

Männliche Lebenswelten, Risiken, Genderkonstruktionen

ARGE Tagung, Gender und Sucht. Brennpunkt
Gendersensible Suchtprävention und Suchtarbeit:

„Kann gendern ‘was ändern?“

„Männlichkeiten und Sucht/Süchte“

Prof. Dr. Heino Stöver, Institut für Suchtforschung Frankfurt
(ISFF)

Übersicht



- I. Einleitung: Männergesundheit
- II. Epidemiologie
- III. Das Verhältnis „der Männer“ zum Rausch
- IV. Worin liegt die Attraktivität von Suchtmitteln für Männer?
- V. Wie erklärt man die Vulnerabilität der Männer bezogen auf Suchtverhalten?
- VI. Welche soziologischen (gesellschaftlich) und welche psychologischen (individuell) Aspekte wirken oder fördern die Affinität der Männer zu Rauschmitteln?
- VII. Wie sollte/muss die Suchthilfe und die Suchtprävention mit der Überrepräsentanz der männlichen Suchtproblematik umgehen?
- VIII. Welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden, damit eine männerspezifische Suchthilfe und –prävention zur Normalität in den Hilfestrukturen wird?²

Übersicht

- I. **Einleitung: Männergesundheit**
- II. Epidemiologie
- III. Das Verhältnis „der Männer“ zum Rausch...
- IV. Worin liegt die Attraktivität von Suchtmitteln für Männer?
- V. Wie erklärt man die Vulnerabilität der Männer bezogen auf Suchtverhalten?
- VI. Welche soziologischen (gesellschaftlich) und welche psychologischen (individuell) Aspekte wirken oder fördern die Affinität der Männer zu Rauschmitteln?
- VII. Wie sollte/muss die Suchthilfe und die Suchtprävention mit der Überrepräsentanz der männlichen Suchtproblematik umgehen?
- VIII. Welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden, damit eine männerspezifische Suchthilfe und –prävention zur Normalität in den Hilfestrukturen wird?



► Krebs ► Übergewicht
► Alkohol ► Impotenz

Neue
Serie

Gesundheits- Report MANN

Montag, 24. Oktober 2010
25. Oktober 2010 0,60 €



Bild

UNABHÄNGIG - ÜBERPÄRTEILICH
HANNOVER

www.bild.de

2:1
**Ya Konan schießt
Soldo von der Bank**

Mit Ya Konan Doppelpack steigt 2:1 gegen Köln 2:1. Beim FC Köln danach Trainer Soldo - SPÖKT

BILD nennt die Fakten und sagt, was hilft

So sieht es wirklich um die Gesundheit des Mannes! Er hat häufiger Krebs als Frauen! Er wird häufiger

prägebildet! Er leidet stärker unter Diabetes und Lebererkrankungen! Fakten aus dem

1. deutschen Gesundheitsberichts. Wie Mann sich schützt, die besten Behandlungsmethoden - Seite 12

Eckdaten der Männergesundheit

- **Höhere Mortalität an Herz-Kreislauf-Erkrankungen**
- **Höhere Unfallraten (einschl. Arbeits- u. Verkehrsunfälle)**
- **Höhere Selbstmordrate**
- **HIV/AIDS und viele andere Infektionskrankheiten**
- **Höhere Delinquenz und Haftaufenthalte**
- **Höherer Alkohol- und Drogengebrauch**
- **Höhere Anzahl von Leberzirrhose u. Lungenkrebs, Herzinfarkte und Muskel-Skelett-Erkrankungen**
- **Kürzere Lebenserwartung (6 Jahre)**
- **Höherer Anteil von Fettleibigkeit/Adipositas**
- **...**
- **...aber gesund!**

Gesundheit und Körperwahrnehmung von Männern

- Gesundheit ist im Alltag von Männern normalerweise kein Thema. Traditionelle Männerrollen verhindern eher eine Fürsorglichkeit für den eigenen Körper und begünstigen die Bereitschaft, Risiken einzugehen. Die traditionelle Männerrolle ist nach wie vor an Leistung, Härte, Macht, Distanz und Konkurrenz gekoppelt.
- Zudem findet die Repräsentation häufig von leistungsorientierter Männlichkeit zumeist im öffentlichen Raum (auf der Straße, bei der Arbeit, im Internet etc.) statt, dies führt zu einer Übertonung starker Anteile
- *„Man könnte sagen, dass Frauen dazu neigen, eine Innenperspektive auf ihre Körper einzunehmen und Männer eine Außenperspektive. Solange der Körper aus dieser Außensicht funktioniert, verschwenden Männer kaum einen Gedanken an das was in ihm vorgeht“* (Doyal, 2003).
- *„Männlichkeit bedeutet auch Angst vor der Dominanz des anderen, Angst davor, dass andere Macht über uns erlangen könnten“* (Kimmel 1993).
- Männer glauben weniger als Frauen, dass man seinen Gesundheitszustand selber beeinflussen kann (Hessel u.a. 1999)

Seinen Mann stehen!?

- **Gesundheitsriskantere Verhaltensweisen, Nicht-Inanspruchnahme von Früherkennungs-/ Vorsorgeangeboten Teil der Männlichkeitskonstruktion**
- **Je unachtsamer, cooler, selbstsorgloser, riskanter, desto männlicher**
- **Schlafen, Trinken, Sporttreiben, Arbeiten... - immer sichtbar machen!!**



Konstruktionen und Legitimationen von Männlichkeit/en

- **Arnold Schwarzenegger – Ex-Gouverneur California; Memoirenschreiber: “Total Recall“**
- **Felix Baumgartner – Sprung aus 39km Höhe**
- **Klaus Wowereit: Bürgermeister von Berlin: „Ich bin schwul und das ist auch gut so!“**
- **Ralf Rangnick: Bundesliga-Fußballtrainer: „Ausgebrannt“**
- **Immer mehr Männer: Babyurlaub**
- **Franz-Walter Steinmeier (SPD): „Lieber Ehemann als Kanzler“**
- **Steve Jobs – Apple-Mitbegründer: „Stay hungry, stay foolish!“**

Jean...
als EZB-Präsident FINANZ

FINANCIAL TIMES

DEUTSCHLAND



Steve Jobs
1955 - 2011

WIRTSCHAFTS- UND FINANZZEITUNG
Freitag, 12. September 2011
199,- €

iSad Steve Jobs 1955-2011

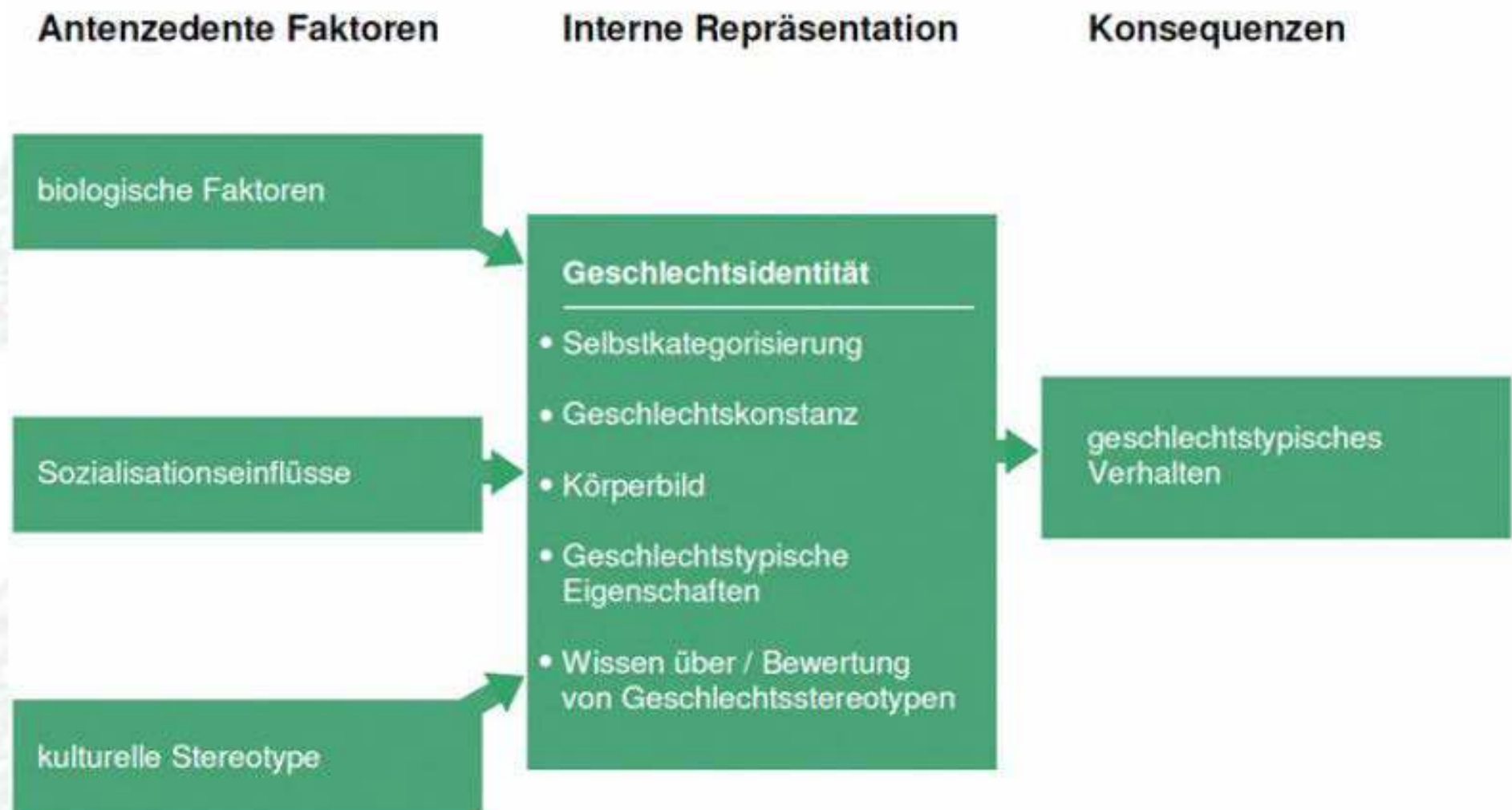
Traditionelle männliche Leitbilder

(Brannon und David, The male sex role, 1976)

