

Tim Rohrmann

Starke Jungs – schöne Mädchen?

Gesundheitsförderung von Kindern¹

„Kneif mich mal in den Arm!“ bittet mich der neunjährige Marek. Ich kneife ihn in den Arm – er zeigt keine Reaktion. „Doller!“, fordert er mich auf. Ich kneife ihn nun richtig fest, aber er verzieht keine Miene: Er ist ganz stolz darauf, dass er sich das Schmerzempfinden abtrainiert hat.

In der Pause spielen die Zweitklässler immer „Jungs die Mädchen“ – „Mädchen die Jungs“. Dabei sind insbesondere einige Jungs oft etwas grob. Miriam und Petra wehren sich dann nicht, sondern kommen weinend zur Lehrerin gelaufen und beklagen sich, dass die Jungs sie immer so grob anfassen.

Björn füllt sich noch eine zweite Riesenportion Müsli auf den Teller und isst sie ganz allein auf, während die anderen Kinder schon spielen - weil man von Müsli angeblich „Muskeln bekommt“. Anschließend demonstriert der Fünfjährige sowohl einer Mitarbeiterin als auch anderen Jungen wiederholt, wie „stark“ er ist, und fordert sie auf, seine Oberarmmuskeln anzufassen.

Der zehnjährigen Sonja geht es oft nicht so gut. Sie hat „Migräne“ – wie ihre Mutter – und leidet dann immer sehr. Außerdem findet sie sich zu dick. Beim Mittagessen isst sie deswegen wie ein Spatz. Zwischendurch nascht sie allerdings gern Schokolade – aber immer mit schlechtem Gewissen.

Wie würden diese Geschichten wirken, wenn die Mädchen- und Jungennamen vertauscht wären? Natürlich, es gibt auch Mädchen, die hart im Nehmen sind, und Jungen, die bei jeder Kleinigkeit zu heulen anfangen. Dennoch: Wenn es um Gesundheit, Krankheit und den Umgang mit dem eigenen Körper geht, sind schon im Kindergarten geschlechtstypische Unterschiede zu beobachten, und je älter Kinder werden, desto deutlicher fallen sie ins Auge.

Der folgende Beitrag gibt zunächst einen kurzen Überblick über Unterschiede in Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Mädchen und Jungen und weist auf biologische, entwicklungspsychologische und gesellschaftliche Hintergründe dieser Unterschiede hin. Anschließend werden verschiedene Bereiche betrachtet, in denen es Ansatzpunkte für Gesundheitsförderung von Mädchen und Jungen gibt.

Zentrale Gesundheitsprobleme im Kindes- und Jugendalter

Aus der Perspektive der Gesundheitswissenschaften lassen sich zunächst vier Problembereiche unterscheiden (vgl. Kolip, 1997, 1999):

- Unfälle
- körperliche Erkrankungen und Beeinträchtigungen
- psychische Beeinträchtigungen, Verhaltensauffälligkeiten und psychosomatische Beschwerden
- gesundheitsriskantes Verhalten.

¹ Vortrag auf der Bildungsmesse in Nürnberg, 4.4.2003

Unfälle

Unfälle sind die Hauptursache für Todesfälle im Kindes- und Jugendalter. Sie sind nach Atemwegserkrankungen der zweithäufigste Grund dafür, einen Arzt oder eine Ärztin aufzusuchen. Besonders bedeutsam sind in diesem Zusammenhang Unfälle im Straßenverkehr. Jungen sind dabei drei- bis viermal häufiger betroffen. Sie verletzen sich auch wesentlich häufiger als Mädchen.

Bei einer breit angelegten Untersuchung von psychologischen Hintergründen von Unfällen von Kindern und Jugendlichen wurden zwei typische Verhaltensmuster deutlich. Ein wesentlicher Teil der Verunfallten – vor allem Jungen – erschien deutlich extravertiert, lebhaft, risikobereit, zum Teil auch als ablenkbar und erregbar – Eigenschaften, die die Gefahr eines Unfalls erhöhen. Vermehrt bei Mädchen fand sich ein zweites Muster, das durch erhöhte Ängstlichkeit, innere Unruhe und Empfindlichkeit gekennzeichnet ist. Diese Kinder setzen sich zwar weniger Gefahren aus, aber ihr Bewältigungsverhalten in gefährlichen Situationen wird ungünstig beeinflusst (vgl. Schlag & Richter, 2002).

