

Aus:

JUTTA JACOB, HEINO STÖVER (HG.)

Männer im Rausch

Konstruktionen und Krisen von Männlichkeiten im
Kontext von Rausch und Sucht

März 2009, 192 Seiten, kart., 22,80 €, ISBN 978-3-89942-933-6

»Rausch« und »Sucht« sind neben Gewalt ein zentraler Bezugsrahmen für Männlichkeitskonstruktionen und Männlichkeitsinszenierungen. Welche Risiken sind damit für Jungen und Männer und ihr Umfeld verbunden, welche Unterstützungsformen gibt es zur Entwicklung einer männlichen Identität und Alltagspraxis ohne gesundheitsriskante Zuhilfenahme von psychotropen Substanzen?

In diesem Buch entwickeln Expertinnen und Experten genderbezogene Analysen und stellen männerspezifische ebenso wie übergreifend geschlechtersensible Hilfestrategien vor.

Mit Beiträgen u.a. von Marie-Louise Ernst, Harald Klingemann und Irmgard Vogt.

Jutta Jacob (Dr.) lehrt und forscht im Bereich Frauen- und Geschlechterforschung an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg.

Heino Stöver (Prof. Dr.) lehrt und forscht im Bereich Sucht- und Drogenforschung an der Fachhochschule Frankfurt a.M.

Weitere Informationen und Bestellung unter:
www.transcript-verlag.de/ts933/ts933.php

INHALT

I. Grundlagen

| | |
|---|-----|
| Einleitung | 9 |
| <hr/> JUTTA JACOB/HEINO STÖVER | |
| Die Entwicklung der männerspezifischen Suchtarbeit in Deutschland – Eine Zwischenbilanz | 13 |
| <hr/> HEINO STÖVER | |
| Männliche Adoleszenz und Sucht | 23 |
| <hr/> KARIN FLAAKE | |
| Sucht, Männergesundheit und Männlichkeit – ein neu entdecktes Thema | 33 |
| <hr/> HARALD KLINGEMANN | |
| Männer, Körper, Doping | 77 |
| <hr/> IRMGARD VOGT | |
| Rein risikoorientierte Sichtweisen auf Männergesundheit enden in präventiven Sackgassen – Neue Männergesundheitsdiskurse und geschlechtsspezifische Gesundheitsförderungsstrategien sind notwendig | 99 |
| <hr/> THOMAS ALTGELD | |
| Ältere Männer, Drogenkonsum und Sucht: Probleme und Versorgungsstrukturen | 117 |
| <hr/> HEINO STÖVER | |
| Sinn und Funktion exzessiven Drogengebrauchs bei männlichen Jugendlichen – zwischen Risikolust und Kontrolle | 129 |
| <hr/> ANDREAS HAASE/HEINO STÖVER | |

II. Praxis

| | |
|---|-----|
| Genderkompetenz als Bestandteil von männerspezifischer Suchtarbeit | 141 |
| <hr/> | |
| ANDREAS HAASE | |
| Männerspezifische Suchtarbeit – wie anfangen? | 151 |
| <hr/> | |
| HERBERT MÜLLER | |
| Gendergerechte Suchtarbeit in der Schweiz | 157 |
| <hr/> | |
| MARIE-LUISE ERNST | |
| 10 Jahre Gender-Arbeit in der Prävention mit und für Jungen und Männer – Ein Erfahrungsbericht aus der Arbeit der DROBS Hannover | 169 |
| <hr/> | |
| CARSTEN THEILE/LENNART WESTERMANN | |
| Autorinnen und Autoren | 189 |

I. GRUNDLAGEN

Einleitung

HEINO STÖVER UND JUTTA JACOB

Sucht ist neben Gewalt ein wesentlicher Bezugsrahmen für Männlichkeitskonstruktionen und Männlichkeitsinszenierungen. Einfluss von und Mythen über Drogen bedienen bzw. kompensieren Vorstellungen tradierter Männlichkeitsbilder von Vitalität, Tatendrang und Wertvorstellungen von Erfolg, Geld und Status.

Drogen spielen in männlichen Lebenskonzepten eine herausragende Rolle als Demonstrationsmittel von Stärke, als Anti-Stressmittel, als Symbol von Grenzüberschreitung und Gefährlichkeitssuche, als Kommunikations- oder Rückzugsmittel oder als soziales Schmiermittel überhaupt. Aber über psychotrope Substanzen hinausgehend gerät auch der männliche Körper (wieder) in den Fokus von Männlichkeitsdemonstration: Gestählte Körper drücken als Muskelpanzer Immunität gegenüber zunehmend geforderter Sensibilität und fürsorglicher Verantwortungsübernahme in der Partnerschaft, Kinderversorgung, Familie und im Haushalt aus. Die Auswirkungen und die Funktion der Einnahme anaboler-androgener Steroide und Stimulanzien bei Männern sind zwar augenfällig aber weitgehend unerforscht. Auch pathologisches Glücksspiel ist vor allem eine Männderdomäne. Damit verbindet sich der große männliche Traum von Größe durch Geld.

