

9. Nordrhein-Westfälischer Kooperationstag „Sucht und Drogen“ 2017

***Workshop: Männlichkeiten und Sucht –  
Arbeiten mit dem Praxismanual***

Dr. Arnulf Voshagen, Psychologischer Psychotherapeut, Essen

Frank Schulte-Derne, LWL-Koordinationsstelle Sucht

# Männer in Bewegung?

- Männer stehen rollenbezogen heute mehr Wahlmöglichkeiten zur Verfügung dies hat zu einer stärkeren **Pluralisierung** von Männlichkeit geführt
- Inzwischen sind z. B. 25 % der **Hauptpflegepersonen** in der privaten häuslichen Pflege Männer
- Es gibt mehr aktive Vaterschaft: 2016 wurde häufiger von Vätern das **Kinderkrankengeld** in Anspruch genommen (Barmer KV: 23 % Väter, Verdoppelung im Vergleich zu 2010)
- Lt. Väterreport (BmFSFuJ 2016) glauben 70 % der jungen Väter, sich mehr **erziehungsbezogen zu engagieren** als ihre Väter und bewerten das als persönlichen Gewinn
- Jeder 3. Vater nimmt heute **Elternzeit** (80 % nur die Vätermomente, Frauen übernehmen zu 87 % die maximale Bezugsdauer von 12 Monaten)
- 18 % übernehmen die **Hälfte der Kinderbetreuung** (Institut für Demoskopie Allensbach 2015)

# Männer in Bewegung?

- **Männerstudie** Volz & Zulehner (2009): 55% der Befragten sehen sich entweder als suchend oder blancierend zwischen traditionellen modernen Werten. Es besteht eine **Koexistenz** zwischen Ansätzen einer Modernisierung und Beharrung.
- Es fehlt ein genereller **Diskurs** unter Männern/von Männern über ihre rollenbezogenen Wünsche, Möglichkeiten und Einschränkungen (im Gegensatz zur Frauenbewegung kein Leidensdruck, keine Erwartung von Vorteilen, eher von Verlusten)
- Männer gehen mit höherer Wahrscheinlichkeit **Risiken** ein als Frauen (Beispiel aus der Zeit Mai 2017, siehe Folie 4). Männer betreiben wenig Selbstschutz und sind schlecht vernetzt, was soziale Unterstützung angeht.
- Die Vulnerabilität für **Suizid** ist 3 x höher als bei Frauen. 1/4 aller Suizidtoten in den USA sind Alkoholiker. Die Lebenserwartung von Männern liegt 5 Jahre unter der von Frauen.
- Männer gehen häufig erst dann in Behandlung, wenn sie zum Problem geworden sind, weniger wenn sie ein Problem haben.

# Finden Sie sich hier wieder?

Junges Paar beim Wandern. Vor ihnen eine Holzbrücke, darunter ein Gebirgsbach. Aus der Brücke sind einige Bretter weggebrochen. ER: „Da klettern wir langsam drüber.“ SIE: „Ich weiß nicht, wenn schon ein paar Bretter fehlen, sind die anderen bestimmt auch nicht stabil.“ ER: „Ich gehe drüber und wenn nichts passiert kommst du nach.“ SIE: „Nein warte mal.“ Sie zupft ihn am Ärmel, aber er hat die Brücke schon betreten.

Aus DIE ZEIT, Doctor Nr. 2 Mai 2017 „Bin ich anders krank als Du“, S.

# Warum Männerarbeit im Suchtbereich?

I.

