

editorial: gesundheit und geschlecht

Seit den 1970er Jahren thematisiert die feministische Medizinkritik den Zusammenhang von Medizin und Geschlecht. Öffentlich wurde dieser Zusammenhang vor allem durch Selbsthilfegruppen, die für eine selbstbestimmte Wiederaneignung des – als Gegensatz zum medikalisierten Körper konzeptualisierten – Leibes plädierten. In den Geschichtswissenschaften wurde der Prozess der Medikalisation des weiblichen Körpers untersucht. Regierungsberichte zur gesundheitlichen Lage der Frauen griffen – so im Jahre 2002 in der Bundesrepublik Deutschland – Anregungen der Frauenbewegung auf. Sie konstatierten einen spezifischen Bedarf von Frauen an medizinischer Versorgung.

In diesem Umfeld entstand Mitte der 1990er Jahre auch ein gewisses Interesse an spezifischen Aspekten der Gesundheit von Männern, das allerdings sehr viel weniger von einer gesellschaftlichen Bewegung getragen war. Der Wiener Männergesundheitsbericht von 1999 bleibt im deutschsprachigen Raum ein Markstein der gesundheitspolitischen Thematisierung. Ansonsten wurden Fragen der Gesundheit von Männern eher durch Kongresse wie den seit 2001 in Wien stattfindenden *World Congress on Men's Health* popularisiert. Erst sechs Jahre nach dem Bericht der österreichischen Regierung legte eine private Stiftung auch in Deutschland einen *Ersten deutschen Männergesundheitsbericht* vor. Österreich hatte also, was das öffentliche Interesse an Männergesundheit betrifft, nicht nur im deutschsprachigen Raum eine Vorreiterrolle. Es freut uns deshalb, in der Österreichischen Zeitschrift für Geschichtswissenschaften einen Band zum geschlechtsspezifischen Umgang mit Körper, Gesundheit und Krankheit vorzulegen, in dem auch Fragen der Männergesundheit thematisiert werden.

Martin Dinges rekonstruiert in seinem historischen Überblick zunächst die Entstehung von mehreren Paradigmen resp. Ansätzen der Sozialgeschichte der Medizin und der Gesundheit; danach greift er das in der Gender-Forschung seit einigen Jahren viel diskutierte Konzept der Intersektionalität auf. Er fragt nach dessen heuristischem Nutzen für die Analyse der geschlechtsspezifischen Verteilung von Gesundheitsressourcen wie der Fähigkeit, Körper und Krankheit zu thematisieren, sowie nach der Geschlechtsspezifität des Ernährungs- und Bewegungshandelns; er diskutiert auch die Frage, ob sich das Rauchen geschlechtsspezifisch ausgebildet hat und zuletzt geschlechtsneutral geworden ist. Als exemplarische Fälle geschlechtsspezi-

fischer Aneignung von Gesundheitsangeboten kommen die Inanspruchnahme von Ärzten und der Arzneimittelkonsum in den Blick. Die Veränderungen seit 1800 lassen sich, so die These, oft besser mit dem Lebensalter, den Handlungskontexten und dem Marktangebot als mit den drei Hauptkategorien des Intersektionalitäts-Konzepts (*class, gender, race*) erklären. Deshalb plädiert Dinges für eine Orientierung der Gesundheitsforschung am Konzept der Gesundheitslebensstile.

Erik O. Ründal untersucht das Thema männlicher Impotenz in der Frühen Neuzeit in diskursgeschichtlicher Perspektive. Sein Quellenkorpus umfasst Ehegerichtsakten, zeitgenössische *dissertationes* und *disputationes*. Er zeigt, wie sich die Wissensbestände zur Impotenz in Aushandlungsprozessen zwischen Gelehrten, Theologen, Richtern und der Bevölkerung konstituierten.

