

Patriarchale Normen überwinden – Gesundheit von Mädchen und Frauen nachhaltig stärken!

Gesundheit ist essentiell für das Wohlbefinden und Aufwachsen junger Menschen. In Kindheit und Jugend werden wesentliche Grundlagen für die zukünftige Gesundheit gelegt. Dabei sind soziale Kompetenzen und auch Resilienz¹, die Kinder und Jugendliche entwickeln, wichtige gesundheitliche Ressourcen, die langfristig unterstützend wirken.² Ihren Rahmen finden diese in einer Vielzahl von Veränderungen, die die Lebensphase der Jugend mit sich bringt. Dazu zählen u. a. körperliche Entwicklungen, die Auseinandersetzung mit Sexualität, das Spannungsfeld, sich zwischen geschlechtsspezifischen Erwartungshaltungen sowie gesellschaftlichen Zuschreibungen zu bewegen und die eigene Identität herauszubilden.

Geschlechtsspezifische Dimension von Gesundheit und Gesundheitsversorgung

Die Studienlage zeigt: Während in der Kindheit Mädchen³ mit Blick auf die allgemeine Gesundheitslage meist gesünder sind als Jungen, kehrt sich das Verhältnis in der Pubertät um.⁴ Dabei ist auch der medizinische Blick auf weiblich und männlich gelesene Kinder und Jugendliche verschieden. So werden bei Mädchen häufiger Ess- und psychosoziale Erkrankungen diagnostiziert, während ‚auffällige‘ Verhaltensmuster bei Jungen öfter beispielsweise mit ADHS in Verbindung gebracht werden. Auch die subjektive Gesundheit von Mädchen im Alter von 12 bis 15 ist sowohl mit Blick auf ihr körperliches als auch ihr psychisches Wohlbefinden niedriger als bei gleichaltrigen Personen, die männlich sozialisiert sind.⁵

Mentale Gesundheit von Mädchen und Frauen verstärkt belastet

Festzustellen ist: Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hat sich in den vergangenen Jahren verschlechtert. So hat sich laut Studien die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die sich in psychotherapeutischer Behandlung befinden, in den letzten Jahren verdoppelt.⁶ Die häufigsten Behandlungsursachen waren Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen darunter Depressionen.⁷ Vor allem die mentale Gesundheit von Mädchen im Jugendalter ist stark belastet. Studien zeigen dies im Kontext der Corona-Pandemie deutlich.⁸ Es sind Erkenntnisse, die durch die Pandemie wie ein Brennglas verstärkt sichtbar wurden und gleichzeitig eine grundsätzliche Problembeschreibung liefern.

Maßgeblich bedingt wird dies durch unterschiedliche Lebensbedingungen - und damit soziokulturelle Einflüsse und Erwartungen an das ihnen jeweils zugewiesene Geschlecht.⁹ Auch geschlechtsspezifische Unterschiede im Gesundheitsverhalten junger Menschen begründen sich aus soziokulturellen Bedingungen und gesellschaftlich vorgegebenen Geschlechterrollen. Dass sich dies insbesondere bei Mädchen und jungen Frauen negativ auf die Gesundheit auswirkt, gibt Aufschluss über die Strahlkraft gesellschaftlicher Rollenbilder, geschlechtsspezifischer Normvorstellungen und den Druck, dem insbesondere Mädchen und junge Frauen sozialraumübergreifend ausgesetzt sind.

Besonders gesundheitlich gefährdet sind Personen, die Mehrfachbelastungen ausgesetzt sind, weil sie etwa einen Großteil der Care-Arbeit übernehmen. Dies sind auch heute meist Personen, die weiblich sozialisiert sind.¹⁰ In der Konsequenz können diese Mehrfachbelastungen zu mentalen und körperlichen Erkrankungen führen. Hinzu kommt, dass - aufgrund ihres sozioökonomischen Status, ihrer körperlichen und geistigen Fähigkeiten oder ihrer internationalen Geschichte - gesellschaftlich ohnehin benachteiligte Personen sich erhöhten Gesundheitsrisiken ausgesetzt sehen. Dabei verstärken Faktoren wie Einsamkeit, Stress, Ängste,

¹ Die (psychische Widerstands-)Fähigkeit, mit schwierigen und belastenden Situationen gut umzugehen und Krisen zu bewältigen, aus Belastungssituationen gestärkt herauszugehen und diese als Anlass für Entwicklungen zu nutzen.