- Männer trinken **weltweit mehr Alkohol** als Frauen und verursachen dadurch weitreichende Probleme z. B. weisen Männer bei Unfällen mit Personenschaden 3 x häufiger eine Alkoholisierung auf (Robert Koch Institut 2014)
- Männer: **häufigster Einzelgrund** für eine stationäre Krankenhausbehandlung = eine psychische oder Verhaltensstörung durch Alkohol (Abhängigkeitssyndrom ( DAK Gesundheitsreport 2012)
- 84 % der **Drogentoten** und 76 % der **Alkoholtoten** sind Männer
- **Traditionelle Männlichkeit und Suchtmittelkonsum** hängt eng zusammen: Geschlechtsrollenverhalten wird bei Männern mit Alkohol und Drogen gestaltet, inszeniert und in der Interaktion mit anderen Männern entwickelt (doing gender with drugs)
- **Gendersensible Suchttherapie** heißt, Männern passgenaue und zielgruppenorientierte (Zusatz)angebote zu machen.

# Warum Männerarbeit im Suchtbereich?

## II.

- Männer sind wenig auf psychische Krisen vorbereitet. Suchtkranke Männer sind durch jahrelangen Suchtmittelkonsum zusätzlich in ihren Ressourcen geschädigt.
- Genderbewußtsein ist bei Männern wenig ausgeprägt. „Was soll das?“
- Therapeutische und beraterische Gespräche sind für Männer ungewohnt z. B. Reden über bestimmte Gefühle, Umgang mit Stärke und Scheitern.
- Sprechen über Themen wie mein Vater, mein Vatersein, Umgang mit anderen Männern, sexuelle Probleme, Umgang mit Gefühlen ist ungewohnt gehört aber zur Verarbeitung des Suchtgeschehens.

# Ziele männerorientierter Suchtarbeit

- Abschied von der **Inszenierung und Konstruktion von Männlichkeit durch Suchtmittel**: Akzeptierung der Kontrollunfähigkeit den Drogen gegenüber im Kontext des männlichen Klischees von Unabhängigkeit und Kontrolle
- **Reden lernen** über sich und eigene Belastungen mit Geschlechtsgenossen
- **Ausdruck und Regulation von Gefühlen**: Verarbeitung von Verletzungen, Rollenverlusten, Trennungserlebnissen, Traumata, Ausdruck von Wünschen und Sehnsüchten
- **Neudefinition von männlicher Stärke**, Sensibilisierung für die eigene Person, andere und die Umwelt

# Philosophie des Manuals

- Es wird **kein neues Männerbild** offeriert.
- Angeboten werden Anregungen zur **Hinterfragung** traditioneller Männlichkeit, die auf Unterdrückung und Verleugnung bestimmter Empfindungen basiert
- **Balanciertes Mannsein** (Winter & Neubauer 2001) bedeutet dabei, dass es hilfreich sein kann bestimmte Dimensionen des Mannseins wie Stärke oder Anspannung durch den gegenteiligen Pol von Weichheit oder Entspannung zu ergänzen.
- Das Manual möchte den **Defizitblick auf Mannsein** ersetzen und ergänzen durch die Vision von gesunder, vielfältiger, geschlechtergerechter, entfalteter und glücklicher Männlichkeit.

# Aufbau des Manuals

- Reine Männergruppe, geleitet von 2 Männern
- Geeignet und sinnvoll als geschlechtshomogenes Gruppenangebot für alle suchtkranken Männer, insbesondere für solche Patienten, die Unsicherheiten oder rigide Festlegungen in ihrer Geschlechtsrolle erleben. Die vielfältigen Themen bieten ein umfassendes Maß an Auseinandersetzung mit vielfältigen Aspekten des Mannseins.
- Statt aller 11 Module zu verwenden, ist es möglich einzelne Module auszuwählen.
- Jedes Modul enthält eine größere Zahl von Übungen, die nicht alle in einer Therapieeinheit zu nutzen sind. Daher ist es nötig, je nach Stand der individuellen Therapiegruppe passende Übungen auszusuchen und andere Übungen wegzulassen. Der Schwierigkeitsgrad jeder Übung ist grob eingeschätzt.
- Das Manual beinhaltet einen Evaluationsbogen und eine CD-Rom