- Der Junge und spätere Mann muss alles vermeiden, was auch nur den Anschein des Mädchenhaften, Weichen und Weiblichen erweckt. Seine männliche Identität erreicht er nur in klarer Absetzung vom anderen Geschlecht (“no sissy stuff”).
- Der Junge und spätere Mann muss erfolgreich sein. Erfolg stellt sich ein über Leistung, Konkurrenz und Kampf. Erfolg garantiert Position und Status. Nur wer Erfolg hat, ist ein richtiger Mann; der Erfolglose hingegen ist ein Versager (“the big wheel”).

- Der Junge und spätere Mann muss wie eine Eiche im Leben verwurzelt sein. Er muss jederzeit seinen Mann stehen, hart, zäh, unerschütterlich, unbesiegbar (“the sturdy oak”).
- Der Junge und spätere Mann ist wie ein Pionier im Wilden Westen oder wie ein Held auf dem Baseball-Feld. Er wagt alles, setzt sich ein, ist aggressiv, mutig, heftig und wild; er riskiert alles, ist der Siegertyp par excellence (“giv’em hell”).

Geschlechtsidentitäten (nach Gloger-Tippelt, 1993)



Übersicht

- I. Einleitung: Männergesundheit
- II. **Epidemiologie**
- III. Das Verhältnis „der Männer“ zum Rausch
- IV. Worin liegt die Attraktivität von Suchtmitteln für Männer?
- V. Wie erklärt man die Vulnerabilität der Männer bezogen auf Suchtverhalten?
- VI. Welche soziologischen (gesellschaftlich) und welche psychologischen (individuell) Aspekte wirken oder fördern die Affinität der Männer zu Rauschmitteln?
- VII. Wie sollte/muss die Suchthilfe und die Suchtprävention mit der Überrepräsentanz der männlichen Suchtproblematik umgehen?
- VIII. Welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden, damit eine männerspezifische Suchthilfe und –prävention zur Normalität in den Hilfestrukturen wird?



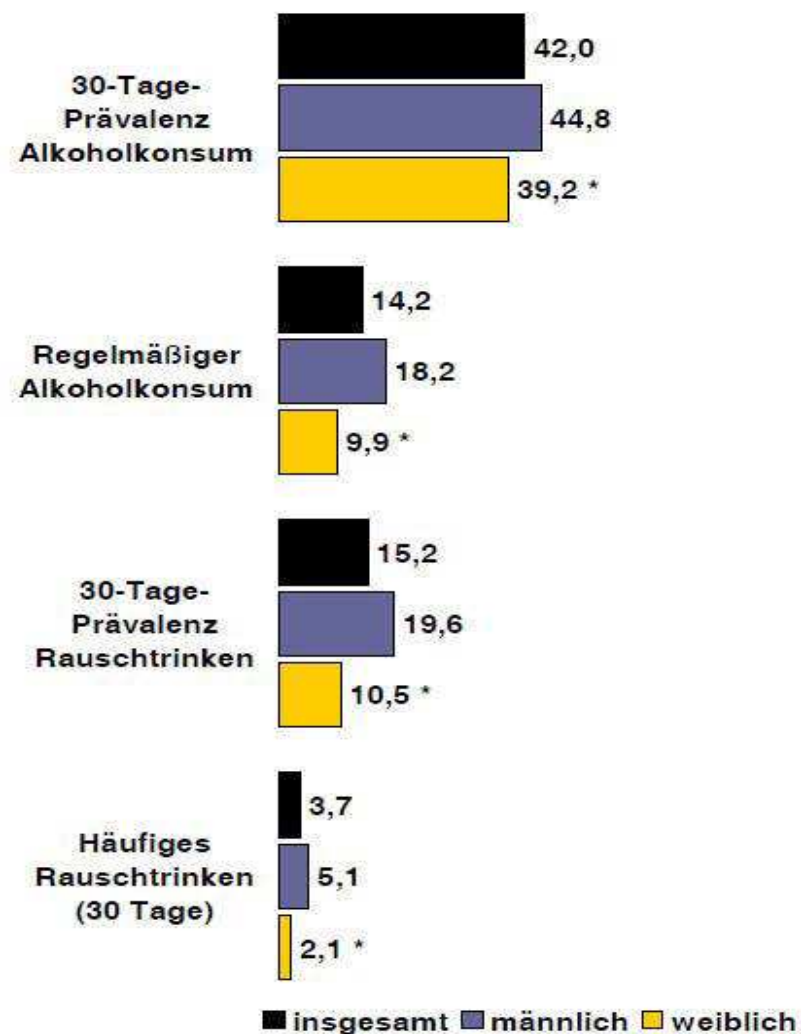
Sucht – eigentlich ein Männerthema...

- Alkohol: 1/3 Frauen, 2/3 Männer
 - Illegale Drogen: 1/3 Frauen, 2/3 Männer
 - Path. Glücksspiel: 10% Frauen, 90% Männer
 - Essstörungen: 90% Frauen, 10% Männer
 - Medikamentenabhängigkeit: 2/3 Frauen, 1/3 Männer
-
- Also: Was hat ihr Drogenkonsum mit ihrem Alltag, ihrem Mannsein und den gesellschaftlichen Werten und Normen zu tun?

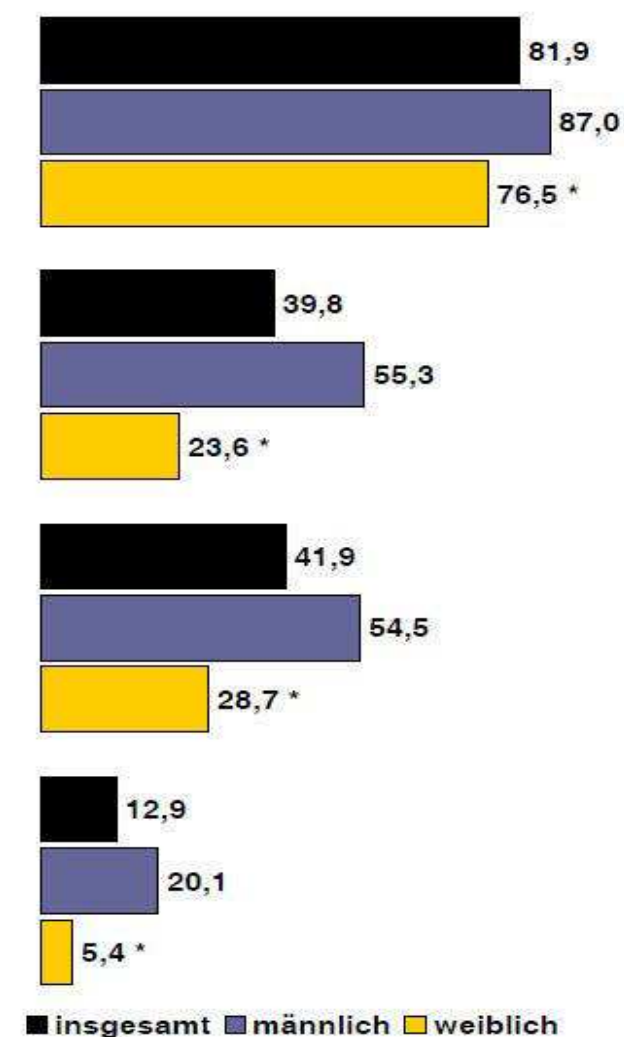
Jüngste Entwicklungen:

- Zusammenfassend zeichnen sich seit 2001 bzw. 2004 bei den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen substanzübergreifend, d. h. für Alkohol, Tabak und Cannabis, Konsumrückgänge ab.

