

Kerstin Palm

Altern in lebenswissenschaftlicher Perspektive

Das Beispiel ›männliche Menopause‹

Wer die lebenswissenschaftlichen Debatten zu Alterungsprozessen in den letzten Jahrzehnten aufmerksam verfolgt hat, hatte zunehmend Gelegenheit, sich mit einigen ungewohnten Termini und Kürzeln vertraut zu machen – beispielsweise Akronymen wie PADAM für ›Partielles Androgendefizit alternder Männer‹ oder ADAM für ›Androgendefizit alternder Männer‹ oder auch Bezeichnungen wie ›männliche Menopause, Andropause, Viropause‹ und ›Klimakterium virile‹ (vgl. zum Beispiel Meryn u. a. 1999). Allen, die allerdings diese Begriffe für aktuelle Neuschöpfungen oder gar eine vorübergehende Modeerscheinung halten, setzen medizinhistorische Studien inzwischen eine lange Geschichte des Klimakterium virile entgegen.

Häufig datieren diese Studien den Beginn des Diskurses über die männlichen Wechseljahre auf den Anfang des 20. Jahrhunderts, als der Berliner Neurologe Kurt Mendel auf ein bislang seines Erachtens unbemerktes Krankheitsbild aufmerksam machte (vgl. dazu und im Folgenden Mendel nach Stolberg 2007). Ähnlich wie bei der Frau, so Mendel, lasse sich auch beim Mann im Alter zwischen 47 und 57 und insbesondere zwischen 50 und 54 Jahren als Folge der Rückbildung und des Funktionsverlustes der Keimdrüsen ein »climacterium virile«, eine »kritische Phase«, beobachten. Die Patienten fühlten sich schwach und klagten über eine »ganz auffällige, früher nicht gekannte Mühseligkeit und Neigung zum Weinen«. Das Gedächtnis werde schwächer, sie fühlten sich stumpfer, gleichgültiger, seien missgestimmt, launenhaft und hegten zuweilen sogar Selbstmordgedanken. Dazu kämen körperliche Symptome wie »Blutwallungen nach dem Kopfe, fliegende Hitze, Angstgefühl mit plötzlichem Schweißausbruch, zeitweises Herzklopfen, Brustbeklemmung, allgemeines Mattigkeitsgefühl, Schlafmangel bzw. Schlaflosigkeit«. Häufig seien auch Schwindel, Kopfweh, Druck, Empfindungsstörungen (kalte Füße) und Gähnen untertags zu beobachten. Die Männer verglichen ihren

Zustand von sich aus mit den Beschwerden der weiblichen Wechseljahre. Sie fürchteten, für immer krank zu bleiben, aber, so Mendel, es handle sich tatsächlich um einen vorübergehenden Zustand, wenn auch oft die alte Frische nicht immer zurückkehre (Stolberg 2007, S. 106). Auch andere medizinische Kollegen Mendels bestätigten diesen Befund und berichteten von ähnlichen Gesprächen in ihrer Praxis.

Der Medizinhistoriker Michael Stolberg kann allerdings zeigen, dass die Genealogie des männlichen Klimakteriums sehr viel weiter zurückreicht als bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts. Es ließe sich vielmehr schon in der Antike eine Redeweise von den klimakterischen Gefahrenjahren des Mannes finden. Nachdem diese Lehre zunächst im Mittelalter, so Stolberg, in Vergessenheit geriet, wurde sie im Rahmen des Rückbezugs auf die Antike im 16. und 17. Jahrhundert erneut aufgegriffen und ausgeführt, allerdings jetzt mit veränderter Begründung. Nicht mehr Planetenkonstellationen, sondern die körpereigene Rhythmik wäre nun für die klimakterischen Jahre verantwortlich – die antike kosmologische Deutung war einer neuzeitlichen somatischen Deutung gewichen.