# Gleichbleibender Kapitalaufbau

1. Theoretischer Hintergrund
2. Vision (Herr Neumann erzählt . . .)
3. Ziele des Moduls
4. Ausgangssituation der Gruppenteilnehmer/Hinweise für den Gruppenleiter
5. Praxis/Übungen (Aufbau angelehnt an die Elemente der Allgemeinen Psychotherapie von Grave)
  - 5.1 Informationsvermittlung und Erarbeitung
  - 5.2 Problemaktualisierung
  - 5.3 Ressourcenaktivierung
  - 5.4 Motivationale Klärung / Ansätze zur Problembewältigung
  - 5.5 Abschluss, zum Thema passende Beendigung der Sitzung

# Gruppenregeln

- Neben der Betonung der **Schweigepflicht** und der Beendigung der Teilnahme nach zweimaligem unentschuldigtem **Fehlen** ist die Regel wichtig, dass bei **abwertenden Äußerungen** Frauen oder Männern gegenüber und fehlender glaubhafter Distanzierung von diesen Äußerungen ein Ausschluss aus der Gruppe erfolgt.

# Institutionelle Rahmenbedingungen

- Die Institution muss insgesamt über eine **genderbewußte Haltung** in allen Bereichen verfügen. Diese Aspekte sind im Leitbild und Konzept der Einrichtung zu verankern.
- Die Männerarbeit muss – Top down – gewollt sein und die Umsetzung – Bottom up – von der Leitung gefördert sein.
- Ein **männlicher Mitarbeiter** (in größeren Einrichtungen eine Arbeitsgruppe) sollte sich besonders für die Männerarbeit verantwortlich fühlen, sich regelmäßig fortbilden bzw. an entsprechenden Arbeitskreisen teilnehmen.

# Evaluation des Handbuchs 2014

Institut für Suchtforschung (ISFF) der Frankfurter University of Applied Science, siehe LWL Forum Sucht, Sonderband 9

- Von den Befragten (n = 70) wurde das Handbuch überwiegend als didaktisch gut aufgebaut und als Bereicherung der therapeutisch-beraterischen Praxis erlebt.
  - Fast 2/3 der Befragten erachten die Bedeutung des Handbuches für die Praxis als hoch bzw. sehr hoch
  - 80 % der Befragten (Bezieher des Manuals) nutzen es regelmäßig
  - Zur Weiterentwicklung des Manuals wurde angeregt folgende Aspekte stärker zu beachten:
    - Drogenabhängigkeit, Migration, jüngere und ältere Suchtkranke, Vaterbeziehung, Homosexualität, Mutterbeziehung, Umgang mit Emotionen
- >die 2017 erschiene überarbeitete Auflage berücksichtigt stärker diese Aspekte und wurde im Theorieteil aktualisiert*

# Modul 1: Einführung und Vermittlung von Grundlagen

## Lust und Frust der Männerrolle



modul

Wir beschreiben nun kurz die Themen, die in den 11. Modulen angesprochen werden:

### Modul 1

Gegenseitiges Kennenlernen, Vertrauensbildung, Entwicklung einer Gruppenkohärenz, Aufstellung von Gruppenregeln, Umgang mit Widerständen, Balanciertes Mannsein

Kennenlernen/Motivierung für eine männerspezifische Sichtweise, Informationen und Fakten aus dem Männerleben

Aufzeigen von Unsicherheiten und Widersprüchen der Männerrolle

**Einführung und Vermittlung  
von Grundlagen:**

Lust und Frust der Männerrolle.