Körperliche Erkrankungen und Beeinträchtigungen

Verbesserungen der medizinischen Versorgung und Vorsorge, verschlechterte Umweltbedingungen und problematische Essgewohnheiten haben dazu geführt, dass nicht mehr die bekannten „Kinderkrankheiten“ im Vordergrund stehen, wenn es um die körperliche Gesundheit von Kindern geht. Bessere diagnostische Möglichkeiten führen dazu, dass Behinderungen und Krankheiten heute früher erkannt und behandelt werden können. Auf der anderen Seite hat sich die Zahl der übergewichtigen Kinder in den letzten zwanzig Jahren dramatisch erhöht, und daher haben heute manchmal schon Kinder „Alterskrankheiten“ wie Diabetes. In den letzten Jahren haben außerdem Allergien (Heuschnupfen, Asthma, Neurodermitis) stark zugenommen.

Bei vielen körperlichen Beeinträchtigungen und Erkrankungen gibt es deutliche Geschlechtsunterschiede, wobei Jungen zumindest bis zum Jugendalter anfälliger und labiler sind als Mädchen. So zeigt ein Überblick über die bis zum Ende des 6. Lebensjahres regelmäßig durchgeführten Krankheits-Früherkennungsmaßnahmen von Kindern (U1 bis U9), dass Jungen von vielen Krankheiten und Behinderungen leicht und mitunter erheblich stärker betroffen sind als Mädchen (vgl. Schnack & Neutzling 2000, S. 119ff.). Frühförderung bei körperlichen und geistigen Behinderungen und Entwicklungsverzögerungen bekommen überwiegend Jungen. Auch die Sterberate ist für Jungen in allen Altersgruppen höher.

Psychische Beeinträchtigungen, Verhaltensauffälligkeiten und psychosomatische Beschwerden

Zahlreiche Kinder und Jugendliche leiden an emotionalen oder psychosomatischen Störungen, oder sie machen mit Verhaltensauffälligkeiten auf sich aufmerksam. Dabei gibt es deutliche Geschlechtsunterschiede. Während bei Mädchen internalisierende (nach innen gerichtete) Problemverhaltensweisen überwiegen, z.B. Essstörungen, treten bei Jungen mehr externalisierende (nach außen gerichtete) Problemverhaltensweisen auf wie z.B. aggressive Verhaltensauffälligkeiten.

Bis zur Pubertät erscheinen Jungen insgesamt labiler als Mädchen und leiden in größerem Ausmaß an psychischen und psychosomatischen Beeinträchtigungen. Sie werden in Fallbesprechungen in Kindergarten und Grundschule häufiger als Mädchen als „Problemkinder“ erlebt oder auf Grund von Verhaltensauffälligkeiten, insbesondere Hyperaktivität und aggressivem Verhalten, in Beratungsstellen vorgestellt. Sie bekommen daher auch in weit höherem Maße Psychopharmaka wie Ritalin verschrieben.

In der Pubertät kehrt sich der Trend dann um: Weibliche Jugendliche klagen mehr über Beschwerden und Unwohlsein als männliche Jugendliche, gehen häufiger zum Arzt und bekommen mehr Medikamente verschrieben. Die Liste der Symptome wird dabei von Kopfschmerzen, Nervosität/Unruhe und Konzentrationsschwierigkeiten angeführt. Ein bei weiblichen Jugendlichen weit häufigeres Störungsbild sind Essstörungen; allerdings werden diese in den letzten Jahren zunehmend häufiger auch von männlichen Jugendlichen berichtet.

Gesundheitsriskantes Verhalten

Große Unterschiede gibt es schließlich im gesundheitsrelevanten Verhalten von männlichen und weiblichen Kindern und Jugendlichen. Bei Konsum von Suchtmitteln haben Jungen und Mädchen zwar beim Probierverhalten nahezu gleichgezogen, aber ein genauer Blick zeigt, dass sowohl beim Rauchen als auch beim Alkoholkonsum der Jungenanteil umso größer ist, je härter das Konsummuster ist. Dreimal so viele Jungen wie Mädchen sind alkoholabhängig. Auch Verhaltensweisen, die zu Unfällen führen können, sind für Jungen attraktiver, zum Beispiel gefährliche Mutproben oder riskantes Fahrverhalten.

Hier schließt sich der Kreis, und es wird deutlich, dass die vier geschilderten Problembereiche sich nicht eindeutig voneinander abgrenzen lassen. Nicht nur psychische und körperliche Probleme, sondern auch Unfälle werden durch das Gesundheitsverhalten von Mädchen und Jungen wesentlich mit bedingt.