In Antike und Früher Neuzeit war der Begriff ›Klimakterium‹ gleichermaßen für die Lebenszeit von Frauen und Männern angewandt worden. Diese Lehre von den klimakterischen Jahren verlor in der Aufklärung im Zusammenhang mit der Antikekritik vorübergehend an Bedeutung, bis Anfang des 19. Jahrhunderts, so weiter Stolberg, eine neue Redeweise von der klimakterischen Krankheit auftauchte, die vor allem Männer betraf und zwischen dem 50. und 75. Lebensjahr aufträte. Als Ursache vermuteten die Mediziner des frühen 19. Jahrhunderts angesammelte seelische Not, die im Alter nicht mehr so gut verkräftet werden könne. Zwar wurde dieses Klimakterium auch für Frauen beschrieben, dort träte es aber nicht so oft und nicht so ausgeprägt auf.



Vor allem zwei langfristig wirksame Entwicklungen verengten und veränderten dann die Auffassungen vom Klimakterium im Laufe des 19. Jahrhunderts sehr nachhaltig, betont Stolberg: nämlich zum einen die Bedeutungsvermischung mit dem ganz neuen Konzept der weiblichen Menopause als einer kritischen, von vielfältigen Beschwerden und Gefahren begleiteten Zeit zum Ende der Fruchtbarkeit, und zum Zweiten die zunehmende Verbindung mit psychiatrischen Symptomen. In diesem Zusammenhang erschien die Menstruation nicht mehr wie vormals positiv als körperliche Reinigung, sondern nun negativ als eine fortwährende Belastung und Schwächung des weiblichen Körpers, die in einer letzten großen belastenden Phase, die Anfang des 19. Jahrhunderts in der französischen Medizin den Namen ›Menopause‹ erhielt, zu einem Ende fände und sich insbesondere in psychischen Symptomen wie geistiger Schwäche und Hysterie äußerte. Im weiteren Verlauf des 19. Jahrhunderts setzte sich dann zunehmend, so beschreiben es auch andere historische Studien, die Vorstellung von einer klimakterischen Lebensphase vor allem bei Frauen ab dem 45. Lebensjahr durch (vgl. etwa Hofer 2007b, Wöllmann 2007). Diese Tendenz der Auslegung des Klimakteriums als Phase im weiblichen Alterungsprozess verstärkte sich weiter, sodass um 1900 die Wechseljahre fast ausschließlich auf die Frau bezogen waren.

Vor dem Hintergrund dieser Theorie einer ausgeprägten Geschlechterdifferenz formulierte der erwähnte Berliner Nervenarzt Kurt Mendel um 1900 erneut Ansichten von der geschlechteranalogen Bestimmung des alternden Körpers, die von vielen inzwischen als Provokation empfunden werden mussten. Die meisten Betroffenen wiesen das postulierte Konzept des männlichen Klimakteriums zurück, da sie den Begriff ›Klimakterium‹ durch die Vermischung mit dem neuen Menopausekonzept geschichtsvergessen nur mit Weiblichkeit verbanden und im Rahmen einer hierarchisch geordneten Geschlechterdifferenz, in der Weiblichkeit mit Minderwertigkeit verbunden war, als Abwertung ansahen – eine Wertsetzung und damit verbundene Einstellung zum männlichen Klimakterium, die teilweise, wenn auch mit nachlassender Tendenz, bis in das 21. Jahrhundert hinein erhalten blieb. Das beschriebene Nachlassen der geistigen Fähigkeiten bis hin zu psychiatrischen Auffälligkeiten stellte zudem die als naturgegeben erachtete intellektuelle Überlegenheit des Mannes gegenüber der Frau infrage (vgl. Stolberg 2007).

Stattdessen wurde das Konzept der männlichen Neurasthenie populär, das die betroffenen Männer als sensible Menschen erscheinen ließ, die berechtigterweise unter den Zumutungen der modernen städtischen Zivilisation litten und sich zu Opfern der Moderne stilisieren konnten. Zunächst auf diese Weise neurologisch als Nervenkrankheit diskutiert, etablierte sich schließlich zusehends auf der Grundlage der neuen Hormonforschung die bis heute anhaltende endokrinologische Interpretation der männlichen Wechseljahre als ein durch Hormondefizite verursachtes Krankheitsbild (vgl. Hofer 2007a, b).