## Modul 2: Sucht und Männlichkeit Cool und trinkfest

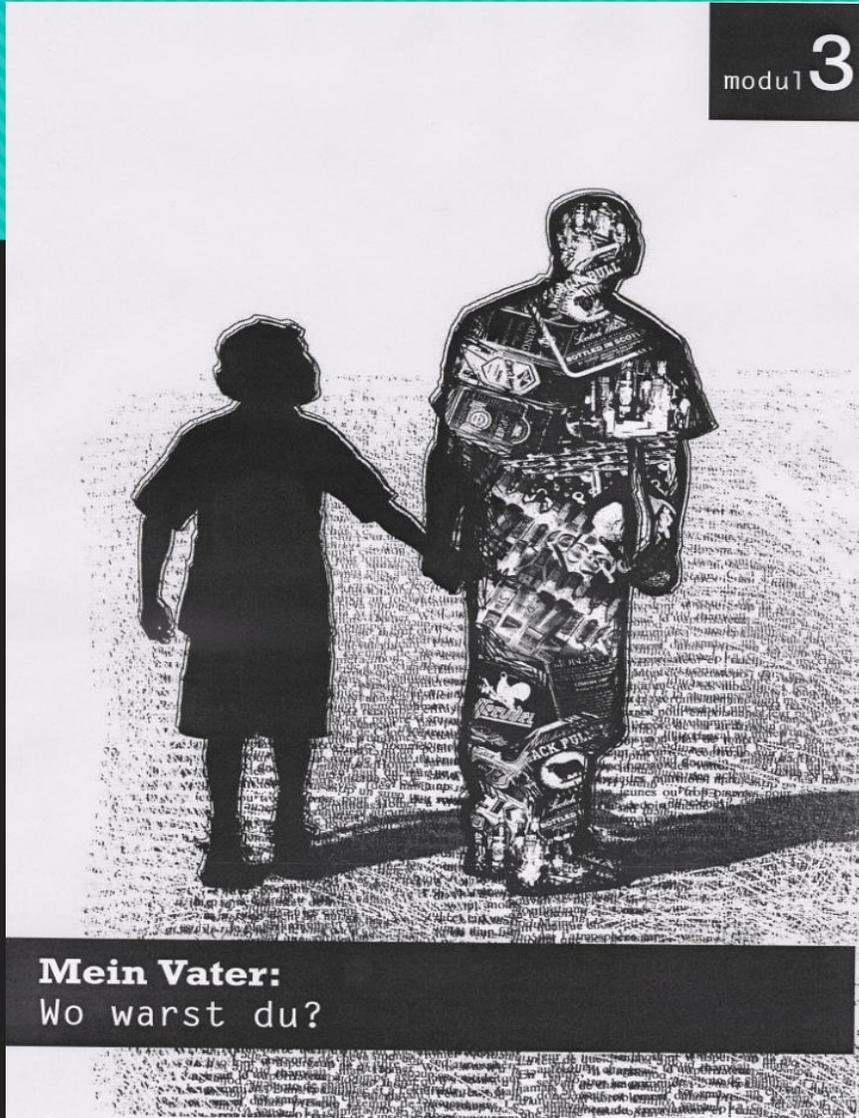


**Sucht und Männlichkeit:**  
Cool und trinkfest.

- > Bewußtmachung der engen Beziehung zwischen Mannsein und Sucht
- > Konstruktion von Männlichkeit „Doing gender with drugs“ / Demonstration vermeintlicher Macht und Stärke/männliches Risikoverhalten
- > Analyse der eigenen Suchtentwicklung unter männerspezifischer Sicht
  