12- bis 17-jährige Jugendliche



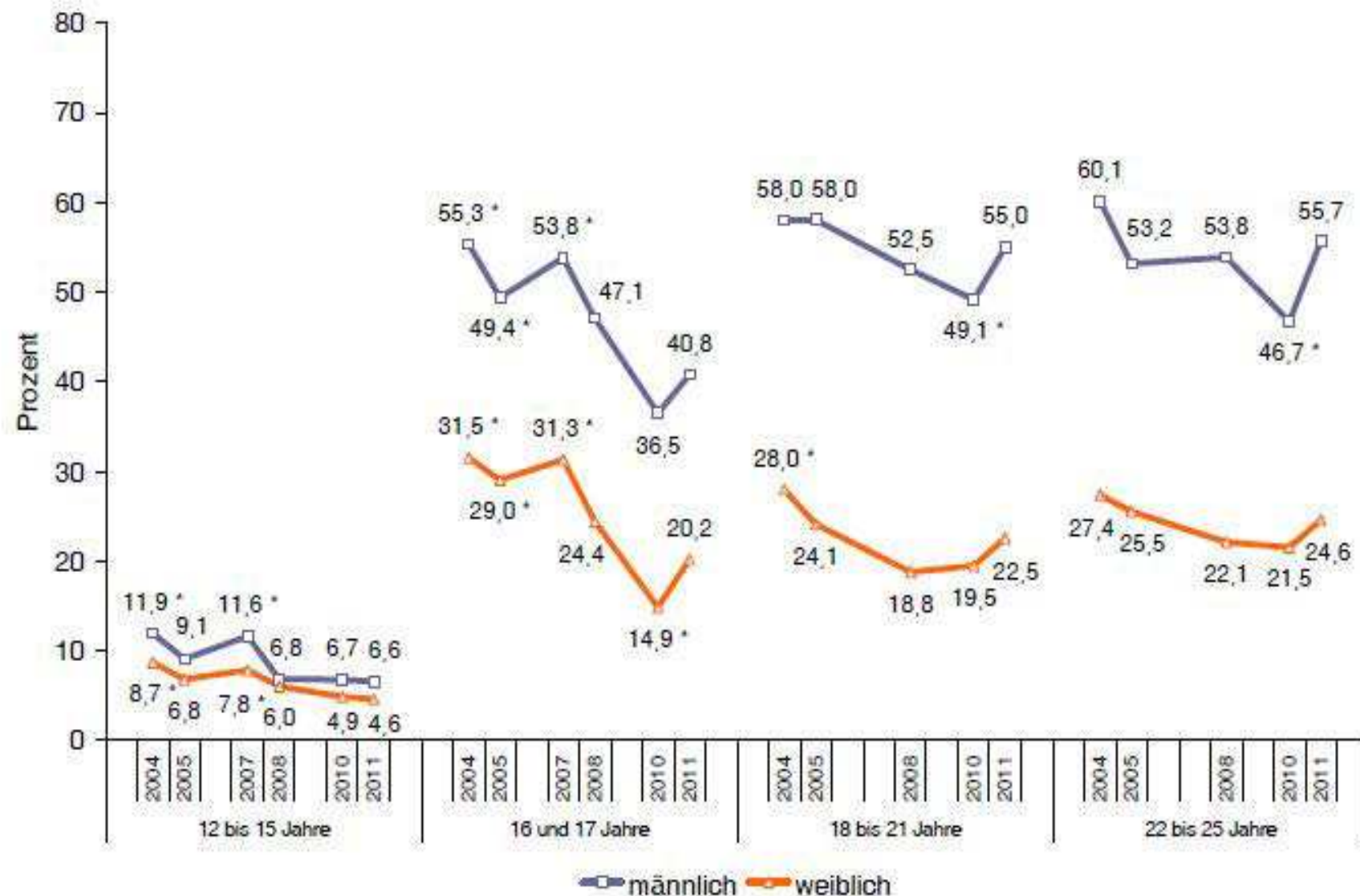
18- bis 25-jährige Erwachsene



Angaben in Prozent

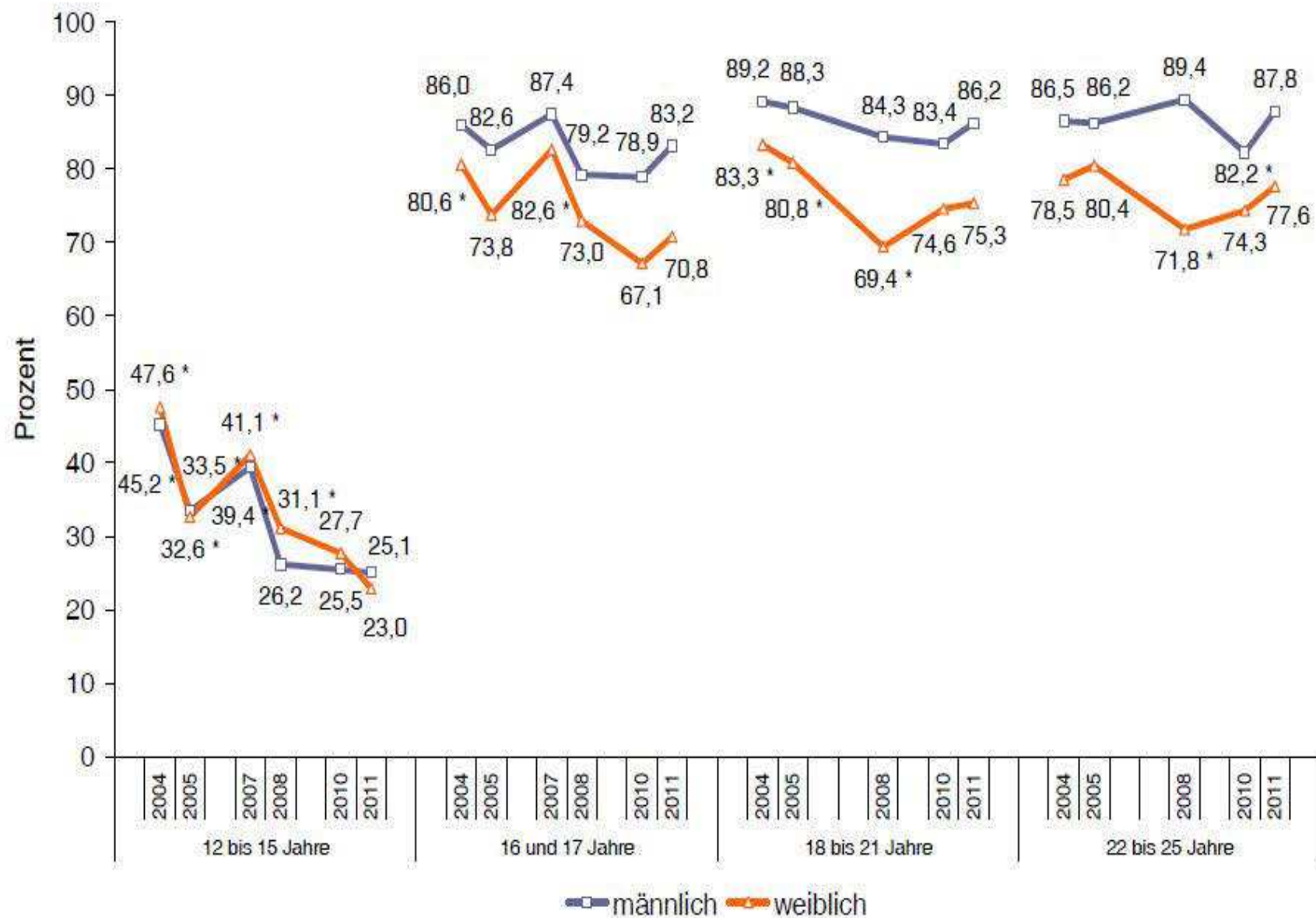
*) Statistisch signifikanter Geschlechtsunterschied mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und Geschlecht)

Abbildung 1 Indikatoren des Alkoholkonsums bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen insgesamt und nach Geschlecht im Jahr 2011 (BZgA 2012)



*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit der Kovariaten Alter).

Abbildung 3 Trends des regelmäßigen Alkoholkonsums von 2004 bis 2011 nach vier Altersgruppen und Geschlecht (BZgA 2012)



*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit der Kovariaten Alter).

Abbildung 5 Trends der 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums von 2004 bis 2011 nach vier Altersgruppen und Geschlecht (BZgA 2012)