Hintergründe geschlechtstypischen Gesundheitsverhaltens

Für die geschilderten geschlechtstypischen Unterschiede gibt es mehrere Erklärungsansätze. Zwar gibt es in einigen Bereichen deutliche Hinweise auf Zusammenhänge zu genetischen Faktoren. So sind bestimmte erbliche Erkrankungen an das männliche Y-Chromosom geknüpft. Manche körperlichen Beschwerden von pubertierenden Mädchen werden auf hormonelle Umstellungen zurückgeführt oder im Zusammenhang mit der Menstruation gesehen. Entscheidender für die Gesundheit sind im Allgemeinen aber psychologische und soziale Zusammenhänge.

Aus entwicklungspsychologischer Sicht wird angenommen, dass die Entwicklung ihrer Identität für Jungen im Vorschulalter schwieriger ist als für Mädchen. Sie müssen in dieser Zeit damit fertig werden, dass sie niemals so sein können wie die geliebten und bewunderten Menschen, mit denen sie meist den größten Teil des Tages verbringen: der Mutter und anderen Frauen. Die Abgrenzung von allem, was „weiblich“ ist – und damit manchmal auch die Ablehnung gesundheitsbewussten Verhaltens – kann wie auch die übertriebene Inszenierung „männlichen“ Verhaltens im Zusammenhang mit der Suche von Jungen nach einer klaren männlichen Orientierung verstanden werden (vgl. Schnack & Neutzling, 2000; Rohrmann, 2001).

Für Mädchen ist die Pubertät ein entscheidender Einschnitt, die bei vielen Mädchen heute früher einsetzt – manche Mädchen bekommen schon mit neun Jahren ihre erste Blutung. Diese besondere Erfahrung ist eine Chance, seinen Körper neu kennen zu lernen und auf ihn zu achten. Stattdessen wird heute erwartet, dass davon nichts zu bemerken ist – Mädchen und Frauen sollen genau so funktionieren wie sonst. Spürbare Auswirkungen der Menstruation werden als „Unreinheit“, Leiden und Problem angesehen – und diese Tradition hat eine lange Geschichte. Heute ist es die Pharma- und Hygieneindustrie, die daran verdient. Sylvia Schneider (2002) spricht vor diesem Hintergrund von der weiblichen Biologie als „herbeigeredeter Krankheit“.

Auch Schönheitsideale sind nach wie vor ein Hindernis auf dem Weg zu Gesundheit und Wohlbefinden. Es ist bekannt, dass es geschlechtstypische Unterschiede im Körperbild Jugendlicher gibt. So sind weibliche Jugendliche unzufriedener mit ihrem körperlichen Erscheinungsbild und aufmerksamer für innere Vorgänge in ihrem Körper. Eine aktuelle Untersuchung zeigte, dass die Unzufriedenheit der Mädchen im Laufe der Jahre zunimmt, der Jungen dagegen abnimmt. Dies hängt mit biologischen Aspekten zusammen: Die biologische Entwicklung führt bei weiblichen Jugendlichen dazu, dass ihr Körper der (seit der Kindheit unveränderten) Idealvorstellung weniger entspricht – die natürliche Gewichtszunahme und Rundung des Körpers widerspricht dem weiblichen Schlankheitsideal. Bei Jungen ist es umgekehrt, weil der pubertäre Muskelzuwachs sie "männlicher" aussehen lässt (vgl. Roth, 2002). Dennoch verwenden auch männliche Jugendliche viel Geld und Zeit darauf, ihren Körper und ihr „Outfit“ an die Idealbilder anzupassen, die Werbung und Jugendmedien vermitteln.

Zu betonen ist die aktive Rolle, die Kinder und Jugendliche selbst bei diesen Themen spielen. Manches, was uns Erwachsenen als sinnlos, schädlich oder unvernünftig vorkommt – „ungesund“ eben – hat aus Sicht der Mädchen und Jungen durchaus einen Sinn. Mit gesundheitsriskantem Verhalten erleben sie die Möglichkeiten und Grenzen ihres Körpers, setzen sich mit gesellschaftlichen Anforderungen und Möglichkeiten auseinander und stellen sich selbst als Mädchen und Jungen dar. Gesundheitsförderung bedeutet daher nicht einfach, Kindern und Jugendlichen „richtiges“ Verhalten beizubringen. Sie muss stattdessen ihre Bedürfnisse und Sichtweisen ernst nehmen und auch die Themen aufgreifen, die hinter problematischem Verhalten stehen.