- > Stärkung männlicher Abstinenzfähigkeit/Neuorientierung

# Modul 3: Mein Vater

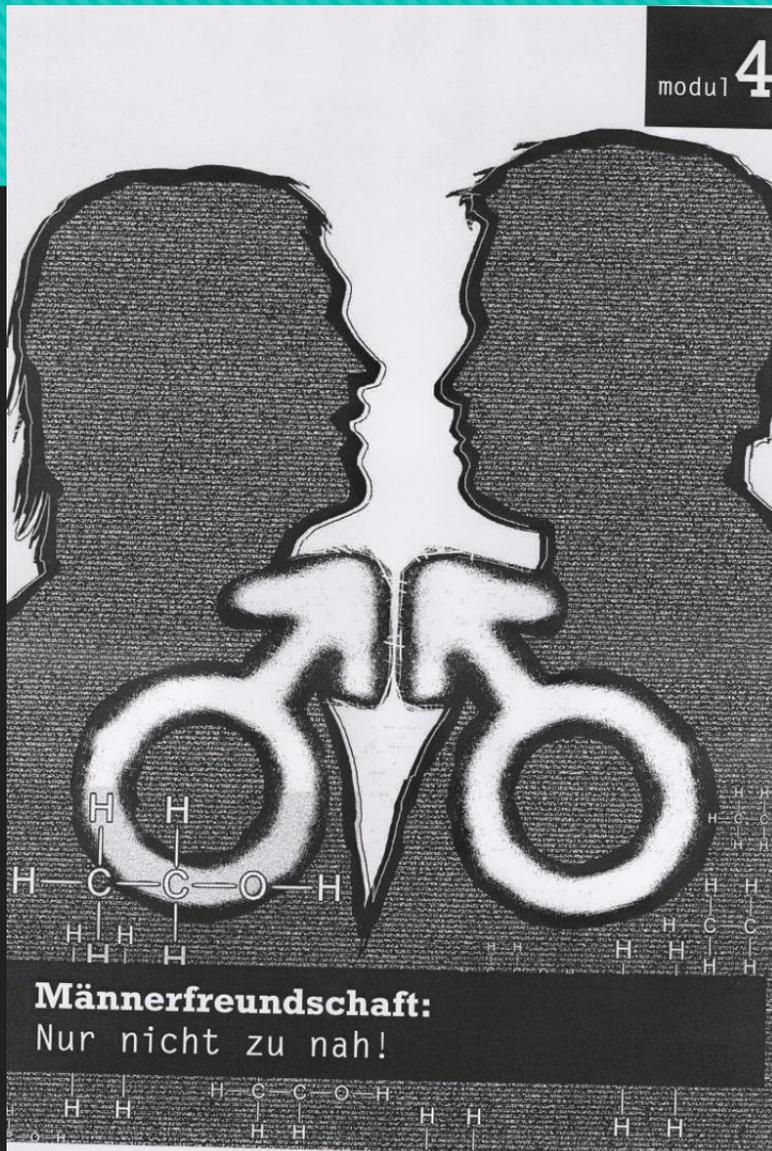
## Vater – wo warst Du?



- >Die Abwesenheit des Vaters wird von suchtkranken Männern noch häufiger erfahren, als bei Männern generell.
- >Sehnsucht und/oder Ablehnung?  
Wie war er, wie bin ich? Was möchte ich ihm noch sagen?
- >Suchtmittelabhängigkeit des Vaters (30% bis 50%):  
Fehlendes Rollenmodell, fehlende Anerkennung,  
fehlende Identifikationsmöglichkeiten

# Modul 4: Männerfreundschaft

## Nur nicht zu nah!



Männer geben an, ähnlich viele Freunde wie Frauen zu haben.

Sie tauschen sich mit ihnen jedoch weniger über ihre Gefühle und Probleme aus. Dies gilt für suchtkranke Männer besonders stark.

Soziale Unterstützung ist für die Aufrechterhaltung von Abstinenz wichtig. Warum nicht durch das eigene Geschlecht? Ziel ist das Erkennen der Wichtigkeit von Männerfreundschaften zur sozialen Unterstützung, für gemeinsame Aktivitäten und zur Verbesserung der Effektivität von Selbsthilfegruppen.

# Modul 5 Beziehung zu Frauen

Frauen wollen immer dasselbe!



**Beziehung zu Frauen:**  
Frauen wollen immer dasselbe!

Die Partnerin trug während der Sucht einen großen Teil der Verantwortung. Der männliche Patient gab eine gleichberechtigte Position auf.

Koabhängigkeit bedeutete, dass eine männliche Nachfrage danach besteht

Das Zusammenbleiben nach einer Therapie bedeutet: Einlassen auf einen langen Entwicklungsprozess mit einer neuen Teilung von Macht und Verantwortung.

Trennung heißt Bewältigung der Verletzungen, der Abwertungen und von Wut und Trauer

# Modul 6: Gesundheit – was von selber kommt, geht auch von selber wieder weg

modul



Sucht bedeutet, sich wenig mit seiner Gesundheit zu beschäftigen  
sich massiv gesundheitlich zu schädigen und dies kaum mitzubekommen.