² RKI 2020: Mädchengesundheit, S. 179 (https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/-/GBEDownloadsB/frauenbericht/03_Maedchengesundheit.pdf?__blob=publicationFile).

³ Die Geschlechterbegriffe referieren auf Personen, die in der Gesellschaft weiblich bzw. männlich sozialisiert werden. Die Studienlage gibt keine Auskunft über Personen, die sich außerhalb binärer Vorstellungen von Geschlecht verorten.

⁴ RKI 2020, S. 180.

⁵ RKI 2020, S. 187.

⁶ <https://link.springer.com/article/10.1007/s11553-022-00946-0>

⁷ BARMER Arztreport 2021: Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse), 1. Auflage.

⁸ <https://www.plan.de/kampagnen-und-aktionen/girls-get-equal/corona-auswirkungen-auf-maedchen-und-frauen.html>

⁹ RKI 2020, S. 180.

¹⁰ Beschluss der BDKJ-Bundesfrauenkonferenz (2020): [Care-Arbeit und Corona](#).

ökonomische Krisen bei einem gleichzeitigen Verlust möglicher Unterstützungssysteme zusätzlich das gesundheitliche Risiko.

Unzureichende Geschlechtersensibilität: Wissen, Diagnostik, Behandlung

Für ein mental und körperlich gesundes Aufwachsen braucht es eine aktive, geschlechtersensible und umfassende gesundheitliche Förderung. Um Krankheiten frühzeitig erkennen, adäquat behandeln und wirksam vorbeugen zu können, braucht es medizinisch und gesellschaftliches Wissen darüber. Es ist ebendieses Wissen, an dem es systematisch fehlt - in Forschung und Ausbildung, bei Fachkräften und Patient*innen, in Prävention, Diagnostik und Behandlung.

Anschaulich wird dies beispielsweise mit Blick auf die Zeitspanne, die i. d. R. zwischen den ersten Anzeichen und der Diagnose einer Endometriose liegt: im Schnitt sind dies neun Jahre. Dass laut WHO etwa jede zehnte menstruierende Person davon betroffen ist, verdeutlicht Tragweite und Stigmatisierung von Menstruation, damit verbundenen Schmerzen und Bedarfen.¹¹ Um junge Menschen zu befähigen, ihr Leben informiert und selbstbestimmt zu gestalten, über den Zyklus aufzuklären, Menstruation zu enttabuisieren, über Geschlechtskrankheiten und Verhütung zu sprechen, braucht es sexuelle Bildung.

Neben Stigmatisierungen gibt es Krankheiten, bei denen die Symptome geschlechtsspezifisch Unterschiede aufweisen. So waren die Symptome, die bei Frauen mit Herzinfarkten auftreten, lange nicht Teil der Lehrbücher und wurden fachlich und gesellschaftlich ausgeblendet und entsprechend spät erkannt.¹² Dieses Muster wird bei der unzureichenden Testung von Medikamenten an nicht männlichen Personen fortgeschrieben.¹³

Auch die noch immer niedrige Quote¹⁴ an Impfungen gegen einen der häufigsten sexuell übertragbaren Erreger - Humane Papillomviren (HPV) - die das Risiko für damit verbundene Krebserkrankungen senken kann, zeugt von mangelndem gesellschaftlichem und geschlechtsspezifischem Wissen über diese Schutzmaßnahmen. So liegt seit 2018 auch für männlich sozialisierte Personen eine Empfehlung zur HPV-Impfung durch die Ständige Impfkommission vor. Präventives Wissen schützt alle Geschlechter, die sexuell miteinander interagieren.

Systematische Verzerrungen der Datenlage - Das Gender Data Gap

Deutlich wird: die androzentrisch¹⁵ geprägte Forschung und der zugehörige Gesundheitssektor weisen deutliche Defizite in der Betrachtung und Vermittlung geschlechtersensitiver Inhalte auf und führen zu einer systematischen Verzerrung der Datenlage, dem Gender Data Gap. Die strukturelle Ausblendung von Personen, die nicht männlich sind, im Rahmen von Forschung, Diagnostik und Behandlung kann zu Fehldosierung und fehlerhaftem Zusammenspiel der Medikationen, fehlerhaften chirurgischen Eingriffen und damit zu gesundheitlichen Nachteilen für Betroffene führen. Die Kenntnis und Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Unterschiede in Symptomatik und Therapie von Erkrankungen hingegen kann dafür sorgen, dass mögliche Erkrankungen früher erkannt und effektiver behandelt werden können.