Zahlen: Alkohol

	11 Jahre		15 Jahre	
	M	W	M	W
1 Rausch	5%	1,7%	15,8%	19,2%
Mehrere Räusche	1,7%	0,5%	31,3%	27,7%

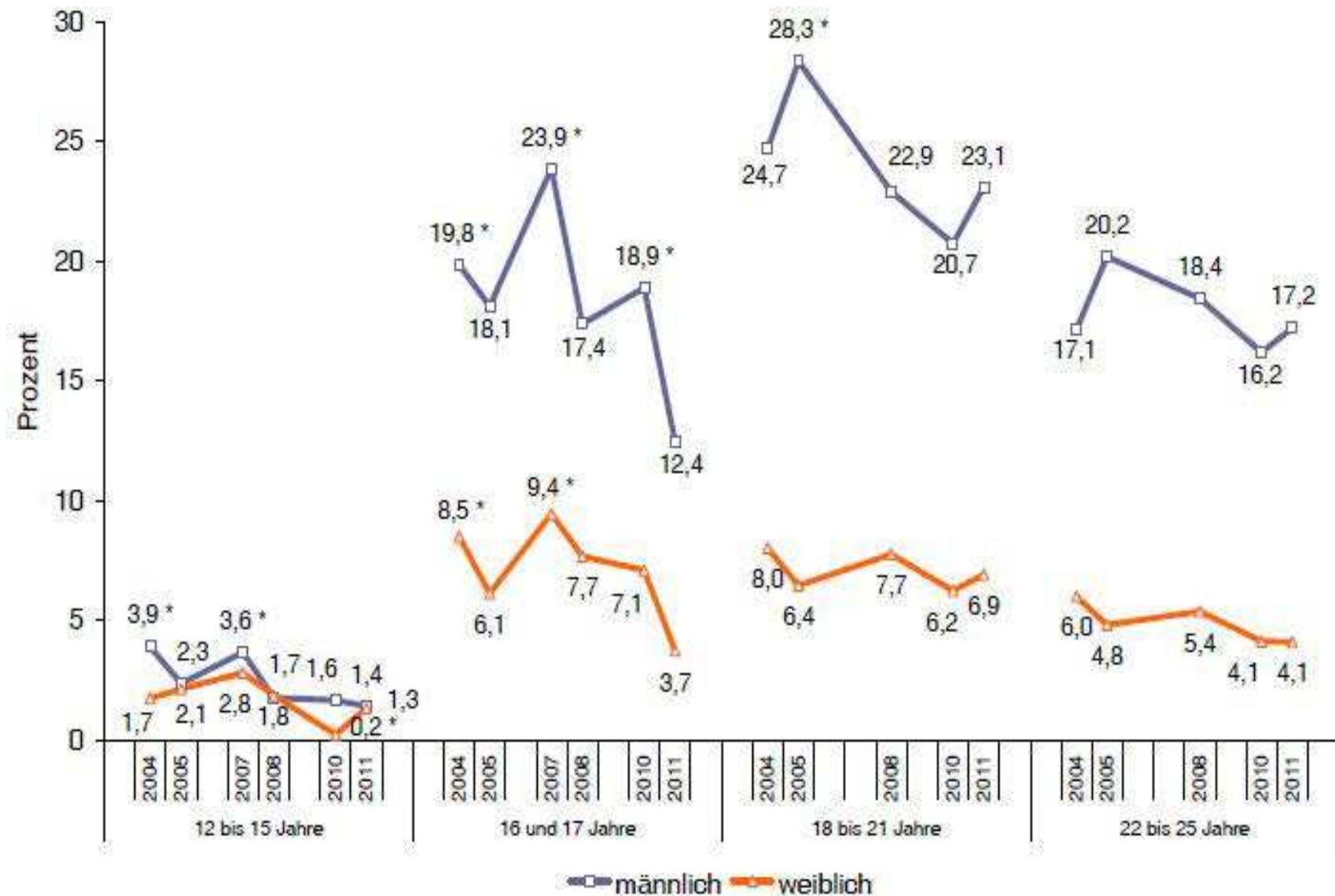
Quelle: HBSC 2005/2006 (N=7.274)



*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit der Kovariaten Alter).

Abbildung 7 Trends der 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens von 2004 bis 2011 nach vier Altersgruppen und Geschlecht

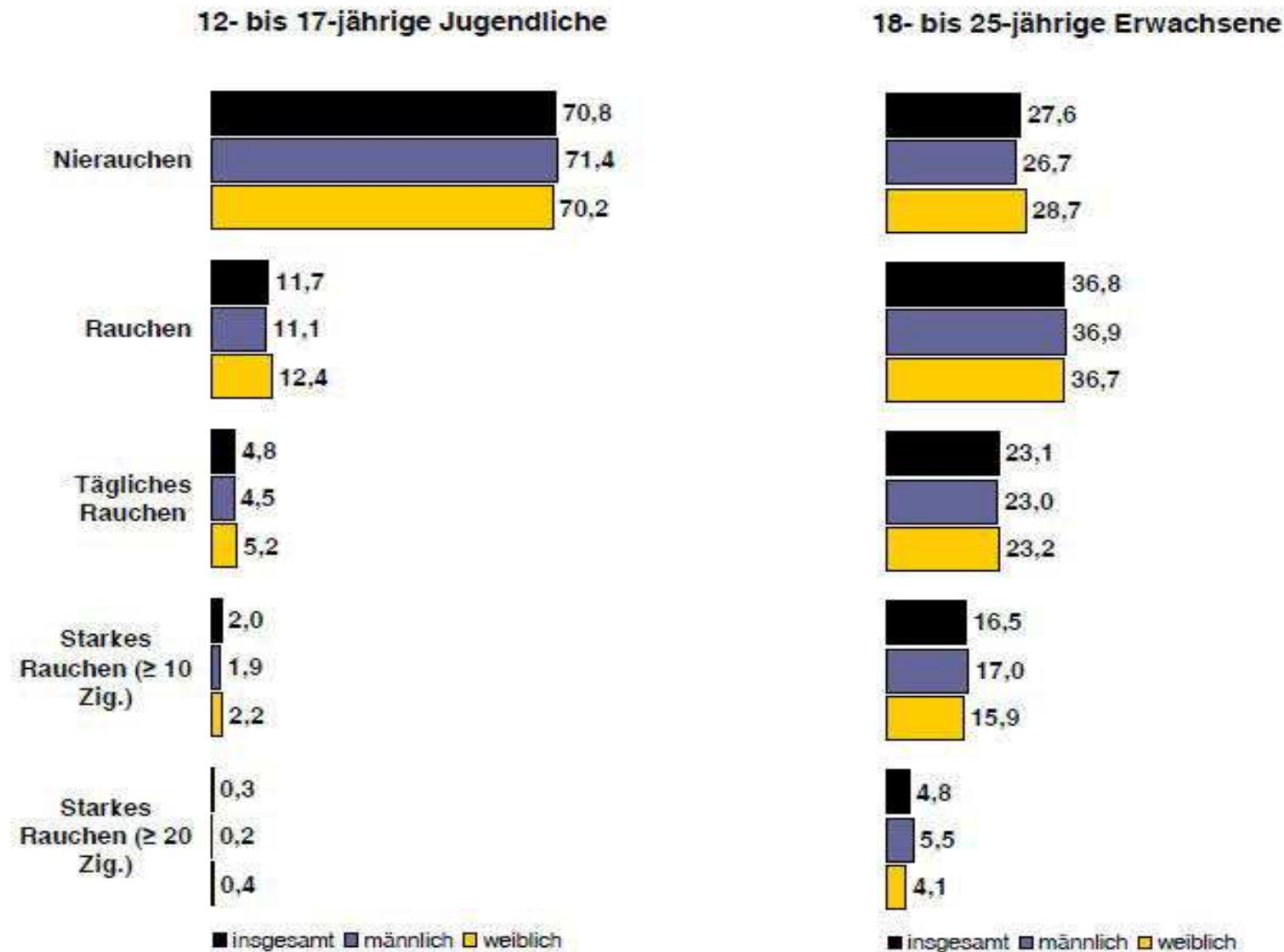
(BZgA 2012)



(*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Jahr 2011 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit der Kovariaten Alter).

Abbildung 9 Trends des häufigen Rauschtrinkens von 2004 bis 2011 nach vier Altersgruppen und Geschlecht

(BZgA 2012)

