

Abhängigkeit : muss man wirklich noch über die Männer sprechen? Würde nicht schon alles gesagt?

Autor(en): **Graf, Michel**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **32 (2006)**

Heft 2

PDF erstellt am: **26.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-800949>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Abhängigkeit: Muss man wirklich noch über die Männer sprechen? Wurde nicht schon alles gesagt?

Nach 20 Jahren Entwicklung von frauenspezifischen Ansätzen im Bereich von Abhängigkeitserkrankungen tritt heute verstärkt die Frage der Spezifik der Männer in den Vordergrund des Interesses.

MICHEL GRAF*

Immer mehr Studien zeigen auf, dass sich Männer zu wenig um ihr Wohlbefinden und ihre Gesundheit kümmern und dass sie vom Körper ausgehende Signale nicht beachten. Sie verleugnen ihre Leiden und ihre Schmerzen. So gehen Männer weniger oft zum Arzt als Frauen und wenn, dann erst mit schwererem Beschwerden und wenn besondere medizinische Behandlungen nötig werden. Was den Konsum von psychoaktiven Substanzen angeht, ist die Lage eindeutig: Männer trinken mehr Alkohol, rauchen häufiger und grössere Mengen Tabak und sind auch bei den Cannabiskonsumierenden klar übervertreten. Auch Heroingebrauchende sind öfter Männer, und unter den Konsumierenden greifen Männer zudem häufiger zu dieser Droge als Frauen. Betrachtet man das Kokain, so ist seit 10 Jahren ein Anstieg des Konsums für beide Geschlechter zu konstatieren, doch sind die Männer deutlicher be-

* Michel Graf, MPH, Direktor der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA), Lausanne; Autor des Berichts «Sucht und Männlichkeit», E-Mail: mgraf@sfa-isp.ch

troffen. Einzig der Gebrauch von Medikamenten fügt sich nicht in dieses Bild: Frauen haben einen höheren Medikamentenkonsum als Männer und das in allen Altersgruppen. Festzuhalten bleibt nach dieser ersten Übersicht: der problematische Umgang mit Drogen ist mehrheitlich «Männersache». Diese Allgegenwärtigkeit des Mannes im Bereich des Suchtverhaltens könnte nun annehmen lassen, dass in diesem Bereich alles auf Männer ausgerichtet ist. Die Wirklichkeit ist nuancierter.

Hat man die männlichen Besonderheiten vergessen?

Nicht nur als Klienten sind die Männer in den Einrichtungen für Suchtbehandlungen häufiger vertreten. Auch in den Institutionsleitungen oder in Schlüsselpositionen in der Hierarchie der Pflegenden ist ihr Anteil sehr hoch, manchmal gar ausschliesslich. Diese Allgegenwart wird dadurch unterstrichen, dass schriftliche Dokumente oft in der männlichen Form geschrieben sind. Drückt sich in all dem eine willentliche und bewusste Ausrichtung nur auf Männer aus? Nein, so einfach ist es nicht.

Die Tatsache, dass es die Frauen waren, die als erste reagiert haben und festgestellt haben, dass ihre Besonderheiten nicht berücksichtigt wurden, und eigene frauenspezifische Ansätze

im Suchtbereich entwickelten, bedeutet nicht, dass genau dort, wo das Frauenspezifische aufhört, die männlichen Besonderheiten beginnen. Es muss genau untersucht und unterschieden werden, was im Bereich der Behandlungsangebote geschlechtsspezifisch ist und was generell und geschlechtsübergreifend gilt. Nur vor dem Hintergrund der Gemeinsamkeiten lassen sich die wichtigen Herausforderungen der geschlechterdifferenzierten Ansätze ausmachen.

Differenzierte Rollenbilder sind gefragt

Bis jetzt hat man den «generellen Zugang» mit dem «männlichen Zugang» verwechselt, weil die Zugangsweisen von Männern entwickelt worden sind. Diese Zugänge sind im Allgemeinen aber nicht explizit für Männer gedacht, in dem Sinn, dass sie nicht so konzeptualisiert sind. Dieses Fehlen von bewusster Konzeptualisierung induziert, dass Männlichkeit die Norm ist – und dies führt dazu, dass sowohl männer- wie frauenspezifische Eigenschaften vernachlässigt werden. So gesehen sind die Angebote, welche für die Frauen entwickelt wurden, eine Ausnahme (vgl. Abb.1). Das Männerspezifische blieb hingegen hinter der generalisierten Pseudonorm verborgen, als ob das männliche Geschlecht nicht existieren