Nur wenn die Frage nach den Auswirkungen des Faktors ‚Geschlecht‘ adressiert wird, ist es möglich, geschlechtsspezifische Bedarfe systematisch zu erheben und zu behandeln. Eine Überwindung des ‚Gender Data Gap‘ ist unerlässlich, um allen Personen - unabhängig des ihnen zugeschriebenen Geschlechts - die qualitativ bestmögliche medizinische Versorgung zu gewährleisten.¹⁶

Reproduktion patriarchaler Normen

Das Problem liegt in der Normierung, die in alle Teilbereiche, die mit der Gesundheit in Zusammenhang stehen, strahlt. **Solange ein männlich gelesener Körper in der Gesundheitsforschung und -versorgung als Norm gilt, kommen Frauen und all jene Personen,**

¹¹ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis>

¹² <https://herzstiftung.de/infos-zu-herzerkrankungen/herzinfarkt/anzeichen/herzinfarkt-maenner-symptome>

¹³ Contergan-Skandal (<https://www.aerzteblatt.de/archiv/57224/Die-Contergan-Katastrophe-Die-truegerische-Sicherheit-der-harten-Daten>).

¹⁴ Während 2019 bundesweit 47,2 Prozent der 15-Jährigen Mädchen dagegen geimpft waren, waren es nur 5,1 Prozent der Jungen (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Forschungsprojekte/HPV-Impfung-Recallsysteme/HPV-Impfung-Recallsysteme_inhalt.html).

¹⁵ Männliche Muster und (Denk-)Systeme, die zur Norm erklärt werden

¹⁶ Caroline Criado-Perez, Unsichtbare Frauen: Wie eine von Daten beherrschte Welt die Hälfte der Bevölkerung ignoriert, 2019/2020.

die sich außerhalb der Binarität verorten, in jeder Hinsicht zu kurz. Die stark androzentrisch geprägten Rahmenbedingungen stabilisieren die patriarchalen Gesellschaftsstrukturen, die auch im Gesundheitssystem Ausdruck finden. So werden durch die fehlende geschlechtssensible Forschung Leerstellen fortgeschrieben, Fehlinformationen weitergetragen, männliche Gesundheitsbedarfe zur Norm erhoben und fortlaufend reproduziert.

Tabuisierung, Nicht-Wissen und Mythen müssen Tabubrüche, Studien, Information und realistische Körperbilder entgegengesetzt werden. Es ist elementar, eine diskriminierungsfreie Zugänglichkeit von Gesundheitsleistungen und -produkten sicherzustellen. Das bedeutet auch, dass Menschen, die menstruieren, unabhängig davon, welcher geschlechtlichen Identität sie sich zuordnen, auf Gesundheitsleistungen und -produkte zurückgreifen können müssen.

Es braucht Strukturen, die junge Menschen befähigen, informierte, gesundheitsbewusste und selbstbestimmte Entscheidungen in Gesundheitsfragen zu treffen!

Neben einem positiven Selbstbild gehört dazu auch die Förderung eines reflektierten Umgangs mit gesellschaftlichen Rollenbildern und sexueller Gesundheit, die gerade im Jugendalter einen zentralen Bezugspunkt von Entwicklungsphase und Lebenswirklichkeit darstellt. Hierfür braucht es niedrigschwellige Informations-, Beratungs- und Schulungsangebote. Diese müssen bedarfsorientiert ausgestaltet sein sowie diskriminierungsarme und angstfreie Räume zur Aneignung von Wissen, zur Formulierung von Fragen und zum Austausch mit Peers und Fachkräften bieten.

Es braucht intersektionale Perspektiven!

Wir verstehen eine Auseinandersetzung mit Gesundheit dann als geschlechtergerecht, wenn allen qualitativ bestmöglicher Schutz, Versorgung, Untersuchung, Begleitung und Behandlung zuteilwird - und das ganz unabhängig von dem ihnen zugewiesenen Geschlecht. Es ist wichtig, dass die systematische Verankerung eines geschlechtersensiblen Systems nicht zu einer Verfestigung binärer Konzepte, Stereotypisierung und Internalisierung biologistischer Annahmen und Ansätze führt. Richtungsweisend ist dabei, dass nicht länger ein dichotomes Konzept der Kategorie ‚Geschlecht‘ zugrunde gelegt wird, sondern auf die Diversität der Lebensrealitäten aller Menschen ausgeweitet wird - und damit auch trans*, inter* und nichtbinäre Personen Berücksichtigung finden.