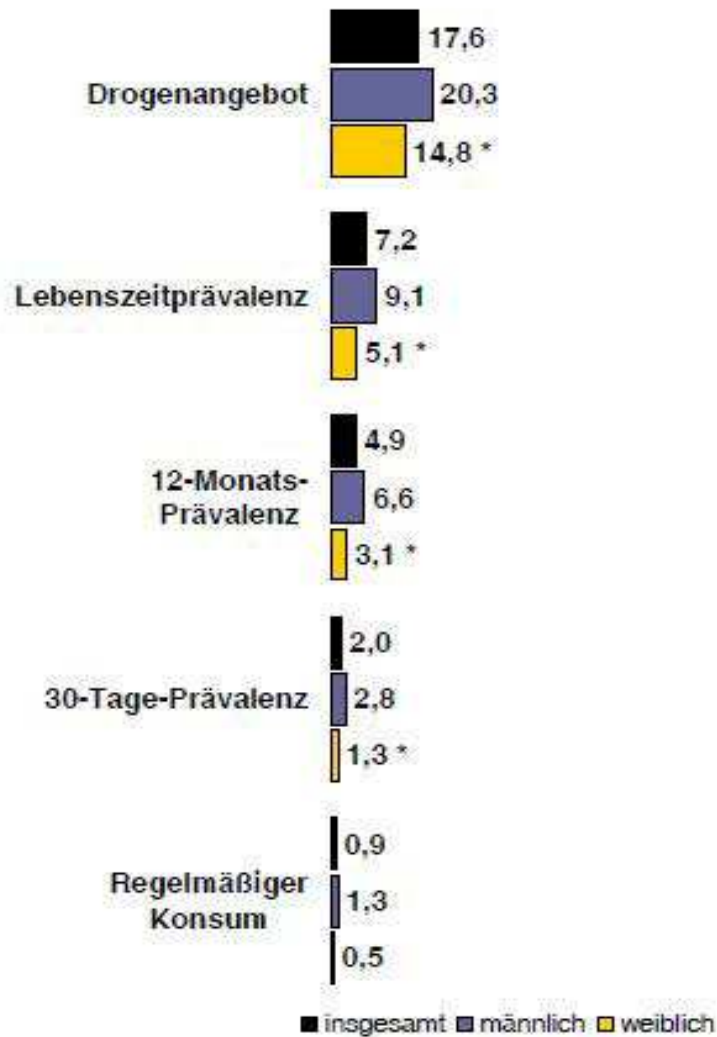


Angaben in Prozent

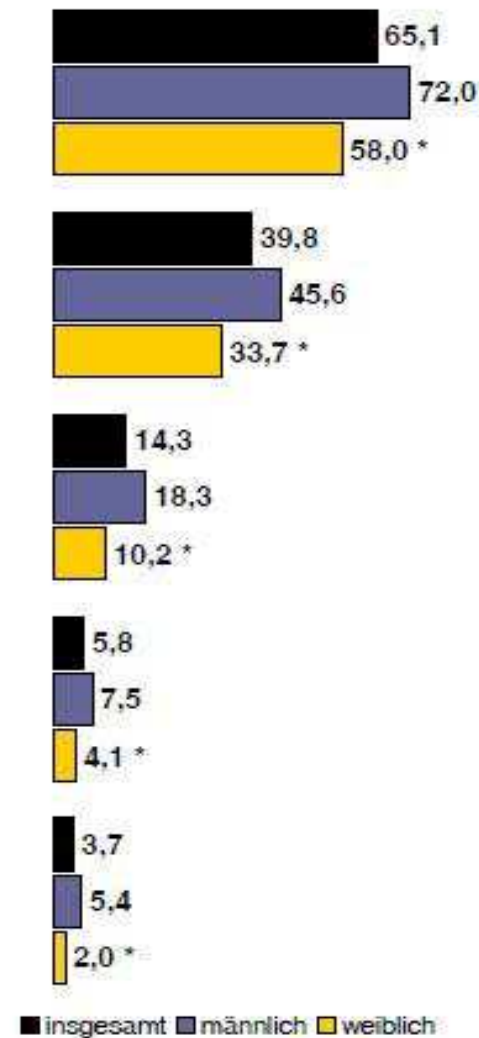
*) Statistisch signifikanter Geschlechtsunterschied mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und Geschlecht)

Abbildung 10 Indikatoren des Tabakkonsums bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen insgesamt und nach Geschlecht im Jahr 2011 (BZgA 2012)

12- bis 17-jährige Jugendliche



18- bis 25-jährige Erwachsene



Angaben in Prozent

*) Statistisch signifikanter Geschlechtsunterschied mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und Geschlecht)

Abbildung 15 Indikatoren des Konsums einer illegalen Droge bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen insgesamt und nach Geschlecht im Jahr 2011 (BZgA 2012)

Geschlechtsspezifische Konsumentwicklung

- Seit 2001 ist der Anteil exzessiv konsumierender Mädchen signifikant angestiegen
- Mit zunehmendem Alter sind es jedoch vor allem männliche Jugendliche, die durchschnittlich größere Mengen, regelmäßiger und exzessiver trinken
- Die Anzahl der alkoholintoxikierten männlichen Jugendlichen ist annähernd doppelt so hoch wie bei den weiblichen Jugendlichen

Rausch, Sucht im Alter

- 27 Mio. Menschen > 65 Jahre
- Problematischen Alkoholgebrauch:
26,9% Männer + 7,7% Frauen
- Alkoholiker/innen:
2 - 3% Männer + 0,5% Frauen
- 16% Männer + 7% Frauen rauchen
- 5-10% Schmerzmittel
- Nur 12.400 wurden erreicht durch
Hilfeangebote
- Adäquate Angebote?

**Medikamente zur Verbesserung der geistigen
Leistungsfähigkeit oder psychischen Befindlichkeit bereits
eingenommen?**

■ ja ■ nein, noch nie

Frauen (n = 1.381)

23,5%

75,8%

gesamt (N = 3.017)

17,0%

82,4%

Männer (n = 1.636)

11,5%

88,0%

Quelle: DAK-Bevölkerungsbefragung 2008:

Fazit: Epidemiologische Datenlage zur Abhängigkeit, Jungen/Männer:

- Angleichungstendenzen in jüngeren Altersgruppen
- **Aber:** Härtere Konsummuster in Bezug auf Quantität und Qualität
- **Aber:** Konsum öffentlicher, unangepaßter, risikoreicher
- **Aber:** Früherer Einstieg
- **Aber:** Größere psycho-soziale Folgeproblematiken
- **Aber:** Weniger protektive Kräfte

Übersicht

- I. Epidemiologie
- II. **Das Verhältnis „der Männer“ zum Rausch**
- III. Worin liegt die Attraktivität von Suchtmitteln für Männer?
- IV. Wie erklärt man die Vulnerabilität der Männer bezogen auf Suchtverhalten?
- V. Welche soziologischen (gesellschaftlich) und welche psychologischen (individuell) Aspekte wirken oder fördern die Affinität der Männer zu Rauschmitteln?
- VI. Wie sollte/muss die Suchthilfe und die Suchtprävention mit der Überrepräsentanz der männlichen Suchtproblematik umgehen?
- VII. Welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden, damit eine männerspezifische Suchthilfe und –prävention zur Normalität in den Hilfestrukturen wird?



Konstruktionen von Männlichkeiten – Bedeutungen von „doing gender with drugs!“

- Unverletzlichkeitsphantasien
- Abwertungen von Frauen und Männern
- Hierarchisierungen
- Größenwahn und Gruppenerleben
- Kampf- und Komatrinken (nicht nur bei Jugendlichen!), Quantifizierung,
- Trophäen sammeln
- Demonstration von Stärke, Mut und Macht
- Symbolisierung – die Sprache des Alkohols
- „Kleine Fluchten“ – vor sich selbst?

Geschlechtsspezifische Bedeutung und Funktionen riskanten Alkoholkonsums

- **Gesundheitsriskante Verhaltensweisen differieren stark mit dem Geschlecht – Selbst-Sorglosigkeit traditionell männlich konnotiert und praktiziert**
- **Jungen und junge Männer suchen vor allem körperliche Grenzerfahrungen mit externalisierenden Strategien (z.B. exzessive Alkoholkonsumpraxen)**
- **Alkoholtrinken – wirkungs- statt genussorientiert**

Geschlechtsspezifische Bedeutung und Funktionen riskanten Alkoholkonsums

- Angleichungstendenzen vorübergehend - im substanzmittel-spezifischen Risikoverhalten sind Männer in allen Altersgruppen stärker vertreten
- Hohe Funktionalitäten männlichen Risikoverhaltens - riskanter Alkoholkonsum als Mittel zur Demonstration männlicher Integrität und Invulnerabilität und zur Bewältigung gesellschaftlicher Anforderungen an die männliche Geschlechtsrolle – warum gerade Alkohol?

**Forschungsprojekt:
„Doing gender: Bedeutungen und
Funktionen des Alkoholkonsums
und des Rauschtrinkens bei der
Inszenierung von Männlichkeiten
und Weiblichkeiten in
unterschiedlichen sozialen Milieus
Ergebnisse“**

(H. Stöver, S. Hößelbarth, C. Seip, I. Vogt, FH-Frankfurt)

FRAGESTELLUNGEN

- Wie beschreiben junge Männer und junge Frauen ihre Alkoholkonsumpraktiken?
- Gibt es altersbezogene Veränderungen?
- Geschlechtertypische Konsumpraktiken?
- Welche Konsumformen bewerten die jungen Erwachsenen für Männer angemessen und welche für Frauen?
- Welche Bedeutung hat Alkoholkonsum und Rauschtrinken für die Inszenierung von Männlichkeiten und Weiblichkeiten?
- Wie wirken sich unterschiedliche soziale Milieus aus?