Männer überschätzen allgemein ihre Gesundheit, zeigen eine höhere Risikobereitschaft, gehen seltener zum Arzt und zu Vorsorgeuntersuchungen, haben eine geringere Lebenserwartung und geringe Selbstwahrnehmung.

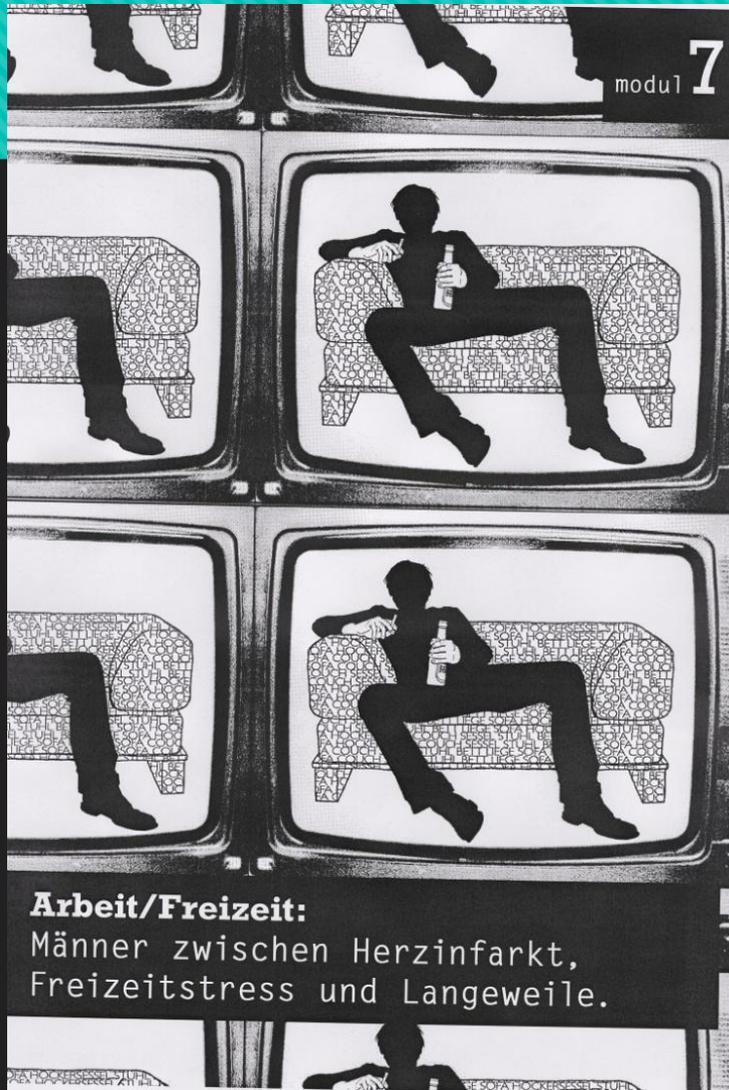
Ziel ist die Förderung von verantwortlicher Gesundheitsfürsorge