Wir agieren präventiv und bieten Räume, die die Gesundheit von Mädchen und Frauen stärken!

Als Kinder- und Jugendverbände bieten wir Kindern und Jugendlichen Räume, die eigene Persönlichkeit weiterzuentwickeln, ohne Leistungsdruck und Notengebung miteinander zu wachsen und erwachsen zu werden. Wir begleiten sie in Identitätsfragen und bei der Bewältigung von Herausforderungen in einer von Veränderungen geprägten Lebensphase. Kinder- und Jugendverbände sind Orte des Aufwachsens, des Abschaltens, des Sich-Ausprobierens und der Akzeptanz. In unseren Verbänden organisieren junge Menschen ihre Interessen, erleben Selbstwirksamkeit und Gemeinschaft, bewegen sich in spirituellen Erfahrungsräumen, knüpfen Freundschaften und stärken ihre sozialen Netzwerke. All dies wirkt sozialer Isolation entgegen, fungiert als Ausgleich zu schulisch und familiär geprägten Sozialräumen, stärkt soziale Kompetenzen und trägt dazu bei, dass junge Menschen Resilienzen aufbauen können. Die spezifische Förderung von Mädchen und Frauen ist dabei Teil unseres Selbstverständnisses und bedeutet im jugendverbandlichen Alltag, diejenigen, die durch patriarchale Strukturen benachteiligt werden, in ihrer selbstbestimmten Entwicklung gezielt zu stärken und sichere Räume zu schaffen, die ihr körperliches und mentales Wohlbefinden fördern.

Auch Anzeichen mentaler Überforderung können in unseren Verbänden durch außerschulische Vertrauensverhältnisse von Gruppenleiter*innen frühzeitig erkannt werden und Weitervermittlungen an jugendgerechte Beratungsstellen erfolgen. Wichtig ist dabei, diese Systeme in Ergänzung zueinander zu betrachten - es braucht geeignete Qualifizierungs- und Fortbildungsformate insbesondere für Ehrenamtliche in der Jugendverbandsarbeit sowie einen Ausbau von professionellen Beratungsstrukturen für Heranwachsende.

Wir sind überzeugt: Damit die Gesundheit von Mädchen und jungen Frauen nachhaltig gestärkt wird, muss Gesundheit als Querschnittsthema und politikfeldübergreifend bearbeitet werden!

Wir fordern daher:

- eine Stärkung der Geschlechtersensibilität in der Forschung und damit eine systematische Erhebung geschlechtersensitiver Daten, um das Gender Data Gap zu schließen, der systematischen Verzerrung der wissenschaftlichen Datenlage und damit der geschlechterdiskriminierenden Gesundheitsgefährdung entgegenzuwirken. Dies muss auch bei der (Weiter-) Entwicklung von Künstlicher Intelligenz berücksichtigt werden, damit Algorithmen keine geschlechtsspezifischen Diskriminierungsmuster reproduzieren.
- die Erhöhung der Geschlechtersensibilität von gesundheitlichem Fachpersonal durch verpflichtende Module in Studiengängen und Ausbildungen in Medizin-, Gesundheits- und Therapieberufen
- den Ausbau der Präventionsarbeit zur Stärkung des Bewusstseins für gesundheitsgefährdende Faktoren und präventive Maßnahmen
- eine stärkere Beteiligung von Mädchen und Frauen an der Gestaltung von Programmen, die ihre Gesundheit betreffen
- die finanzielle Förderung von Stellen zu sexueller Bildung in den Bistümern, um junge Menschen in der Entwicklung einer selbstbestimmten Sexualität zu begleiten und ihnen Sprachfähigkeit zu ermöglichen.

Dazu beauftragen wir den BDKJ-Bundesvorstand,

- bei allen Veranstaltungen der BDKJ-Bundesebene kostenlose Menstruationsprodukte bereitzustellen,
- sich für die Förderung niedrigschwelliger Weiterbildungs- und Qualifizierungsangebote für haupt- und ehrenamtlich Engagierte zur Stärkung von Resilienz und mentaler Gesundheit in der Jugendverbandsarbeit einzusetzen,
- sich für die benannten politischen Forderungen einzusetzen und sie in die Lobbyaktivitäten des Vorstands einzubringen.