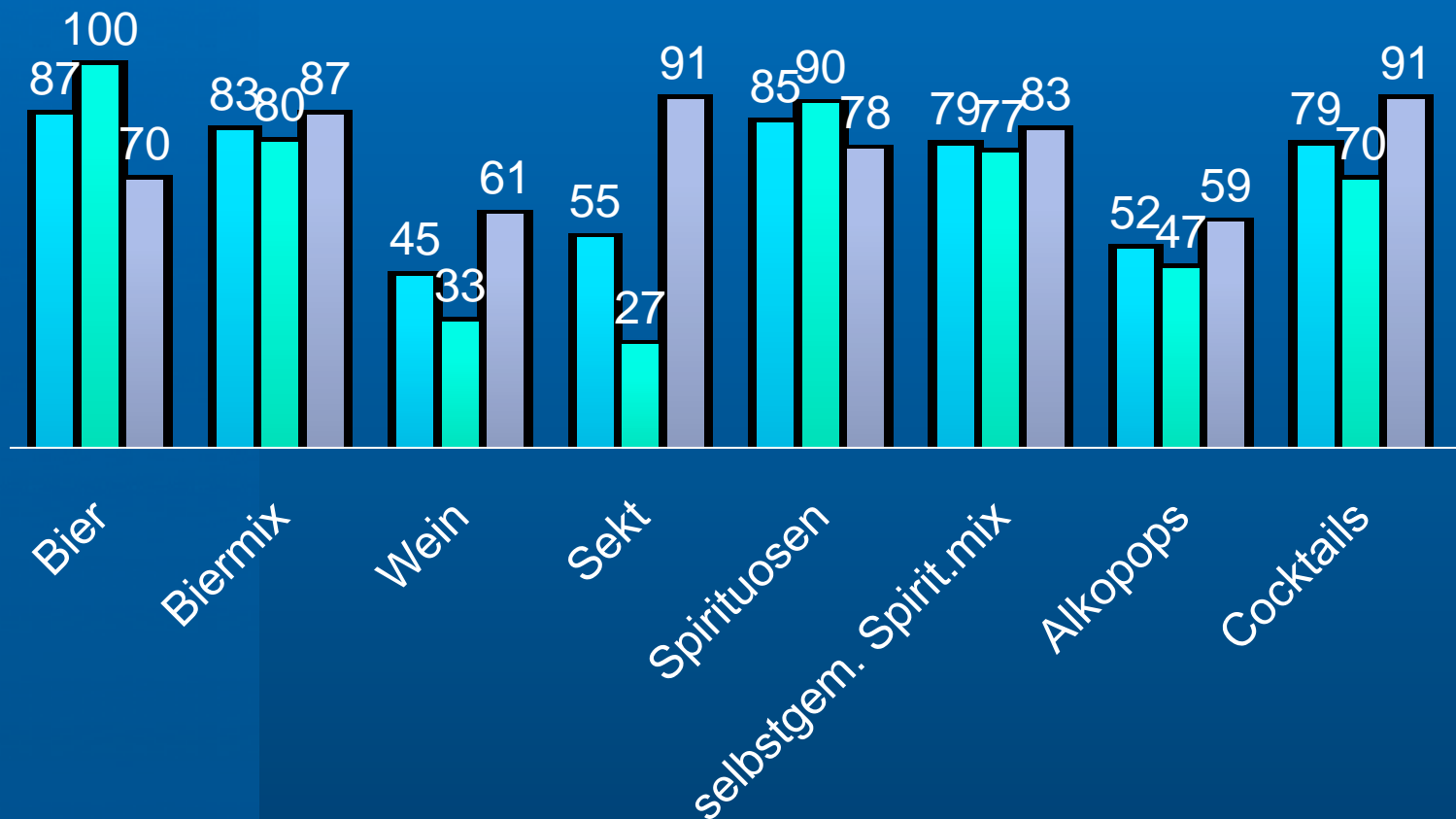
METHODISCHES VORGEHEN

- 9 leitfadengestützte Gruppendiskussionen mit Frauen, Männern und gemischtgeschlechtlichen (Real-)Gruppen
- 12 Problemzentrierte Einzelinterviews
 - 30 junge Männer + 23 junge Frauen, Durchschnittsalter 20,8 Jahre
 - 24 Abitur, 17 Mittlere Reife, 9 Hauptschule, 3 (noch) keinen
- Quantitativer Kurzfragebogen

WER TRINKT WAS?

Getränkeprävalenz in %

■ gesamt ■ Männer ■ Frauen



ASPEKTE DER GESCHLECHTER-KONSTRUKTION

- Jungen/junge Männer demonstrieren Männlichkeit: Trinkspiele, Prahlerei, Abwertung des Nicht-Trinkens als unmännlich
- Mädchen/junge Frauen: Ambivalenz zw. dem Rauschtrinken als Form der Gleichberechtigung und Erfüllung gesellschaftlicher Erwartungen
- Rauschkonsum der Männer als regelkonformes Verhalten
- Trinkende Mädchen/Frauen von **beiden** Geschlechtern in ihrer Weiblichkeit abgewertet
- Verinnerlichung gesellschaftlicher Konventionen und traditioneller, ‚männlicher‘ Bewertungsmuster

ALKOHOL IN DER INTERAKTION MIT DEM ANDEREN GESCHLECHT

- Gemischtgeschlechtliche Trinkgruppen üblich, Rauschkonsum in geschlechterhomogenen Gruppen bevorzugt
- Dosierter/kontrollierter Einsatz von Alkohol als Katalysator der Kontaktaufnahme zum anderen Geschlecht
- Veränderung des Konsumverhaltens in einer Partnerschaft

Übersicht

- I. Einleitung: Männergesundheit
- II. Epidemiologie
- III. Das Verhältnis „der Männer“ zum Rausch
- IV. **Worin liegt die Attraktivität von Suchtmitteln für Männer?**
- V. Wie erklärt man die Vulnerabilität der Männer bezogen auf Suchtverhalten?
- VI. Welche soziologischen (gesellschaftlich) und welche psychologischen (individuell) Aspekte wirken oder fördern die Affinität der Männer zu Rauschmitteln?
- VII. Wie sollte/muss die Suchthilfe und die Suchtprävention mit der Überrepräsentanz der männlichen Suchtproblematik umgehen?
- VIII. Welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden, damit eine männerspezifische Suchthilfe und –prävention zur Normalität in den Hilfestrukturen wird?



Funktionalisierungen des Alkohols bei erwachsenen Männern...

- Identitätshilfen
- Konstruktionsmittel für Männlichkeit
- Kompensation von Versagensängsten
- Soziales "Schmiermittel"
- Abbau von Hemmungen
- Genuss(-ersatz)
- Verlässlichkeit
- "Treuer Freund"
- Trost für Mühsal
- Ertragen von Einsamkeit
- Verleugnen des Todes

Geschlechtsidentitäten: Altersspezifik

- **Jüngere Männer:**
 - Grenzerfahrungen,
 - Exzessiver, unterbrochener Drogenkonsum
 - harte Konsummuster
- **Ältere Männer:**
 - permanenter Alkohol- und Drogenkonsum
 - Auseinandersetzung mit Konsum (Rauchen)

Übersicht

- I. Einleitung: Männergesundheit
- II. Epidemiologie
- III. Das Verhältnis „der Männer“ zum Rausch
- IV. Worin liegt die Attraktivität von Suchtmitteln für Männer?
- V. **Wie erklärt man die Vulnerabilität der Männer bezogen auf Suchtverhalten?**
- VI. Welche soziologischen (gesellschaftlich) und welche psychologischen (individuell) Aspekte wirken oder fördern die Affinität der Männer zu Rauschmitteln?
- VII. Wie sollte/muss die Suchthilfe und die Suchtprävention mit der Überrepräsentanz der männlichen Suchtproblematik umgehen?
- VIII. Welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden, damit eine männerspezifische Suchthilfe und –prävention zur Normalität in den Hilfestrukturen wird?



Ausdrucksformen von Männlichkeiten

- Selbstsorge
- Ernährung
- Bewegung
- Inanspruchnahme von Früherkennung
- „Geht schon“, „kriegen wir schon hin“, diesmal noch“, „merkt keiner“
- „Was von allein kommt, geht auch von allein wieder weg“
- Kommunikative Kompetenzen =>



Eindimensionalität des männlichen Lebensentwurfes

- Emotionale Kontrolle
- Homophobie
- Kontroll-, Macht-, Wettbewerbszwänge
- Hemmung sexuellen, affektiven Verhaltens
- ‚Sucht‘ nach Leistung und Erfolg
- (Erwerbs-)Arbeitssucht
- Defizitäre Gesundheitsverhalten

Übersicht

- I. Einleitung: Männergesundheit
- II. Epidemiologie
- III. Das Verhältnis „der Männer“ zum Ra
- IV. Worin liegt die Attraktivität von Suchtmitteln für Männer?
- V. Wie erklärt man die Vulnerabilität der Männer bezogen auf Suchtverhalten?
- VI. Welche soziologischen (gesellschaftlich) und welche psychologischen (individuell) Aspekte wirken oder fördern die Affinität der Männer zu Rauschmitteln?
- VII. Wie sollte/muss die Suchthilfe und die Suchtprävention mit der Überrepräsentanz der männlichen Suchtproblematik umgehen?
- VIII. Welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden, damit eine männerspezifische Suchthilfe und – prävention zur Normalität in den Hilfestrukturen wird?



Alkoholabhängigkeit/-mißbrauch unmittelbar mit der traditionellen männlichen Rolle verknüpft

- ‚Entwicklungsfunktional‘
- Alkoholgebrauch als Stimulations- und Kompensationsmittel gegenüber Leistungsanspruch+Kampfbereitschaft
- Alkoholgebrauch/-mißbrauch als Linderungsmittel traditioneller Männlichkeit: Verdrängen, Abspalten, Abschotten
- Alkohol auch als Kontaktmittel, um traditionelle Grenzen zu überschreiten

Männerdämmerung: Sucht ein Ausdruck des Zu-Wenig:

- Vater
- Orientierung
- Sinn
- Innere Stärke (Balance)
- Beziehungs-, Liebesfähigkeit
- Vorbereitung auf Herausforderungen an Männer durch psycho-sozio-kulturellen Umbruch
- Männer = Modernisierungsverlierer?

Indizien für die „MOA-These“: „Macht-Ohnmacht-Alkoholkonsum“

(nach Martin Sieber)

- „Bedürfnis nach Macht-erlebte Ohnmacht-Alkoholkonsum“
- Dominanzstreben bei der stärksten Konsumgruppe bei jungen Männern am höchsten
- Need for power-Hypothese: der Wunsch nach vergrößerter persönlicher Macht korreliert mit starkem Trinken

Übersicht

- I. Einleitung: Männergesundheit
- II. Epidemiologie
- III. Das Verhältnis „der Männer“ zum Rauchen
- IV. Worin liegt die Attraktivität von Suchtmitteln für Männer?
- V. Wie erklärt man die Vulnerabilität der Männer bezogen auf Suchtverhalten?
- VI. Welche soziologischen (gesellschaftlich) und welche psychologischen (individuell) Aspekte wirken oder fördern die Affinität der Männer zu Rauschmitteln?
- VII. Wie sollte/muss die Suchthilfe und die Suchtprävention mit der Überrepräsentanz der männlichen Suchtproblematik umgehen?
- VIII. Welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden, damit eine männerspezifische Suchthilfe und –prävention zur Normalität in den Hilfestrukturen wird?