Der Konsum psychotroper Substanzen, ob gelegentlich oder dauerhaft, moderat oder exzessiv, scheint für viele Jungen und (junge) Männer ein probates Mittel grundsätzliche Probleme wie Sprachlosigkeit, Ohnmacht, Isolation, Bedeutungsverlust, Armut oder Identitätskrise für einige Zeit zu lösen. Auf Dauer genommen verschärfen sich jedoch viele Probleme durch nicht mehr zu ignorierende gesundheitliche, soziale

oder familiäre Folgen. Jungen und Männer sind bei Problemen resultierend aus Alkohol- und Drogenabhängigkeit besonders stark betroffen. Gleichzeitig sind ihre Fähigkeiten, Ressourcen und Aussichten diese Problematik zu bewältigen unterentwickelt – angefangen bei der geringeren und oft sehr späten Inanspruchnahme von Hilfeangeboten, bis hin zu der gefühlten und gefürchteten Erosion des eigenen Männlichkeitskonzeptes, nicht zu sprechen von geringeren Kommunikations- und Kooperationskompetenzen: „Lonesome Cowboy“ bedeutet immer noch für viele Männer, alles mit sich abzumachen und Hilfe anderer als Stärkeeinbruch zu erleben.

Brauchen wir überhaupt eine männerspezifische Sucht- und Drogenarbeit? Wir könnten ebenso fragen: Warum werden besondere Angebote für Jugendliche, Migrant/innen oder Menschen aus sozial benachteiligten Schichten, oder Frauen gemacht? Wir stellen diese Fragen nicht mehr: Zu deutlich ist geworden, dass Menschen mit unterschiedlichen kulturellen, sozialen Hintergründen, individuellen Ressourcen, in verschiedenen biographischen Stadien aus ganz unterschiedlichen Motiven Drogen konsumieren. Vor allem unterscheiden sich Männer und Frauen in ihren Konsummotiven, -gründen, -anlässen, in Suchtverlauf, -bewältigung und -beendigung ganz erheblich voneinander.

Nach allgemeiner Einschätzung ist die Suchtkranken-/gefährdetenhilfe aber nicht entsprechend auf die Überrepräsentanz männlicher Abhängigkeitsproblematiken vorbereitet. Diskussionen über männerspezifische Hilfeansätze werden in Therapieeinrichtungen, in Publikationen und auf Fachtagungen erst seit einigen Jahren geführt, die Erkenntnis, dass ein solcher Arbeitsansatz zur Qualitätssteigerung, zum größeren Erfolg der Hilfestrategien beitragen kann, hat sich noch nicht ausreichend durchgesetzt – auch nicht bei den Kostenträgern oder in einer allgemeineren Debatte über die zukünftige Ausgestaltung der Suchtkrankenhilfe. Deshalb verwundert es nicht, dass männerspezifische Arbeitsansätze und Konzeptionen für die Beratung und Behandlung von Drogenabhängigen /-gefährdeten rar sind. Es fehlen damit Modelle in vielen Regionen, die Anstöße geben können, den eigenen Blick in der Einrichtung für männerspezifische Ursachen, Verläufe und Beendigungsmuster von Abhängigkeit zu schärfen.

Die Sucht- und Drogenhilfe hat sich einerseits in den letzten Jahren stark ausdifferenziert, um Menschen dort zu unterstützen, wo sie den Wunsch entwickeln und ihre Ressourcen mobilisieren können, um aus der Sucht oder dem problematischen Drogenkonsum heraus zu kommen. Denn: ebenso vielfältig wie die Wege in die Sucht, sind die Wege wieder he-

raus und ebenso vielfältig müssen die Unterstützungen auf den einzelnen Gebieten der Suchthilfe sein. Der Erfolg und die Wirksamkeit der Suchtarbeit hängt maßgeblich davon ab, wie zielgruppengenaue, bedarfsorientiert und lebensweltnah sie ihre Angebote ausrichtet, um den unterschiedlichen Erfahrungen und Bedürfnissen der Hilfesuchenden besser gerecht zu werden. Wissenschaftliche Zugänge zur Erklärung von Drogenkonsum, Projekte zur zielgenauen Prävention, lebensweltnahen Beratung, bedarfsgerechten Therapie und Nachsorge von Drogenkonsument/innen sind dringend indiziert.

Trotz aller gelungenen Ausdifferenzierung in wichtigen Arbeitssegmenten wird eine geschlechterspezifische Suchtarbeit jedoch noch immer mit „frauengerechten Angeboten“ gleichgesetzt, in der stillschweigenden Übereinkunft: „Sucht-/Drogenarbeit minus frauenspezifischer Arbeit muss gleich männerspezifisch sein.“ Diese geschlechtsnegierende Sicht auf das Phänomen Sucht in allen Facetten wird jedoch kontrastiert durch Erkenntnisse, dass auch männlicher Drogenkonsum besondere Ursachen hat, dass die Inanspruchnahme von Vorsorge-/Hilfe- und Beratungsangeboten von Männern begrenzt ist, dass der individuelle Suchtverlauf und -ausstieg, die Kontrolle über Drogen sowie die soziale Auffälligkeit geschlechtsspezifische Besonderheiten aufweist.