Ein steigendes Unbehagen an der drohenden ›Verweiblichung‹ des Mannes insbesondere im Zusammenhang mit neuen Männlichkeitsidealen im Deutschland der 1930er Jahre rückte die auf Schwäche und Krankheit verweisende Redeweise vom »climacterium virile« allerdings noch einmal für kurze Zeit – anders als in den USA – in den Hintergrund, wie auch die Wechseljahre der Frau, die ebenfalls als Ausdruck unerwünschter Schwäche erschienen (Hofer 2007a, S. 130; Watkins 2008). Im Zuge einer Restaurierung traditioneller Geschlechterverhältnisse in der Nachkriegszeit tauchte dann zuerst das Konzept der weiblichen Wechseljahre wieder in der deutschen medizinischen und öffentlichen Debatte auf, wodurch erneut eine rigorose Verschiedenheit weiblicher und männlicher alternder Körper betont wurde: Männliche Wechseljahre waren in diesem Zusammenhang nicht existent, von den weiblichen Wechseljahren hingegen alle Frauen in massiver Weise betroffen.

Wenig später kam es allerdings über den Begriff der ›Midlife-Crisis‹ zu einer verschobenen Wiederaufnahme der Diskussion männlicher Alterungsprozesse, in der aber nun die psychologischen Prozesse eines krisenhaften Erlebens der Lebensmitte, Berufsstress und die sogenannte ›Managerkrankheit‹ im Zentrum standen. In diesem Modell litten Männer nicht gleichermaßen wie die Frauen an einer Hormonkrise, die den Zusammenhang von Weiblichkeit und Reproduktion erneut hervorhob, sondern an den Folgen des modernen Berufslebens, das wieder zunehmend als männlich deklariert und von dem reproduktiven weiblich deklarierten Bereich geschieden wurde. Zugleich war das Problem der Krise damit aus dem Körper ausgelagert und ein körperinterner Schwächefaktor negiert (vgl. Hofer 2007b).

Die hormonelle Deutung männlicher Alterungsphänomene ist erst in den 1990er Jahren wieder intensiver länderübergreifend aufgenommen worden und führte zu



einer Neuformulierung der männlichen Wechseljahre als Zeitabschnitt, der durch Hormondefizite und eine Fülle daraus erwachsender pathologischer Symptome gekennzeichnet war – die neuen Symptomlisten umfassen oft ähnlich wie bei Mendel mehrere Dutzend Charakteristika (vgl. Hofer 2007a).

Die heutige Perspektive auf männliche Wechseljahre ist im Wesentlichen durch zwei diametral gegeneinanderstehende Positionen gekennzeichnet (vgl. Hofer 2007a). Die eine (verbreitete) Position, vor allem von der aufstrebenden Männergesundheitsforschung und der Andrologie vorgebracht, vertritt die Auffassung, dass sich die Medizin bisher zu einseitig auf die Wechseljahre von Frauen konzentrierte und zu einem Aufmerksamkeits- und Versorgungsdefizit in Bezug auf den alternden Mann geführt habe, das sich nicht zuletzt in der gegenüber Frauen kürzeren Lebenserwartung von Männern widerspiegeln. Die zweite (Minderheiten-)Position bestreitet demgegenüber vehement die Existenz der männlichen Wechseljahre und hält diese vielmehr für eine Erfindung der Lifestyle-Industrie und Pharmaunternehmen, die das Altern gewinnträchtig zu einer therapiebedürftigen Krankheit erklärt hätten. Hätte man bisher Frauen mit unsinnigen Hormontherapien überzogen, so sei nun auch der Mann als Absatzmarkt entdeckt worden.