VON „TRUNKENBOLDEN“ UND ANDEREN MÄNNERN IM RAUSCH

Sucht und Männlichkeiten in Theorie und Praxis

Konferenz 20./ 21. September 2004
Carl von Ossietzky Universität Oldenburg
VeranstalterInnen:
Dr. Jutta Jacob, Zentrum für interdisziplinäre Frauen- und
Geschlechterforschung (ZFG), Carl von Ossietzky Universität, Oldenburg
PD Dr. Heino Stöver, Bremer Institut für Drogenforschung
(BISDRO) Universität Bremen

Unter Schirmherrschaft der Drogenbeauftragten
der Bundesregierung Marion Caspers-Merk

Die Entdeckung der Männlichkeit in der Suchtkrankenhilfe

- Warum gerade jetzt?
- Geschlecht als zentrale Kategorie in der Gesundheitsförderung
- Konstruktionen von Männlichkeiten und die Bedeutung des Drogengebrauchs
- Gender Mainstreaming

Salutogenese: Positive Aspekte des Mannseins wahrnehmen

- Warum bleiben Männer gesund - Was sind die „heilsamen Ressourcen“?
- Von der Medikalisierung noch nicht ganz erfasst – der ‚gesunde Mann‘
- Defizitäre Blick = autonomie-einschränkend = kontraproduktiv
- Wie kann man zu Gesundheit befähigen?
 - Orientierung am Gelingenden
 - Wissenslücken in Bezug auf männliche Sozialisation, Lebenslagen und Risikolust
 - Akzeptanz-orientiert arbeiten

Geschlechtersensible Suchtarbeit verankern. In der Einrichtung:

- Leitbild und Konzepten
- Qualifikation der MitarbeiterInnen
- Angebotstruktur
- Kommunikation
- Datenerhebung und Dokumentation
- Darstellung der Angebote
- Rahmenbedingungen
- Steuerung
- Vernetzung und Kooperation

Vgl. Heinzen-Voß/Ludwig (2009): Grundlagen und Leitlinien – Genderaspekte in

Institutionen der Suchthilfe

Qualität und **geschlechtergerechte/-sensible** Suchtarbeit

Suchtarbeit ist effizient und erfolgreich:

- **zielgruppenspezifisch**
- **lebensweltnah**
- **orientiert an Erfahrungen, Bedürfnissen und Ressourcen**



Gender und Sucht

Doris Heinzen-Voß

Karola Ludwig

Empfehlungen:

Genderaspekte

in Institutionen der Suchthilfe



Gesundheit:

Was von selber kommt, geht auch
von selber wieder weg.

Rausch, SUCHT ↔ GENDER

Sucht
– eigentlich ein
Männerthema...
v.a. im Alter

Modul 2



Inhalt:

- In allen Ländern der Welt konsumieren Männer mehr Alkohol und rufen dabei mehr Probleme hervor als Frauen
- Konstruktion von Männlichkeit „Doing gender with drugs“
- Demonstration vermeintlicher Macht und Stärke
- Teil des männlichen Risikoverhaltens

Aber: Suchtdiskurs und Männlichkeiten

- Bei Jugendlichen unangemessen
- Suchtdiskurs und Autonomie – in allen Altersstufen
- Gefährlichkeitsraum wird geöffnet
- Risikokompetenz erwerben

rävention

Er **verliert** noch
völlig die **Kontrolle**, ...

... sie wird ihm das
nie verzeihen.

Er feiert ohne Ende
und wacht in
seiner **Kotze** auf.

ALKOHOL?
Kenn dein Limit.

Alkohol macht mehr kaputt, als du denkst.
www.kenn-dein-limit.info

Er gibt später richtig Gas
und rauscht morgen
durch die **Prüfung**.

... er verliert nicht nur den
Führerschein.

Sie kriegt
noch die **Kurve**, ...

ALKOHOL?
Kenn dein Limit.

Alkohol macht mehr kaputt, als du denkst.
www.kenn-dein-limit.info

Sie lässt heute noch alle
Hemmungen fallen, ...

... er stellt sie später
nackt ins Netz.

Er feiert bis der **Arzt** kommt
und landet auf
der **Intensivstation**.

ALKOHOL?
Kenn dein Limit.

Alkohol macht mehr kaputt, als du denkst.
www.kenn-dein-limit.info

Alkohol-Einheitenrechner

[Alkohol Diary Login](#)



Alkohol. Irgendwann ist der Spaß vorbei



Alkohol. Irgendwann ist der Spaß vorbei

Ziele von Suchtpräventionsangeboten für Jugendliche: „harm reduction“

- Phase exzessiven Drogenkonsums ohne irreversiblen Schädigungen überleben
- Überleben ohne größeren psycho-soziale Folgeschäden überstehen
- Schwerwiegende Folgen für Dritte vermeiden
- Wissen um Wirkungen, Wechsel- und Nebenwirkungen vergrößern
- „Drogenkonsum“ als Herstellungsmittel von Männlichkeit hinterfragen
- Sensibilisierung für eindimensionale Ausrichtung
- Genussorientierung

Harm Reduction (1/2)

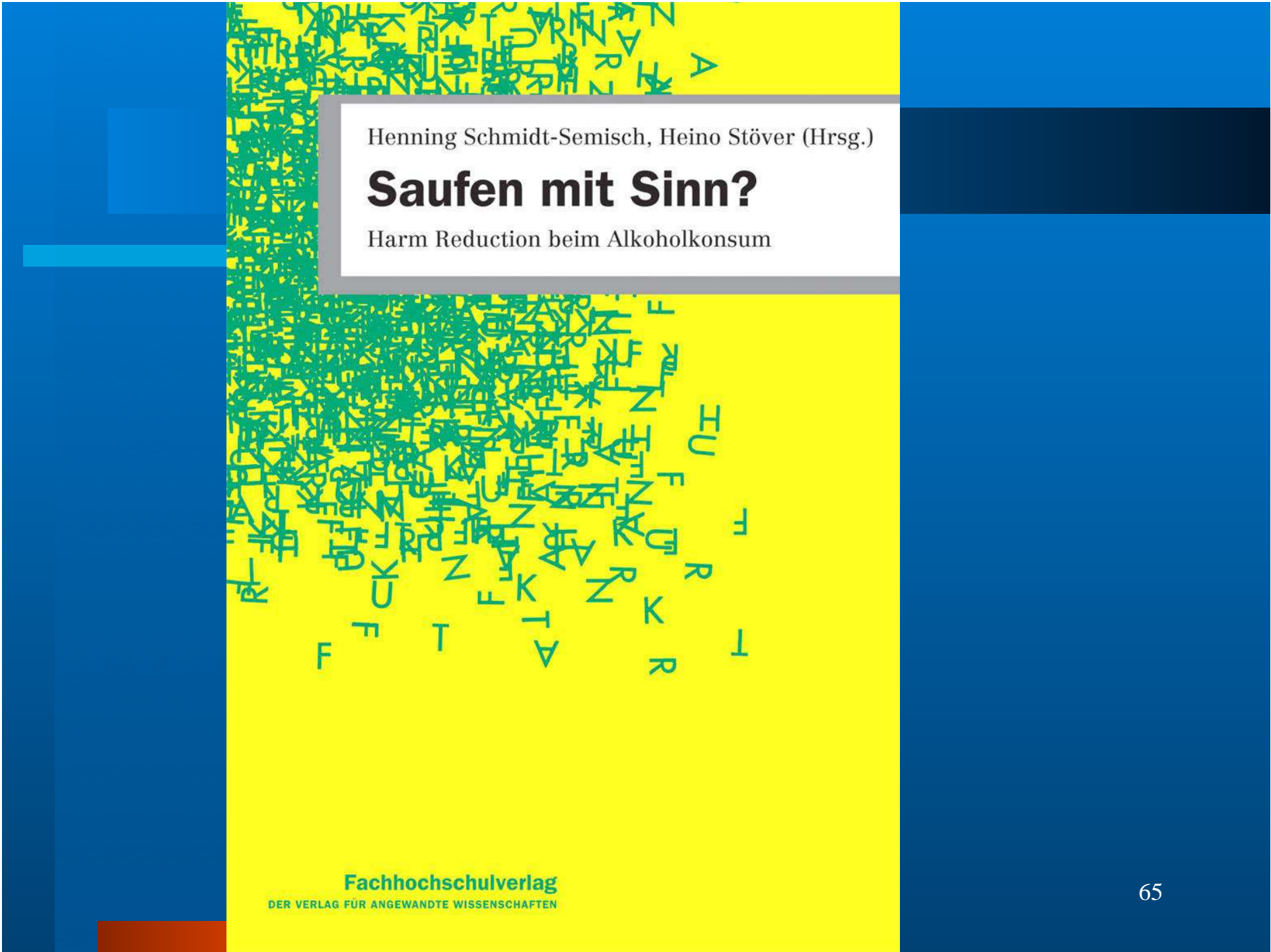
- **Zahlreiche risikominimierende Strategien und Selbstkontrollregeln**

- Regulierung der Trinkmenge/Grenzen erkennen und einhalten/Vermeiden bestimmter Getränke o. Mischkonsum
- Anpassung des Konsums an Verpflichtungen, Beachtung der körperlichen und/oder psychischen Voraussetzungen
- Gegenseitiges Achtgeben
- Kein Fahren unter Alkoholeinfluss

- **Erfahrungen der vergangenen Jahre erleichtern erheblich den risikoarmen Konsum; alkohol 2.0**

Harm Reduction (2/2)

- Problematische Folgen vorrangig bei den jungen Männern (z.B. Gewaltausübung/-erfahrung, riskante Situationen, Vorwürfe durch Familie etc.)
- Angemessene, glaubwürdige Thematisierung



Henning Schmidt-Semisch, Heino Stöver (Hrsg.)