Diese Gedanken sind in der frauenspezifischen Suchtarbeit – zumeist von Frauen für Frauen – in den letzten 25 Jahren bereits umgesetzt worden – wenn auch nicht flächendeckend und immer noch nicht differenziert genug. Angebote wurden erkämpft, Standards und Leitlinien erarbeitet, wissenschaftliche Theorien entwickelt und empirisch überprüft. Für suchtkranke/-gefährdete Männer hingegen fehlen solche Angebote oder selbst Konzepte nahezu völlig. Scheinbar haben Männer bislang keinen Bedarf gesehen, männerspezifisch zu arbeiten. Haben Professionelle und Betroffene geglaubt, in all den Angeboten, in denen keine oder kaum Frauen waren, würde bereits ihr soziales Geschlecht und der Zusammenhang der Konstruktion ihrer Männlichkeit mit Drogenkonsum reflektiert? War Geschlechtsspezifität nur etwas für (frauenbewegte) Frauen? Glaubte man(n), die besonderen gesundheitlichen Belastungen für Männer und ihre Auswirkungen auf den Drogenkonsum wären bereits hinreichend erkannt und therapeutisch bearbeitet?

Betrachtet man die Verbreitung und Verteilung der von psychoaktiven Substanzen abhängigen oder gefährdeten Menschen in Deutschland, fällt deutlich die vermehrte Betroffenheit bei Männern auf. Gleichzeitig bestehen jedoch auffällig wenig Versorgungsangebote mit männerspezifischen Ansätzen.

Diese Diskrepanz wird zunehmend in der (Fach-)Öffentlichkeit deutlich, und in einer Reihe von Seminaren, Fachtagungen und Publikationen ist in den letzten Jahren auf die Notwendigkeit einer Ausweitung männerspezifischer Angebote hingewiesen worden. Immer augenfälliger wird die Notwendigkeit, männerspezifische Ursachen und Ausprägungen von Sucht(-gefährdung) zu erforschen, therapeutische Antworten auf den spezifisch männlichen Umgang mit Krisen, Süchten, Hilfeangeboten, eigenen Ressourcen und Lebensentwürfen zu suchen. Männer machen es dabei sich und anderen nicht leicht, strukturelle Bedingungen wie sozialisations- bzw. rollentypische Erwartungen an Männer (z.B. keine Ängste zulassen), Stummheit, das mangelhafte Erkennen und Benennen eigener Bedürfnisse, die Ignoranz gegenüber Körpersignalen wahrzunehmen. Aber auch ausgeprägtes Desinteresse an Reflexion, theoretischer Aufarbeitung von sich verändernder Männeridentität und Mannsein erschweren sowohl eine Männergesundheitsbewegung, als auch eine männerspezifische Sucht- und Drogenarbeit. Eher existieren Überlegungen, was man(n) von der Frauenbewegung übernehmen könnte, eher bequeme, fast selbstgefällige, aber auf jeden Fall holprige (erste) Gedanken zur eigenen kulturell-sozialen Geschlechtlichkeit und deren Auswirkungen auf Gesundheit und Drogenkonsum/-sucht.

Die Beiträge des vorliegenden Bandes beleuchten die beschriebenen Zusammenhänge aus unterschiedlichen Perspektiven. Einige von ihnen stehen im Zusammenhang mit der Konferenz „[rau] m Konstruktionen und Krisen von Männlichkeiten im Kontext von Sucht“ (15.-16.11.2007) in Bremen, veranstaltet von dem „Zentrum für interdisziplinäre Frauen- und Geschlechterforschung an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg“ und dem Bremer Institut für Drogenforschung und dem ARCHIDO an der Universität Bremen.

Wir danken allen Autorinnen und Autoren für ihre aktive fachliche Beteiligung an einem lebendigen Prozess der Auseinandersetzung um die Verbundenheit von Männlichkeiten mit dem Phänomen Sucht sowie die Gestaltung von praxistauglichen Ansätzen männerbezogener Sucht- und Drogenarbeit.

Oldenburg/Bremen, Dezember 2008
Jutta Jacob/Heino Stöver

Die Entwicklung der mÄnnerspezifischen Suchtarbeit in Deutschland – Eine Zwischenbilanz

HEINO STÖVER

1. In der deutschen Drogenpolitik und Drogenhilfe: „Gender means women“

Nach allgemeiner Einschätzung ist die Suchtkranken-/gefährdetenhilfe nicht entsprechend auf die Überrepräsentanz männlicher Abhängigkeitsproblematiken vorbereitet. Diskussionen über mÄnnerspezifische Hilfeansätze werden in Therapieeinrichtungen, in Publikationen und auf Fachtagungen erst seit einigen Jahren geführt, die Erkenntnis, dass ein solcher Arbeitsansatz zur Qualitätssteigerung, zum größeren Erfolg der Hilfestrategien beitragen kann, hat sich in Deutschland – im Gegensatz zur Schweiz (Chisholm 2008; BAG 2006) – noch nicht ausreichend durchgesetzt. Auch nicht bei den Kostenträgern (z.B. Rentenversicherer) oder in einer allgemeineren Debatte über die Qualitätsentwicklung in der Suchtkrankenhilfe.