Der Soziologe Michael Meuser reflektiert übergreifend die kontroverse Thematisierung des pathologischen alternden Mannes, oder, wie der *Spiegel* schon 2001 titelte, des zerbrechlichen männlichen Geschlechts, in der medizinischen Menopauseforschung als ein Moment der Modernisierung von Männlichkeit im Horizont einer reflexiven Wende der Geschlechterordnung. Männlichkeit werde als Konzept und Identität nicht mehr einfach fraglos vorausgesetzt und als gegeben angesehen, sondern als ein gesellschaftliches Konzept sichtbar, das schon immer und auch jetzt wieder zur Disposition stehe und sich in einem fortwährenden Wandel befinde. Es lasse sich vor diesem Hintergrund jetzt freier auch über die Zumutungen althergebrachter Männlichkeitsnormen für Männer diskutieren und nicht mehr nur ihre Verteidigung, sondern auch ihre Modifikationen erproben und souveräner mit Schwächen und Unvermögen umgehen.

Mithilfe des wissenschaftshistorischen Blicks auf die männlichen Wechseljahre kann in diesem Zusammenhang eindrücklich nachvollzogen werden, mit welchen

zeitspezifischen Argumenten und Strategien, lebenswissenschaftlichen Theorien und kulturellen Ressourcen eine Wirklichkeit der männlichen Wechseljahre geschaffen oder verworfen wird. Auf diese Weise können zugleich die historisch wechselnden Männlichkeitskonzepte und die damit verbundenen wertegeleiteten Transformationen des Geschlechterverhältnisses rekonstruiert und die diesbezüglichen metaphorischen und narrativen Elemente auch und gerade medizinischen Wissens herausgestellt werden. Elizabeth Watkins stellt vor diesem Hintergrund treffend fest: »Ein abschließender Konsens über die Diagnose und Behandlung gibt es nicht, stattdessen eine dynamische Matrix an persönlichen Erfahrungen, Konzepten von Männlichkeit und medizinischen Therapieformen, die die Geschichte der männlichen Menopause strukturieren« (Watkins 2008, S. 14).

Literatur

- M. Dinges (Hg.): *Männlichkeit und Gesundheit im historischen Wandel ca. 1800–ca. 2000*. Stuttgart 2007
- H.-G. Hofer: »Wenn Männer altern. Ein Projekt zur Geschichte der männlichen Wechseljahre«, in: *L'Homme* 17/1 (2006), S. 101–108
- H.-G. Hofer (2007a): »Climacterium virile, Andropause, PADAM. Zur Geschichte der männlichen Wechseljahre im 20. Jahrhundert«, in: M. Dinges (Hg.): *Männlichkeit und Gesundheit*, a. a. O., S. 123–138
- H.-G. Hofer (2007b): »Medizin, Altern, Männlichkeit: Zur Kulturgeschichte des männlichen Klimakteriums«, in: *Medizinhistorisches Journal* 42, S. 210–246
- S. Meryn, M. Metka und G. Kindel: *Der Mann 2000: Die Hormon-Revolution*. Wien 1999
- M. Meuser: »Herausgeforderte Männlichkeit. Neue Zwänge oder neue Optionen?«, in: *SOWI* 3 (2005), S. 50–60
- M. Meuser: »Der kranke Mann – wissenssoziologische Anmerkungen zur Pathologisierung des Mannes in der Männergesundheitsforschung«, in: M. Dinges (Hg.): *Männlichkeit und Gesundheit*, a. a. O., S. 73–86
- M. Stolberg: »Das männliche Klimakterium. Zur Vorgeschichte eines modernen Konzeptes 1500–1900«, in: M. Dinges (Hg.): *Männlichkeit und Gesundheit*, a. a. O., S. 105–121
- E. Watkins: »Medicine, Masculinity, and the Disappearance of male Menopause in the 1950s«, in: *Social History of Medicine Advance* 21 (2008), S. 1–16
- Th. Wöllmann: »Andrologie – wie die Medizin die Männer entdeckt«, in: M. Dinges (Hg.): *Männlichkeit und Gesundheit*, a. a. O., S. 87–104