Bettina Blessing greift die Frage nach den geschlechtsspezifischen Arzneimitteltherapien für das 18. Jahrhundert auf. Sie zeigt, dass in standardisierten Verordnungsskalen geschlechtsspezifische Aspekte durchaus berücksichtigt wurden. Anhand von Rezeptierbüchern belegt sie auch, dass vor der Medikalisierung des Körpers der Frau Männern wesentlich mehr Medikamente verschrieben wurden als Frauen.

Nicole Schweig untersucht geschlechtsspezifische Aspekte der Gesundheitsfürsorge bei Auswanderern in die USA während des 19. Jahrhunderts. Migranten und Migrantinnen waren aufgrund ihrer Berufstätigkeit und Familiensituation unterschiedlichen Gesundheitsbelastungen ausgesetzt. Sie ergriffen aber auch verschiedene Maßnahmen und nützten Ressourcen und Unterstützungsnetzwerke, die für die Bewältigung von Krankheiten und für die Erhaltung der Gesundheit in unterschiedlichem Maße hilfreich waren.

Andreas Weigl greift den Zusammenhang von Lebenserwartung und Geschlecht am Beispiel von Wien in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts auf. Ausgehend von rezenten Befunden, die eine starke Überlagerung der sozialen Ungleichheit vor dem Tod durch geschlechtsspezifische Sterblichkeit belegen, untersucht er den Einfluss des Wandels der Berufswelt auf die sich öffnende Schere weiblicher und männlicher Lebenserwartung. Die Berufstätigkeit von Frauen in körperlich weniger aufreibenden Bürotätigkeiten nahm seit den 1920er Jahren stark zu, während Männer immer ausschließlicher an gesundheitsschädigenden Arbeitsplätzen blieben. Dies und die stärker mit Stress belasteten Tätigkeiten von Männern in Verwaltungsberufen können, so die These, das in der Nachkriegszeit nicht gesunkene, sondern noch weiter anwachsende Sterblichkeitsdifferential erklären.

Ob Arbeit Männer im 20. Jahrhundert krank machte, untersucht *Susanne Hoffmann* anhand von 155 unveröffentlichten populären deutschsprachigen Autobiographien mit der Methode einer Analyse von Alltagsdiskursen. Arbeit war für Männer und Frauen zentrales Thema autobiographischer Orientierung. Bei Arbeits-

unfällen verstärkte männliches Risikoverhalten die Gesundheitsgefahren. Männer litten in ihren Arbeitswelten stärker unter Stress, Missachtung und Schikane. Als wesentlicher Belastungsfaktor kristallisiert sich der arbeitszentrierte Lebensstil von Männern heraus.

Christian-Michael Zottl untersucht Versuche der Krankheitsprävention und der Heilung von Schwangeren, Wöchnerinnen und im Rahmen der Säuglings- und Kleinkinderpflege auf den frühmittelalterlichen britischen Inseln. Unter den gegebenen hygienischen Bedingungen waren Schwangere und Wöchnerinnen, Säuglinge und Kleinkinder von vielerlei gesundheitlichen und auch lebensgefährlichen Komplikationen bedroht. An den angelsächsischen Quellentexten und Grabungsfunden zeigt der Autor, dass eine Vielzahl an vorwiegend natürlichen Ressourcen, oft kombiniert mit magischen Ritualen, zur Prävention und Heilung eingesetzt wurde und ein reiches empirisches wie auch mythisches Wissen bestand.

Im Forum zeichnen wir die Diskussion zur Männergesundheit in den Sozial- und Kulturwissenschaften während der letzten beiden Jahrzehnte nach. Wir hoffen, dass dieser Band weitere Forschungen zu einer gender-sensiblen Gesundheitsgeschichte anregen wird. Dabei sollten die Gesundheits-Praktiken der Subjekte und Kollektive unserer Meinung nach noch stärker als zuletzt in den Mittelpunkt rücken.

Martin Dinges / Stuttgart
Andreas Weigl / Wien