In der Schweiz ist „Infodrog“ vertraglich vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) mandatiert gendergerechte Suchtarbeit in den Bereichen Therapie und Schadensminderung zu entwickeln und zu fördern:

„Suchtarbeit ist wirkungsvoller, wenn sie sowohl den biologischen als auch den soziokulturellen Unterschieden zwischen den Geschlechtern Rechnung trägt. Nachhaltige Suchtarbeit setzt bei den unterschiedlichen Ressourcen, Bedürfnissen Erfahrungen und Lebensrealitäten von Frauen und Männern an. Diese werden systematisch bei allen Interventionen zugunsten Suchtbetroffener berücksichtigt. Auf nationaler Ebene sind diese Grundsätze im dritten

Maßnahmenpaket des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme (MaPaDro III) 2006–2011 verankert. ... Das BAG unterstützt Institutionen der Suchthilfe bei der Entwicklung und Verankerung von frauen- und männergerechter Suchtarbeit mit dem Ziel, diese schweizweit zu etablieren.“ (Infodrog 2008)

In der Schweiz werden in besonderen Datenbanken ausdrücklich genderspezifische und vorab zertifizierte Angebote ausgewiesen. www.drugsandgender.ch ist ein online-Verzeichnis, das eine komplette Bestandesaufnahme der geschlechtergerechten sowie der frauen- und männerspezifischen Suchtarbeit in der Schweiz beinhaltet. Die Ziele von www.drugsandgender.ch sind:

- Übersicht über die aktuellen geschlechtersensiblen und -spezifischen Organisationen und Angebote in der Suchtarbeit
- Honorierung der Organisationen und ihre Leistungen bei der Entwicklung frauen- und männergerechter Angebote
- Erleichterung von Zugang, Austausch und Vernetzung zwischen den interessierten Fachkräften und Organisationen über geschlechtergerechte Suchtarbeit
- Ermutigung von Organisationen ihr Engagement für geschlechtersensible Arbeit öffentlich zu machen und im Angebotsbeschrieb, Konzept, Leitbild oder im Rahmen eines Subventions- oder Leistungsvertrages zu verankern (<http://www.drugsandgender.ch/de/>)

Insbesondere der Zusammenhang von „Sucht und Männlichkeit“ erlebt in der Schweiz eine stärkere Beachtung (Graf 2006; vgl. Beitrag von Ernst in diesem Band).

In Deutschland jedoch gilt allgemein immer noch „Gender means women“ (Scambor/Scambor 2006). Kennzeichnend dafür sind die Verlautbarungen des Bundesgesundheitsministeriums, das zwar einerseits übergeordnet den zentralen gesundheitspolitischen Stellenwert einer zielgenauen, geschlechterdifferenzierten Gesundheitsvorsorge und -versorgung anerkennt, und auch die Tatsache, dass die gegenwärtige gesundheitliche Versorgung nicht genügend auf die spezifischen gesundheitlichen Anforderungen von Frauen und Männern eingeht. Andererseits dann aber als Beispiel einer geschlechtersensiblen Sichtweise die Gesundheitsrisiken und Krankheiten, die ausschließlich bei Frauen auftreten, häufiger vorkommen oder schwerwiegender verlaufen, thematisiert (Gewalt gegen Frauen, gesundheitliche Prävention bei Frauen in der zweiten Lebenshälfte, Hormonersatztherapien, Wechseljahre und Hormontherapie).

Ebenso in den „Empfehlungen des Drogen- und Suchtrates an die Drogenbeauftragte der Bundesregierung für ein Nationales Aktionsprogramm zur Alkoholprävention“ (Facharbeitsgruppe 2008) fehlt jegliche Gender-Orientierung, oder eine Ausrichtung und Wahrnehmung der Bedeutung geschlechtsspezifischer Präventionsstrategien. Dies trifft ebenso für die Tabakprävention zu. In den „Empfehlungen des Drogen- und Suchtrates an die Drogenbeauftragte der Bundesregierung für ein Nationales Aktionsprogramm zur Tabakprävention, heißt es lediglich: „In Deutschland fehlt es z.Z. noch an einem flächendeckenden Angebot zielgruppengerechter und qualifizierter Beratung für Raucherinnen und Raucher, wie sie auf das Rauchen verzichten können.“ (S. 6) Das ist alles an geschlechtsspezifischen Erkenntnissen und Strategien!

Wenn dann eine geschlechtsspezifische Orientierung auftritt, beziehen sie sich in Veranstaltungen etwa auf drogenbedingte Risiken bei Frauen (z.B. „Frauen und Rauchen“ – Jahrestagung der Drogenbeauftragten (13.-14. 10. 2008). In den Erkenntnissen werden dann vorrangig die biologischen Aspekte betont: „Rauchen in der Schwangerschaft schädigt das ungeborene Kind und begünstigt Fehlgeburten. Es ist daher besonders wichtig, die Frauen mit den Angeboten der Tabakprävention zu erreichen“ (Drogenbeauftragte 2008).

