Wandel und die beschleunigte Modernisierung nicht allein die Altersgruppe um 50, sondern alle Erwachsenen betroffen habe. Zudem sei dieses medizinische Konzept bei den männlichen Patienten auf wenig Gegenliebe gestoßen. Demgegenüber erwies sich im ersten Drittel des 20. Jahrhunderts insbesondere bei Männern ein auf physische Gesundheit ausgerichtetes Körperideal wesentlich attraktiver. Dass sich diese Idee innerhalb der (Tübinger) Studentenschaft erst nach dem Ersten Weltkrieg entfalten konnte, zeigt die Historikerin Sonja Levensen in ihrem Beitrag. Während vor 1914 vor allem unter den Corpsstudenten ein militärisches Männlichkeitsideal dominierte, das vom Mensurfechten einerseits und einem formalisierten Alkoholkonsum andererseits geprägt war, gerieten gesundheitsschädigende Aspekte des studentischen Männerlebens erst nach dem Krieg ins Kreuzfeuer der Kritik. Im Zuge der „völkischen Wende der Studentenschaft“ breiteten sich biologistische sowie rassistische Denkmuster aus und mit ihnen ein „Kult sowohl körperlicher Gesundheit als auch eines muskelgestählten Körpers“ (189).

Abschließend bleibt festzuhalten, dass der von Martin Dinges herausgegebene Band „Männlichkeit und Gesundheit im historischen Wandel“ trotz der hier formulierten Kritik eine spannende wie anregende Lektüre bietet. Entsprechend dürfte das noch junge Forschungsfeld der historischen Männergesundheitsforschung von der hier vorgestellten Publikation deutliche Impulse erfahren.

Andreas Schneider, Gieß