

WORKSHOP-PROTOKOLL 1

Fachtag „Den Motor am Laufen halten?!“ am 23. April 2018
Protokoll: Jana Peters



Workshop 1: „No risk – no fun“!? – Warum und wo wir einen spezifischeren Blick auf Jungen*gesundheit brauchen von Dr. Bernhard Stier

Nach einer kurzen Vorstellungsrunde wurde zum thematischen Einstieg der Imagefilm der Landesinitiative Jungenarbeit NRW (verfügbar unter: https://www.youtube.com/watch?v=NoDECp4e_w0) gezeigt.

Die darauffolgende Gesprächsrunde, die von Dr. Bernhard Stier mit einem präsentationsgestützten Input geführt wurde, brachte folgende wesentliche Erkenntnisse:

In der Pubertät stellen sich Jungen* wie Mädchen* den Fragen: Wer bin ich? Wer bin ich als sexuelles Wesen? Wer bin ich für andere? Hier entsteht eine generelle Bereitschaft für Abenteuer und Experimentier- und Risikoverhalten, um sich auszuprobieren. Dies beeinflusst auch die Gesundheit der Jugendlichen. Speziell Jungen*gesundheit wird in der Pubertät durch Experimentier- und Risikoverhalten bzw. Risikokompetenz und sexuelle Gesundheit geprägt.

Männliches Risikoverhalten ist die Folge von Umweltfaktoren (z.B. soziale Normen, Verfügbarkeit), Vulnerabilität (z.B. Neurobiologie, Genetik, Persönlichkeit), auslösende Bedingungen (z.B. Belastung/ Stress, sozialer Druck, kritische Lebenssituation) und aufrechterhaltende Bedingungen (z.B. Anerkennung, Persönlichkeit). Es zeigt sich häufig in Mutproben und gesundheitsgefährdenden Hobbies, Alkohol- und Drogenkonsum, Aggression und Gewalt, Computerspiele sowie Risiko im Straßenverkehr.

Experimentierverhalten ist von Natur aus gewollt und durch verschiedene Hormone besonders in der Adoleszenzphase begünstigt. Durch experimentelles Verhalten kann sich Risikokompetenz entwickeln, indem den Jungen* der richtige Umgang mit z.B. Computerspielen, ihrem Aggressionspotenzial oder mit Alkohol gezeigt wird statt den Umgang mit „Gefahren“ zu verbieten.

Jungen* zeigen Experimentier- und Risikoverhalten häufiger in ihrer Peergroup, da sie mehr als Mädchen* dem Druck der Gruppe ausgeliefert sind. Mädchen* befinden sich vermehrt in Zweierbeziehungen.

Die männliche Sexualität entwickelt sich etwas später als die weibliche, wobei hier auch die kulturelle Abstammung eine Rolle spielt. Migrierte Jungen* haben in Deutschland durchschnittlich ein Jahr früher ihren ersten Geschlechtsverkehr als deutschstämmige Jungen*. Auch migrierte Mädchen* bekommen durchschnittlich ein Jahr eher ihre erste Menstruation. Diese frühere Reife hat ethnogenetische, soziologische und psychologische Hintergründe und kann als natürliche Überlebensstrategie gesehen werden. Außerdem werden die erlernten Männlichkeitsbilder aus dem Herkunftsland mit den hiesig geltenden abgeglichen. Dies kann stark irritieren (z.B. durch selbstbewussteres oder freizügigeres Verhalten von Mädchen* und Frauen*), aber gibt auch gewisse Freiheiten (z.B. das Ausleben der eigenen Homosexualität).

Ca. 70% der Jungen* machen zunächst homosexuelle Erfahrungen. Sie haben, wie Mädchen* auch, einen Wissensdurst bezüglich Sexualität und suchen eine*n Ansprechpartner*in für ihre Fragen. Bei gemeinsamen Fragen probieren sie sich gemeinsam aus. Im herkömmlichen Sexualunterricht wird häufig von „Schwangerschaftsverhütung“ gesprochen. Da Schwangerschaft ein weibliches Thema ist, fühlen sich viele Jungen* damit nicht angesprochen. Besser wäre „Vaterschaftsverhütung“. Seit einigen Jahren wird offener über Sexualität gesprochen. Je öfter dies passiert und Fragen zugelassen und ernst genommen werden, desto vielfältiger wird das thematische Bild in ihren Köpfen.

„Mann-sein“ definiert sich hiesig im gesellschaftlichen Anerkennungsprozess (immer noch) über Sexualität und Beruf. Dies ist kulturell abhängig. Nach Dr. Bernhard Stier beeinflussen gesellschaftliche Umstände das Verhalten von Jungen*/Männern* mehr als biologische Voraussetzungen.

WORKSHOP-PROTOKOLL 1

Fachtag „Den Motor am Laufen halten?!“ am 23. April 2018
Protokoll: Jana Peters



„Hidden Agenda“ – Aggressionen, Sucht, körperliche Beschwerden oder Risikoverhalten kann auch ein „Produkt“ schwieriger Lebensumstände oder Herausforderungen sein. Sofern Dr. Bernhard Stier in seinem Praxisalltag das Gefühl hat, dass hinter einem körperlichen Problem eigentlich ein anderes steckt, fragt er nach der körperlichen Untersuchung auch, ob der Junge* vielleicht eine Idee hat, welche Ursache dieses haben könnte. Häufig wissen Jungen* ganz genau, wo das eigentliche Problem steckt.