Männerspezifische Gesundheitsthemen, jenseits von Leistungszwang und men's health-lifestyle-Beschäftigungen, werden nur sehr langsam öffentlich behandelt. Dies trifft auch auf die Fachöffentlichkeit zu und deren Thematisierung des Zusammenhangs von „Männer-Rausch-Drogenkonsum-Sucht“. Eine intensive Auseinandersetzung mit den sozio-kulturellen Zuschreibungen der Geschlechtsidentitäten und den gesundheitlichen Folgen der Widersprüche und Belastungen im täglichen Männerleben – theoretisch, praktisch und politisch – hat es im wesentlichen auch auf Fachebene nicht gegeben.

Daran hat auch eine (verordnete) Gendermainstreaming-Debatte wenig geändert: Auch sie konzentriert sich im wesentlichen auf die gesellschaftlichen Benachteiligungen und biologische Aspekte bei Frauen. „Wir haben es also mit dem Phänomen der einseitigen Vergeschlechtlichung zu tun“. (Schwartzing 2005: 165). Frauke Schwartzing (2005: 165f) plädiert für einen geschlechtsreflexiven Perspektive in der Sucht- und Drogenarbeit:

- „Verdeckte geschlechtsbezogene Aspekte von Suchtentstehung, Alltag und Ausstieg sollten sichtbar gemacht werden, ohne die Geschlechter bzw. die Gruppe der Männer und der Frauen jeweils zu homogenisieren (also ohne die Konstruktion einer "Identitätslogik").
- Geschlechtsbezogene Aspekte werden so formuliert, dass sie nicht essentiell den Geschlechtern zugeordnet werden, sondern als histo-

risch-gesellschaftliche, kontext- und lebensbedingungsbezogene und damit veränderbare Aspekte sichtbar werden (also ohne die Konstruktion einer "biologischen Fundierung").

- Eine geschlechtsreflexive Perspektive berücksichtigt Verschränkungen von Geschlecht mit anderen Dimensionen, etwa Generation und soziale Lage bzw. Schicht, ist also offen für weitere soziale Differenzierungen.
- Ein geschlechtsbezogener Blick erfordert eine beständige Reflexion auch der AkteurInnen in der Praxis. „Reflexivität“ betont hier die Notwendigkeit einer "entdeckenden Haltung" angesichts konkreter KlientInnen, in der die ihrem Vorgehen zugrunde liegenden Annahmen im Einzelfall kritisch überprüft werden (also gegen eine Verfehlung oder Verdeckung der jeweiligen konkreten empirischen Situation).“

Erst vor kurzem hat das Bundesministerium für Gesundheit einen Forschungsauftrag vergeben („Geschlechterspezifische Anforderungen an die Suchthilfe-Gender Mainstreaming in der Suchttherapie von Jugendlichen“). Die Ausschreibung basiert auf der Erkenntnis, dass Jungen und Mädchen quantitativ und qualitativ unterschiedlich von Suchtproblemen betroffen sind und demnach präventive wie therapeutische Interventionen notwendig sind, die den Einfluss des soziokulturellen Geschlechtes auf Suchtentwicklungen berücksichtigen. Erschwerend für die Analyse kommt hinzu, dass Drogen konsumierende Jugendliche mit ihrem Konsumverhalten von unterschiedlichen Systemen und Experten/Professionen erfasst und betreut werden: Suchtkrankenhilfe, Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie und weitere Akteure.

Ziele des Forschungsprojektes sind die Abbildung der Ist-Situation gendersensibler Suchtarbeit und die Erarbeitung konkreter Empfehlungen zur Verbesserung von Suchthilfeangeboten und ambulanter wie stationärer Suchttherapie sowie die Entwicklung von Vorschlägen für die Verzahnung der unterschiedlichen Hilfesysteme. Erste Ergebnisse sind erst 2009 zu erwarten.

Soviel kann gesagt werden: Jungen-/Männerspezifische Arbeitsansätze und Konzeptionen für die Beratung und Behandlung von Drogenabhängigen/-gefährdeten sind rar. Es fehlen damit Modelle in vielen Regionen, die Anstöße geben können, den eigenen Blick in der Einrichtung für männerspezifische Ursachen, Verlaufsformen und Beendigungs-/Bewältigungsmuster der Abhängigkeit zu schärfen.

Historisch, und das bestimmte auch die Dynamik der Herausbildung von gendergerechten Angeboten in der Schweiz (Ernst in diesem Band), sind

praxisrelevante Manuale für Beratung, Therapie und weitergehende Behandlungen vor allem für die frauenspezifische Drogenarbeit entwickelt worden (BAG 1998; 2000; 2005; LANDESFACHSTELLE FRAUEN & SUCHT NRW, BELLA DONNA 2004).