Schlussfolgerungen

Kleine Mädchen und Jungen wissen meist recht gut, was ihr Körper braucht. Allerdings gibt es viele gesellschaftliche Einflüsse, die sich eher negativ auf diese Fähigkeit von Kindern auswirken:

- Süßigkeiten, Knabberzeug und Fertiggerichte, die so voller Zucker, Salz und Zusatzstoffen sind, dass sie die Bezeichnung „Lebensmittel“ nicht mehr verdienen;
- Fernseher oder Computerspiele, die Kinder davon abhalten, sich zu bewegen;
- die schnelle Behandlung von jeder körperlichen Störung psychischer Auffälligkeit mit Psychopharmaka, die Symptome „wegmachen“, ohne auf die Ursachen einzuwirken;
- Idealvorstellungen von Körper, Schönheit und Gesundheit, die den normalen körperlichen Gegebenheiten der meisten Menschen nicht entsprechen.

Es gibt daher viele Gründe dafür, möglichst früh mit geschlechtsbewusster Gesundheitsförderung zu beginnen. Bereits vor Schulbeginn werden geschlechtstypische Verhaltensweisen entwickelt, die für die Gesundheit von Bedeutung sind – auch im weiteren Lebensverlauf. „Den“ Jungen oder „das“ Mädchen gibt es allerdings nicht. Wenn nachfolgend von Jungen und Mädchen die Rede ist, dann nicht in dem Sinne, dass Mädchen und Jungen zwangsläufig so sein müssen – im Gegenteil. Stattdessen geht es darum, eigene Einstellungen zu überprüfen (die uns oft nicht bewusst sind) und Kinder dabei zu unterstützen, sich „ungesunden“ geschlechtstypischen Erwartungen zu widersetzen. Die folgenden Stichworte nennen – ohne jeden Anspruch auf Vollständigkeit – einige Ansatzpunkte für geschlechtsbewusste Gesundheitsförderung.

Mädchen sind schön, Jungen sind stark? Kinder beginnen schon früh, sich als Mädchen bzw. Jungen darzustellen. Das kann Spaß machen – aber auch zu Selbstabwertung führen, wenn der eigenen Körper nicht den Idealen entspricht. Es gibt – nach wie vor zu viele – Mädchen, die sich immer wieder mit Diäten herumschlagen, weil sie sich „zu dick“ finden. Viele Jungen wiederum überschätzen ihre körperlichen Möglichkeiten, um dem Bild zu genügen, dass Jungen „stark“ sind. Es gibt Jungen, die besonders viel (und nicht unbedingt gesund) essen, um „Muskeln“ zu bekommen („Iss, damit du groß und stark wirst!“). Beides ist nicht gesund. Hilfreich sind stattdessen positive Körpererfahrungen, bei denen Mädchen und Jungen erleben, dass ihr Körper ganz in Ordnung ist.

Was ist ein Weichei? Sexualpädagogik muss im Kindergarten beginnen, denn Liebe und Sexualität sind für Mädchen und Jungen in diesem Alter außerordentlich spannend. Sexistische Schimpfworte wie „Votze“ oder „Schlappschwanz“ vermitteln ihnen ein problematisches Bild von Sexualität. Wenn das Thema Liebe und Sexualität früh aufgegriffen wird, ist die Chance groß, dass Mädchen und Jungen ein positives Verhältnis dazu entwickeln.

Indianerherz kennt keinen Schmerz? Der Satz „Ein Junge weint nicht“ fällt auch heute noch, auch wenn er kein verbreitetes Erziehungsideal mehr ist. Viele Jungen „beißen die Zähne zusammen“ und lernen nicht, Schmerz als wichtiges Signal ihres Körpers wahrzunehmen. Mädchen lernen einen humaneren und bewussteren Umgang mit ihrem Körper. Das kann allerdings auch zum Nachteil werden, wenn sie deswegen als „wenig belastbar“ angesehen werden.

Lieber „übermütig“ oder „überängstlich“? Mädchen sind eher übervorsichtig und werden zu wenig dazu ermutigt, ihre Grenzen zu erproben. Jungen begeben sich häufiger in gefährliche Situationen, um „ihre Männlichkeit zu beweisen“, oder überschreiten Grenzen, weil sie kein „Feigling“ sein wollen. Für beide Geschlechter ist es wichtig zu lernen, dass Angst ein wichtiges Signal ist, das ernst genommen werden – aber nicht gänzlich von spannenden Aktivitäten abhalten sollte.