## **Gesundheit:**

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

# Modul 7: Arbeit/Freizeit

## Männer zwischen Herzinfarkt, Freizeitstress und Langeweile



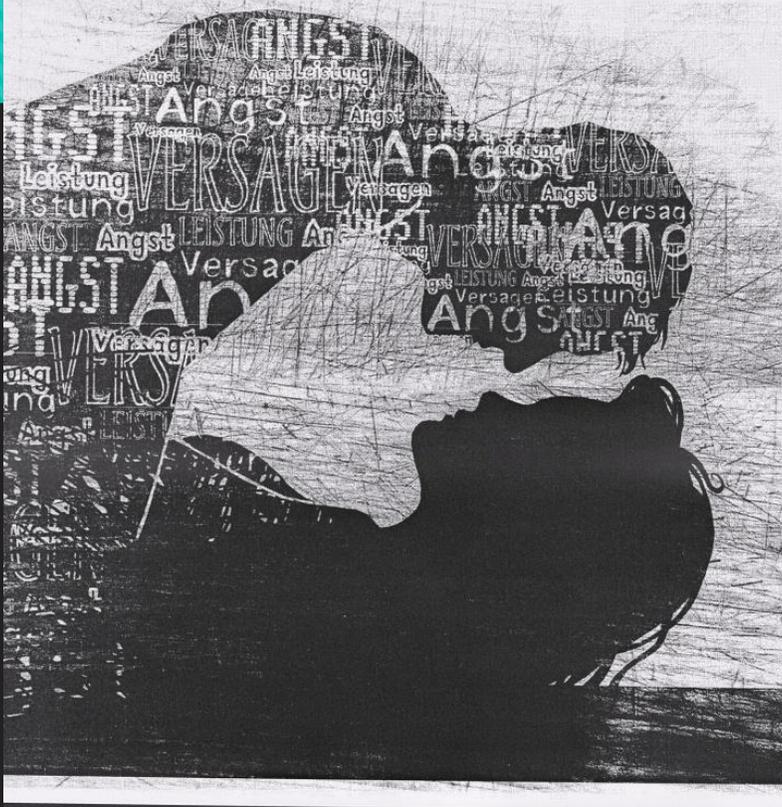
Erwerbstätigkeit und beruflicher Erfolg ist bei Männern häufig von starker identitätsstiftender Bedeutung und eng mit dem männlichen Selbstwertgefühl verknüpft.

Freizeit hieß während der Sucht Rückzug und Fernsehkonsum. Arbeitslosigkeit ist bei Suchtkranken verbreitet. Sie hat für Männer eine besondere Bedeutung.

Arbeitslosigkeit trägt zur Abhängigkeitsentwicklung bei, verschlechtert die Prognose und das Selbstwertgefühl

Ziel ist die Klärung der persönlichen Bedeutung von Arbeit, Freizeit, Ressourcen, Grenzen, Niederlagen und ggf. Arbeitslosigkeit

## Modul 8: Männersexualität Hardware, Software oder Heartware



### **Sexualität:**

Hardware, Software oder Heartware

Berücksichtigung eines besonderen Tabuthemas bei Patienten und Therapeuten.  
Sucht beeinflusst Sexualität stark.  
Libidomangel und Erektionsstörungen sind nicht selten auch nach einer Entwöhnungsbehandlung vorhanden.  
Männer sehen im sexuellen Funktionieren einen wichtigen Beweis ihrer Männlichkeit.  
Frage: „Was ist für mich gute Sexualität?“  
Ziel ist es sexuelle Themen besprechbar zu machen jenseits von Imponiergehabe und Leistungsdruck.

# Modul 9: Gewalt

## Die Überwindung von Hilflosigkeit oder Kraft konstruktiv nutzen

>Sucht senkt die Schwelle für Gewalttaten (sexuelle und nichtsexuelle Gewalt)

>Gewalterfahrungen sind in der Kindheit bei Suchtstanzabhängigen gehäuft vorgekommen

>Männer tun sich schwer, über Erfahrungen als Opfer zu reden

>Täterschaft wird regelmäßig verleugnet und beschönigt

>Ziel ist es Gewalterfahrungen zum Thema zu machen und den Bezug zur Sucht herzustellen.