Diese einseitige Ausrichtung in der Thematisierung von Genderfragen wird jedoch zunehmend in der (Fach-Öffentlichkeit deutlich und in einer Reihe von Seminaren, Fachtagungen und Publikationen ist in den letzten Jahren auf die Notwendigkeit einer Ausweitung männerspezifischer Angebote hingewiesen worden. Immer augenfälliger wird die Notwendigkeit, männerspezifische Ursachen und Ausprägungen von Sucht(-gefährdung) zu erforschen, therapeutische Antworten auf den spezifisch männlichen Umgang mit Krisen, Süchten, Hilfeangeboten, eigenen Ressourcen und Lebensentwürfen zu suchen. Männer machen es dabei sich und anderen nicht leicht, strukturelle Bedingungen wie sozialisations- bzw. rollentypische Erwartungen an Männer (z.B. keine Ängste zulassen), Stummheit, das mangelhafte Erkennen und Benennen eigener Bedürfnisse, die Ignoranz gegenüber Körpersignalen wahrzunehmen. Aber auch ausgeprägtes Desinteresse an Reflexion, theoretischer Aufarbeitung von sich verändernder Männeridentität und Mannsein erschweren sowohl eine Männergesundheitsbewegung, als auch eine männerspezifische Sucht- und Drogenarbeit. Eher existieren Überlegungen, was man(n) von der Frauenbewegung übernehmen“ könnte, eher bequeme, fast selbstgefällige, aber auf jeden Fall holprige (erste) Gedanken zur eigenen kulturell-sozialen Geschlechtlichkeit und deren Auswirkungen auf Gesundheit und Drogenkonsum/-sucht.

2. Arbeitskreis „Mann und Sucht“ in Nordrhein-Westfalen

In den letzten fünf Jahren hat es in Deutschland mehrere Fachtagungen zum Thema „Männer und Sucht“ gegeben, so etwa 2003, 2004 und 2007 veranstaltet vom ‚Zentrum für interdisziplinäre Frauen- und Geschlechterforschung‘ der Universität Oldenburg und dem ‚Bremer Institut für Drogenforschung‘ an der Universität Bremen, dem Fachverband Drogen und Rauschmittel (FDR) 2005 in Berlin, oder dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe/LWL (2004 in Dortmund, und fortlaufend in den nächsten Jahren im „Arbeitskreis Mann und Sucht“).

Vor allem die Koordinationsstelle Sucht (KS) des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) hat deutschlandweit wesentlich zu einer inten-

siven Diskussion des Themas „Mann und Sucht“ beigetragen. Die mittlerweile 6 Arbeitskreissitzungen mit jeweils 40-60 überwiegend männlichen Vertretern aus Suchtkrankenhilfeeinrichtungen haben verschiedene Facetten des Zusammenhangs erhellt mit Schwerpunktsetzungen auf Migration, Spiritualität, Doping/Körperstyling, Sexualität, männliche Jugendliche.

Eine von der Koordinationsstelle Sucht (KS) des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) in Kooperation mit dem Netzwerk „Westfälische Einrichtungen Stationärer Drogentherapie e. V. (WESD)“ veranstaltete Fachtagung „Männersache – Brauchen wir eine männerspezifische Suchthilfe?“ im September 2004 in Dortmund war der Ausgangspunkt, es folgten ein Arbeitskreis „Mann und Sucht“ im April 2005 in Münster, sowie ein Workshop zum Thema „Männerspezifische Suchtarbeit“ im August 2005 in Münster. Aus dieser Arbeit ist ein Leitfaden entwickelt worden: „Leitfaden zur männerspezifischen Sucht- und Drogenarbeit – Handlungsempfehlungen für die Praxis“. Dieser Leitfaden will neben der Eröffnung eines Diskurses über Männerspezifika gleichzeitig Orientierungen und praktische Hilfestellungen zur Implementierung männerspezifischer Ansätze in der Suchthilfe geben.

Damit ist ein erster Schritt getan worden, die fachliche Aufmerksamkeit auf die längst überfällige Abstimmung der Hilfeangebote auf jungen-/männerspezifische Besonderheiten der Suchtentwicklung/-bewältigung/-überwindung und Bedürfnisse nach mehr Kontrolle über den Substanzkonsum bzw. Stabilisierung der Abstinenz zu lenken.

3. Erste Erfahrungen und Perspektiven

Der Leitfaden wurde seit Mitte 2006 bisher ca. 1.700 mal versandt, die elektronische Version wurde von der LWL-URL 2.354 heruntergeladen worden (01.06.2006-21.10.2008). Evaluations-/feedback-Bögen waren leider nicht vorgesehen. Er ist grundsätzlich in zwei Bereiche unterteilt:

- Grundsätzliche Aspekte
- Praxis- und Handlungsempfehlungen

Während die „grundsätzlichen Aspekte“ eine Einführung in Epidemiologie und Geschlecht als zentrale Kategorie in der Gesundheitsförderung beinhalten, geben die Praxis- und Handlungsempfehlungen konkrete Hinweise für männer- und jungenspezifische Suchtarbeit im Rahmen der Sicherung von Strukturqualität.