Toben und Kämpfen macht Spaß! Manche Mädchen trauen sich überhaupt nicht, ihre körperlichen Möglichkeiten einzusetzen. Jungen wiederum gehen bei Rangeleien manchmal sehr rücksichtslos mit sich und anderen um. Besonders Jungen, die viel in Auseinandersetzungen verwickelt sind, haben oft eine schlechte Körperwahrnehmung und können die Folgen von Verletzungen weder bei sich selbst noch bei anderen einschätzen. Jungen wie Mädchen tut es gut, in wilden Spielen ihre Energien und Kräfte zu erproben. Klare Regeln, Entspannung und ein sorgsamer Umgang mit Verletzungen, die immer einmal vorkommen können, gehören selbstverständlich dazu.

Gesundheitsförderung von Jungen und Mädchen im Kindesalter muss in erster Linie das Selbstwertgefühl stärken und die Körperwahrnehmung entwickeln. Dabei ist wichtig, auf die Bedürfnisse von Mädchen und Jungen einzugehen – aber auch klare Grenzen zu setzen und die eigenen Bedürfnisse nicht zu kurz kommen lassen.

„Kinder werden nicht so, wie Eltern es sich *wünschen*, sondern sie werden so, wie die Eltern *sind*“ – dieser Satz verweist auf die Vorbildwirkung der Erwachsenen. Nicht zuletzt ist darum wichtig, dass wir als erwachsene Männer und Frauen gut mit unserem eigenen Körper umgehen und etwas für unser Wohlbefinden tun. Dann erleben Jungen und Mädchen, wie das funktioniert. Und wenn wir uns wohl in unserer Haut fühlen, können wir auch besser mit den Herausforderungen und Konflikten umgehen, die der Alltag mit Kindern mit sich bringt.

Literatur

- Betrifft Mädchen (1999). Wohl oder Übel? Mädchen und Gesundheit. *Betrifft Mädchen* 1-99.
- Flaake, Karin (1992). Weibliche Adoleszenz. Zur Sozialisation junger Frauen. Frankfurt: Campus.
- Kolip, Petra (1999). Ohne Lebenslust und Wohlbefinden. Soziale Rahmenbedingungen und Perspektiven einer Gesundheitsförderung mit Jugendlichen. *Sozial extra* 23 (5), 6-7.
- Kolip, Petra (1997). Geschlecht und Gesundheit im Jugendalter. Die Konstruktion von Geschlechtlichkeit über somatische Kulturen. Opladen: Leske + Budrich.
- Schlag, Bernhard & Richter, Susann (2002). Psychologische Bedingungen der Unfallentstehung bei Kindern und Jugendlichen. *Report Psychologie*, 27 (7), 414-428.
- Rohrmann, Tim (2001). Echte Kerle. Jungen und ihre Helden. Reinbek: Rowohlt.
- Roth, Marcus (2002). Geschlechtsunterschiede im Körperbild Jugendlicher und deren Bedeutung für das Selbstwertgefühl. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 51 (3), 150-164.
- Schiffer, Eckhard (1999). Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde. Anstiftung gegen Sucht und Selbstzerstörung. Weinheim: Beltz.
- Schneider, Sylvia (2002). Lauter starke Mädchen. Ein Buch für Eltern. Reinbek: Rowohlt.
- Schnack, Dieter & Neutzling, Rainer (2000). Kleine Helden in Not. Jungen auf der Suche nach Männlichkeit. Reinbek: Rowohlt. (Neuaufgabe).
- Winter, Reinhard & Neubauer, Gunter (1998). Kompetent, authentisch und normal? Sexualaufklärungsrelevante Gesundheitsprobleme, Sexualaufklärung und Beratung von Jungen. <Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung, Band 14>. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Bestell-Nr. 133 000 14.

Zum Autor

Tim Rohrmann, Jg. 1963, ist Diplom-Psychologe, Autor und Musiker. Beruflich tätig in Fortbildung und Beratung sowie in Forschungsprojekten zur Entwicklung im Vor- und Grundschulalter mit den Schwerpunkten geschlechtsbewusste Pädagogik, Jungensozialisation, Konfliktlernen und Prävention. 2001 Gründung von *Wechselspiel – Institut für Pädagogik und Psychologie* in Braunschweig. Veröffentlichungen: *Junge, Junge – Mann, o Mann. Die Entwicklung zur Männlichkeit* (1994), *Jungen in Kindertagesstätten. Ein Handbuch zur geschlechtsbezogenen Pädagogik* (zusammen mit Peter Thoma, 1998), *Echte Kerle. Jungen und ihre Helden* (2001) sowie zahlreiche Fachartikel.

Tim Rohrmann

Wechselspiel

Institut für Pädagogik und Psychologie

Kirchstraße 1a

38321 Denkte

fon 05331 / 88 17 13

fax 05331 / 88 17 15

e-mail rohrmann@wechselspiel-online.de

www.wechselspiel-online.de