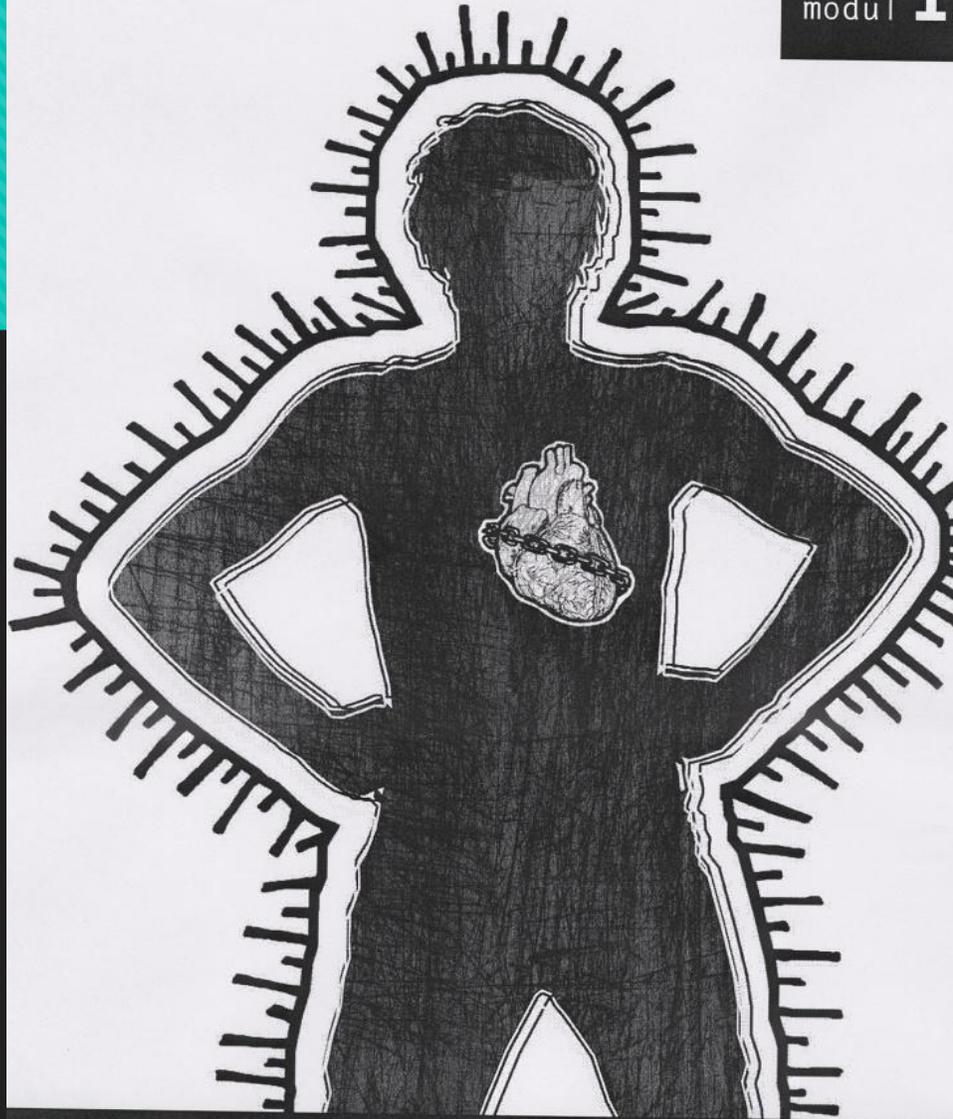
### **Gewalt/Benutzung:**

Die Überwindung von Hilflosigkeit oder Kraft konstruktiv nutzen.



# Modul 11: Emotionalität/Spiritualität

## Die unbekannte Dimension



Gefühle zulassen, wahrnehmen, beschreiben, ausdrücken, regulieren

Sucht raubt Werte, Lebenssinn, macht innerlich leer, zum Teil auch kalt.

Sucht wird zentraler Lebensinhalt. Es bleibt wenig Raum für Emotion, persönliches Engagement und Verantwortlichkeit.

Ziel ist das Umgehen mit emotionalem Erleben

Die große Frage: Warum bin ich da?

**Spiritualität/Emotionalität:**  
Die unbekannte Dimension.

# Weitere Informationen

○ [www.maennersache-sucht.de](http://www.maennersache-sucht.de)

**Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL)**

**Koordinationsstelle Sucht**

**Schwelingstraße 11**

48145 Münster

Tel.: 0251 591-4710

Frank.schulte-derne@lwl.org