Deutlich herausgearbeitet wird, dass die Einführung mÄnnerspezifischer Hilfeangebote VerÄnderungen auf der MitarbeiterInnen- und Organisationsebene voraussetzen:

- Voraussetzung einer fachlich fundierten mÄnnerspezifischen Arbeit in der Suchtkrankenhilfe ist eine kontinuierliche Auseinandersetzung der Mitarbeiter, die sich entscheiden, mÄnnerspezifische Arbeit zu leisten (Breuker-Gerbig 2005). Erfahrungen, Bedingungen und vorhandene Kompetenzen mÜssen eruiert werden. Ist eine geschlechts-homogene Arbeit überhaupt aufgrund der geringen PrÄsenz von MÄnnern in den Therapieeinrichtungen möglich?
- Organisation: Gibt es eine top-down-Unterst¼tzung durch die Leitung, beteiligt sie sich aktiv an der Einf¼hrung geschlechtsspezifischer ArbeitsansÄtze? Sind die vorhandenen Konzepte daraufhin ¼berpr¼ft worden? Sind die KostentrÄger involviert und ¼berzeugt worden?

Insgesamt wird in diesem Leitfaden davon ausgegangen, dass eine geschlechtsspezifische Arbeit die QualitÄt der Suchtkrankenarbeit ebenso steigert wie die Arbeitszufriedenheit und -qualitÄt der MitarbeiterInnen.

GegenwÄrtig arbeiten drei Autoren (Arnulf VossHagen, Peter Bockholt, Heino Stöver) im Auftrag des LWL an einer Fortsetzung und Erweiterung des Manuals mit dem Titel: „Manual zur MÄnnerarbeit im Suchtbereich“. Dieses neue Manual soll das VerstÄndnis f¼r geschlechtsspezifische Arbeit fördern und BeraterInnen und TherapeutenInnen umfassende praktische Umsetzungsmöglichkeiten von MÄnnerarbeit im Suchtbereich bieten. Es ist sehr viel praxisorientierter als die urspr¼ngliche Fassung.

Eine erste ¼bersicht ¼ber die Gliederung des Manuals, das in 11 verschiedene Module eingeteilt ist:

Modul 1: Sucht und MÄnnlichkeit: „Cool und trinkfest“

Modul 2: Sucht und MÄnnlichkeit:

Beispielhafte Inhalte u. a.: Bilder von MÄnnlichkeit in der Gesellschaft und beim individuellen Patienten/Lerngeschichte des Suchtmittelkonsums in der Interaktion mit anderen MÄnnern/Abstinenz und das MÄnnerbild

Modul 3: MeinVater „Wo warst Du“?

Geschichten unerf¼llter Sehnsucht/fehlendem Vorbild/vÄterlicher AbhÄngigkeit/unausweichlicher Ähnlichkeit

Modul 4: Männerfreundschaft „Nur nicht zu nah“

Freunde oder Trinkkumpanen/Homophobie als vielgesichtige Angst vor anderen Männern/männliche Weggefährten in der Selbsthilfegruppe Mann und Homosexualität

Modul 5: Beziehung zu Frauen „Frauen wollen immer dasselbe“

Übernahme von Verantwortung vor und nach der akuten Sucht/-Machtverteilung zwischen den Geschlechtern/Umgang mit der Vergangenheit /Konfliktverarbeitung und Kommunikation

Modul 6: Gesundheit – „Was von selber kommt – geht von selber wieder weg“

mechanisches Verhältnis zum eigenen Körper/Selbstwahrnehmung und Sensibilität

Modul 7: Arbeit/Freizeit „Männer zwischen Herzinfarkt, Freizeitstress und Langeweile“

Selbstdefinition über den Beruf, „Hauptsache Arbeit“, leben mit Hartz IV/Dauerarbeitslosigkeit/Dauerüberforderung/Genuss/Entspannung, Leidenschaft

Modul 8: Sexualität „Hardware, Software oder Heartware“

Sexuelle Störungen/Angst vor dem Versagen/Lustverlust/Sex ohne Alkohol/Reden über Sex wie reagieren andere Männer/Pornographie/Lustverlust

Modul 9: Gewalt/Benutzung „Die Überwindung von Hilflosigkeit oder Kraft konstruktiv nutzen“

Gewalt gegen andere Männer/Gewalt in der Familie/Gewalt gegen mich selbst/Männer als Opfer/Tabus brechen/Hilflosigkeit eingestehen/konstruktive Konfliktlösung

Modul 10: Vaterschaft „Neue Väter braucht das Land“

„Meine Kinder haben nichts mitbekommen“/mit den Kindern über die Sucht reden/meine Vaterrolle ausfüllen/fehlende elterliche Kompetenz

Modul 11: Spiritualität/„Die unbekannt Dimension“/Emotionalität:

Sinnfindung/Werte entdecken/Verantwortung für das Leben und die Umwelt Gefühle wahrnehmen, benennen und ausdrücken

4. Perspektiven

Wie kann eine männergerechte Suchtarbeit begonnen und verbessert werden? Fachtage und Veröffentlichungen sind sicher ein wichtiger Weg. Sie befördern Austausch und bilden ein Netzwerk „guter Praxis“. In Deutschland hat lediglich die Koordinationsstelle Sucht (KS) des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) die Bedeutung männer-spezifischer ausgerichteter Suchtkranken-/gefährdetenhilfe erkannt. Seit 2004 findet im Rahmen von Arbeitskreisen und Fortbildungen ein lebhafter Austausch statt. Darum geht es auch für andere Regionen, Kostenträger und Drogenpolitik: Im Rahmen von Qualitätsverbesserung, Zielgenauigkeit, Entwicklung von drogenpolitischen Strategien und individueller Behandlung muß der Wert von gendergerechter Arbeit stärker betont werden. Dies ist wie gezeigt noch nicht der Fall, bzw. gültig nur für frauenspezifische Angebote.