Saufen mit Sinn?

Harm Reduction beim Alkoholkonsum

Fachhochschulverlag

DER VERLAG FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFTEN

Risikomanagement

- Optimaler Umgang mit dem akzeptierten Risiko und dem kompetenten Ausschließen nicht akzeptabler Risiken
- -Rausch- und Risikoerfahrungen als Mittel für persönliches Wachstum und gesellschaftliche Veränderung
- +Offene Kommunikation
- +Stabile, unterstützende soziale Netze
- +Selbstwahrnehmung
- +Abwägen, aber reflektierte Entscheidung als soziales Phänomen

Risikomanagement

- Gruppe als Risiko- und Schutzraum
- Entwicklung einer Vielzahl von Regeln und Ritualen
- Austarieren „Nicht übertreiben“
- Delegation „Aufpassen“

Alkohol? Kenn dein Limit.

- Verantwortungsvoller vs. verantwortungsloser U



Die Kampagne hat zum Ziel, über Alkohol – seine Wirkungen, seine Gesundheitsschädlichkeit und sein Suchtpotenzial – zu informieren und zu einem verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol zu motivieren.



Alkohol-Einheitenrechner

Alkohol Diary Login

Übersicht

- I. Einleitung: Männergesundheit
- II. Epidemiologie
- III. Das Verhältnis „der Männer“ zum Rausch
- IV. Worin liegt die Attraktivität von Suchtmitteln für Männer?
- V. Wie erklärt man die Vulnerabilität der Männer bezogen auf Suchtverhalten?
- VI. Welche soziologischen (gesellschaftlich) und welche psychologischen (individuell) Aspekte wirken oder fördern die Affinität der Männer zu Rauschmitteln?
- VII. Wie sollte/muss die Suchthilfe und die Suchtprävention mit der Überrepräsentanz der männlichen Suchtproblematik umgehen?
- VIII. Welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden, damit eine männerspezifische Suchthilfe und –prävention zur Normalität in den Hilfestrukturen wird?





Prävention

Salutogenese: Positive Aspekte des Mannseins wahrnehmen lernen

- **Warum bleiben Männer gesund - Was sind die „heilsamen Ressourcen“?**
- **Defizitäre Blick = autonomie-einschränkend = kontraproduktiv**
- **Wie kann man zu Gesundheit befähigen?**

Anforderungen an die SuchtarbeiterInnen

- Orientierung am Gelingenden
- Wissenslücken in Bezug auf männliche Sozialisation, Lebenslagen und Risikolust
- Akzeptanz-orientiert arbeiten

Therapie als Moratorium

- Auseinandersetzung mit d. eigenen Konstruktionen von Männlichkeit
- Beziehungen zu Frauen zu komplex?
- Organisationelle Antwort/en
- (Vorübergehend) monogeschlechtliche Gruppen-/Einzeltherapie
- Alternative Erfahrungen von Rausch
- Identitätsangebote: Ehemaliger?

Therapieziele

- Körperbewußtsein/-erfahrung
- Konfliktfähigkeiten erhöhen
- Ressourcen identifizieren und steigern
- Handlungskompetenzen erhöhen
- Alternative Erfahrungen von Rausch
- Identitätsangebote: Ehemaliger?
- Verminderung der Abhängigkeit von Erwerbsarbeit

Was ist zu tun?

- **Champions identifizieren: Beispiele guter männer-/ frauenspezifischer Praxis in**
 - Prävention
 - Beratung
 - Behandlung
- **Erfahrungen und Konzepte sammeln und auswerten: Wo und wie wird frauen- und männerspezifisch gearbeitet?**
- **Methoden systematisieren**
- **Lernen von der Frauengesundheits/-sucht – Debatte?**
- **Strukturelle Verankerung + Entwicklung von Leitlinien =>**

Leitlinien zum Einbezug von Genderaspekten in der Suchtarbeit

- **Verantwortungsübernahme der Leitung, z.B. Personalpolitik**
- **Bereitstellung von Ressourcen**
- **Weiterentwicklung der Fachlichkeit**
- **Haltung der MitarbeiterInnen**
- **Planung, Umsetzung, Evaluation prozessorientiert**

Was ist **geschlechtergerechte/-sensible** Suchtarbeit?

- **Gleichberechtigte Behandlung beider Geschlechter**
- **Reflektierte professionelle Praxis**
- **Verbesserung der Zugänge zu Hilfeangeboten und Erhöhung der Wirksamkeit**

„Wie ist es in der heutigen Zeit
möglich, auf gelingende Art und
Weise ein Junge oder Mann zu
sein“?



Welche Schutzmöglichkeiten haben Männer?

Empowerment – aber welches Mann-Sein soll gestärkt werden? – Modell: Balanciertes Junge- und Mannsein

(nach Neubauer/Winter 2001)

- Konzentration
- Aktivität
- Präsentation
- Kulturelle Lösung
- Leistung
- Heterosozialer Bezug
- Konflikt
- Stärke
- Integration
- Reflexivität
- Selbstbezug
- Kulturelle Bindung
- Entspannung
- Homosozialer Bezug
- Schutz
- Begrenztheit

Gendersensible Suchtarbeit

(u.a. nach FDR)

- **Ermittlung geschlechtsspezifischer Bedürfnisse**
- **Entwicklung differenzierter Angebote in Prävention, Beratung und Therapie**
- **Bezüge auf gesamtgesellschaftliche Struktur herstellen**
- **Vernetzung und Koordination geschlechterspezifischer Angebote**

Themen männerspezifischer Präventionsansätze (1/2)

- Die Bedeutung der peer-group: Gemeinsamkeit erleben
- Die Gratwanderung in der Bewältigung des Rausches
- Risikofreudigkeit und Risikoreduktion
- Macht- und Stärkerituale/-gefühle herausfinden
- Eigene Ressourcen entdecken: Kontrollstrategien, Souveränität
- Ambivalente Haltungen identifizieren und thematisieren
- Ungebrochenes Mannsein erleben können
- Wissen vermitteln

Themen männerspezifischer Therapie-/Beratungsansätze

(2/2) (nach H. Müller, casa fidelio)

- Die Vaterbeziehung und das eigene Vatersein
- Beziehungen zu anderen Männern
- Beziehung zum/zur Partner/in
- Sexualität
- Gewalttätigkeit und Gewalterleben
- Erwerbsleben und Arbeitslosigkeit
- Bewältigung des Allein-Seins
- Kulturspezifische Themen: Beispiel: „Wie umgehen mit Stärkeritualen und Kampfeslust“?
- Bewältigungsziele: „Ich minus Sucht = gleich guter Mann“?

Neuere Entwicklungen:

- Handlungsempfehlungen LWL
- Wachsende (Gender)Sensibilisierung?
- Beginn einer Bewegung?
- Größerer Kontext: Männergesundheit
 - Zugang zu Gesundheitsdiensten
 - Adhärenz bei Behandlungen
 - Selbstheilung/-hilfe
 - Rauchverhalten bei Männern im 3. Lebensjahrzehnt
- Alters-/Migrationsspezifische Ansätze
- www.drugsandgender.ch auch für D. und A.?

Gender mainstreaming Qualitätsstandard i. d. Suchtkrankenhilfe

- **Gender mainstreaming:**
männerspezifische Angebote als Querschnittsaufgabe aller in der Suchthilfe tätigen Organisationen
- **Männerspezifische Angebote als Qualitätskriterium der Förderung von Suchthilfearbeit**

Widerstände gegen die Einführung geschlechtsspezifischer Angebote (I)

- Für viele Männer ist „Gender“ ein weiblich konnotierter Begriff
- Frauen haben Kompetenzen im Umgang mit diesem Thema erworben haben - das Kompetenzgefälle wird ggf. als bedrohlich erlebt
- ‚Gender‘ passt nicht recht zum männlichen Selbstverständnis

Widerstände gegen die Einführung geschlechtsspezifischer Angebote (II)

- Gender mainstreaming zu Lasten von Frauenförderung?
- Gefahr: ‚malestreaming‘?
- Ressourcenumverteilung?
- Geringschätzung der Bedeutung von GM
- Nicht-Kenntnis der Überlegenheit von GM-Angeboten
- Abwertungen

Perspektiven: Was ist zu tun?

- **Champions identifizieren: Beispiele guter männerspezifischer Praxis in**
 - Prävention
 - Beratung
 - Behandlung
- **Erfahrungen und Konzepte sammeln und auswerten: Wo und wie wird männerspezifische gearbeitet?**
- **Methoden systematisieren**
- **Entwicklung von Leitlinien?**

Fazit:

Gendergerechte/-sensible Ansätze =
Qualitätsentwicklung in der
Suchtkrankenhilfe

Let's gender together!!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

weitere Information und Kontakt:

hstoever@fb4.fh-frankfurt.de

<http://www.archido.de>

www.drugsandgender.ch