Für die männerspezifische Arbeit sind Champions noch nicht identifiziert, Erfahrungen und Konzepte noch nicht gesammelt und ausgewertet. Darüber hinaus sollten Methoden systematisiert und Leitlinien entwickelt werden.

Literatur

- Bundesamt für Gesundheit (1998): Es braucht eine frauenspezifische und frauengerechte Drogenarbeit, weil... Ein Argumentarium für Vorstands- und Behördenmitglieder für Fachkräfte und an Drogenarbeit interessierten PolitikerInnen. Bern/Schweiz.
- Bundesamt für Gesundheit (1998): Frauengerecht! Anforderungen an die niederschweligen Angebote im Suchtbereich. Ein Instrumentarium für die Praxis. Bern/Schweiz.
- Bundesamt für Gesundheit (2005): Frauengerecht! Die praxis. Dokumentation zur Umsetzung des Qualitätsentwicklungsinstrumentes „Frauengerecht! Anforderungen an die niederschweligen Angebote im Suchtbereich.“ Bern/Schweiz.
- Breuker-Gerbig, U. (2005): Referat „Entwicklung frauenspezifischer Suchtarbeit“ im 1. Arbeitskreis „Männerspezifische Suchtarbeit“ am 26. April 2005 im LWL Münster.
- Bundesamt für Gesundheit (2006): Das modulare QuaTheDA-Referenzsystem. Die Qualitätsnorm für den Suchthilfereich. Bern/Schweiz (bestellung@quatheda.ch).
- Chisholm, A. (2008): „Das Gender-Netz: Ein Projekt zur Verankerung der Genderperspektive in der schweizerischen Suchthilfe.“

- In: SuchtMagazin, 34, S. 21-22. http://www.infodrog.ch/pages/-de/publ/publ_04.htm
- Drogenbeauftragte (2008): http://www.bmg.bund.de/cln_110/nn_1191726/SharedDocs/Standardartikel/DE/AZ/T/GlossarTabak/JahrestagungFrauenundRauchen.html?__nnn=true
- Ernst, M.-L. (2009): Gendergerechte Suchtarbeit in der Schweiz. In: Jacob/Stöver (Hrsg.): Konstruktionen und Krisen von Männlichkeiten im Kontext von Rausch und Sucht (im Druck).
- Facharbeitsgruppe „Suchtprävention“ im Auftrag des Drogen- und Suchtrates (9.6.2008): „Empfehlungen des Drogen- und Suchtrates an die Drogenbeauftragte der Bundesregierung für ein nationales Aktionsprogramm zur Alkoholprävention. www.bmg.bund.de/cln_110/SharedDocs/Downloads/DE/Neu/Alkohol_Aktionsplan.templateId=raw,property=publicationFile.pdf/Alkohol_Aktionsplan.pdf
- Facharbeitsgruppe „Suchtprävention“ im Auftrag des Drogen- und Suchtrates (9.6.2008): „Empfehlungen des Drogen- und Suchtrates an die Drogenbeauftragte der Bundesregierung für ein Nationales Aktionsprogramm zur Tabakprävention. http://www.bmg.bund.de/cln_110/SharedDocs/Downloads/DE/Neu/Tabak_Aktionsplan.templateId=raw,property=publicationFile.pdf/Tabak_Aktionsplan.pdf
- Graf, M. (2006): Sucht und Männlichkeit: Grundlagen und Empfehlungen. SFA, Lausanne. buchhandlung@sfa-isp.ch
- Infodrog (2008): <http://www.infodrog.ch/pages/de/them/gend/>
<http://www.drugsandgender.ch/de/>
- LANDESFACHSTELLE FRAUEN & SUCHT NRW, BELLA DONNA (Hrsg.; 2004): Anforderungen an eine geschlechtsbezogene stationäre medizinische Rehabilitation mit drogenabhängigen Frauen. Empfehlungen für die Praxis in Nordrhein-Westfalen. http://www.lwl.org/ks-download/downloads/publikationen/Reha-Empfehlungen_Internet.pdf
- Scambor, E./Scambor, C. (2006): Männer zwischen Produktions- und Reproduktionsarbeit, In: Werneck, H./Beham, M./Palz, D. (Hrsg.): Aktive Vaterschaft. Männer zwischen Familie und Beruf, Gießen, S. 167-181.
- Schwarting, F. (2005): Gender und Sucht – ein soziologischer Beitrag zu einer geschlechtsreflexiven Praxis in der Suchtkrankenhilfe. Dissertation zur Erlangung des Grades der Doktorin der Philosophie im Department Sozialwissenschaften der Universität Hamburg.