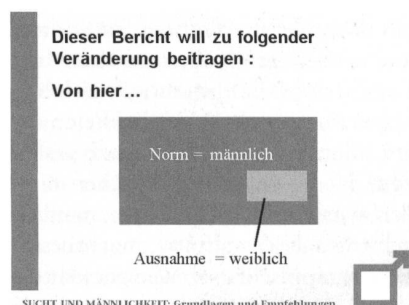


Abbildung 1

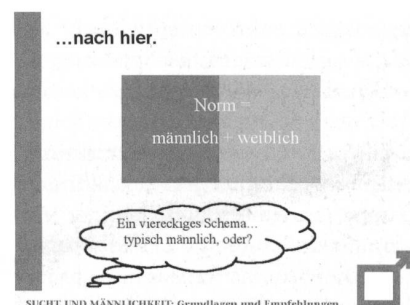


Abbildung 2

würde oder «alles» wäre. Reflektiert man nun die männlichen Besonderheiten beim Suchtverhalten, so gibt man der Geschlechtsspezifität der Frauen ebenfalls mehr Gewicht, und gelangt so zu einer gleichwertigen Betrachtung der Bedürfnisse von Frauen und Männern (vgl. Abb.2). Bei allen diesen Bemühungen zur geschlechtsspezifischen Differenzierung darf allerdings nicht vergessen werden, dass konkrete Individuen immer gleichzeitig Anteile an Männlichkeit und Weiblichkeit in sich tragen. Über «Männer» und «Frauen» generell zu sprechen bedeutet immer auch, sie in soziale Stereotypen zu pressen. Dies ist eine einengende Falle, denn «Männer» und «Frauen» sind keine homogenen Kategorien. Es gibt genauso viele Arten von Männern oder Frauen wie Individuen und genauso viele Unterschiede zwischen dem soziokulturellen, ökonomischen, ethnischen usw. Status innerhalb einer Geschlechtergruppe wie zwischen den Geschlechtern. In der Literatur finden sich übrigens auch vielfältigere Typologien der Männlichkeit, etwa solche, welche die Männer in vier Kategorien zwischen traditioneller Männlichkeit und dem Typus des «neuen Mannes» einteilen. Wie dem auch sei, es existieren gesellschaftlich dominante Stereotypen für beide Geschlechter und wenn heute vom «Mann» die Rede ist, so ist damit fast immer der starke, «virile» Typ gemeint.

Die traditionelle Männer-Rolle in der Krise

Gewisse Unterschiede zwischen den Geschlechtern sind bereits vor der Geburt vorhanden, etwa in Form einer grösseren Verletzbarkeit der männlichen Embryonen, und diese Verletzbarkeit scheint sich in den frühen Entwicklungsstadien des Kleinkindes fortzusetzen. Andererseits postulieren einige Theorien zur menschlichen Entwicklung, dass sich die männliche Identität eher als Folge von sozialen als von genetischen Faktoren entwickelt. Die Sozialisation trägt über Spielzeug, elterliche Erwartungen etc. dazu bei, die Geschlechterstereotypen aufrecht zu erhalten. Im Jugendalter verstärkt zum Beispiel der Einfluss der Gleichaltrigen-Gruppe die traditionellen Bilder von Männlichkeit. Auch die Werbung tut dies: Da wird das Stereotyp nicht nur durch die einschlägigen Bilder des starken, raubeinigen und tollkühnen Man-

nes (ein gewisser, rauchender Cowboy zum Beispiel...) konstruiert, sondern auch durch viel diskretere aber nicht weniger suggestive Werbemethoden. So richtet sich die Werbung für Reinigungsmittel ausschliesslich an Frauen und in den Anzeigen für Geländefahrzeuge werden Macho-Klischees bemüht. Männer oder männliche Jugendliche sind aber weder passive Opfer einer vorgeschriebenen sozialen Rolle, noch einfach durch Kultur und die vorherrschenden sozialen Normen konditioniert. Sie handeln und verhalten sich so, dass sie innerhalb dieser Normen anerkannt werden und erhalten sie gerade dadurch aufrecht. Im Grunde ist es nicht so unangenehm, «Macht zu haben».

In unserer Gesellschaft, die sich stetig wandelt, lösen sich traditionelle Bezugsrahmen auf. Die klassische Kernfamilie (ein Paar mit Kindern) ist nicht mehr unbedingt die Norm, die Frauen engagieren sich beruflich und sind politisch aktiv – und stellen damit die traditionellen sozialen Rollen in Frage. Manche Männer sehen sich dadurch selbst mit der Doppelbelastung «Familie und Arbeit» konfrontiert, wobei sie denken, sie müssten sich im Beruf wesentlich stärker engagieren als in der Familie. In dieser neuen Rolle erhalten Männer jedoch – ebenso wie die Frauen übrigens – nur wenig Anerkennung von ihrer Umgebung, wenn nicht gar Kritik oder Missfallen. Sie sind hin und her gerissen zwischen ihrer traditionellen Rolle als Geldverdiener und dem Wunsch, anwesende und aufmerksame Väter zu sein. Zwischen diesen beiden Rollen stehend, wissen viele Männer nicht mehr, wie sie sich verhalten sollen, um ihre Macht und ihre Stellung zu bewahren und nicht die Rolle und die Stellung von Frauen übernehmen zu müssen. Weil ein klarer Bezugsrahmen fehlt, zweifeln sie an ihrem Selbstwert. Die Erwartungen und Bedürfnisse der Frauen überrollen, destabilisieren und ängstigen die Männer. Was bleibt von ihren traditionellen, männlichen Rollen als Vater und Familienoberhaupt übrig? Welchen neuen Formen von Männlichkeit müssen oder können sie Ausdruck verleihen? Heute wissen die Männer nämlich, was sie nicht sein sollten, nämlich gebieterisch, gewalttätig, machtbesessen, omnipräsent usw. Weniger klar für sie ist dagegen zu erkennen, was sie eigentlich sein sollten.

Traditionelle Männlichkeit: Ein Risikofaktor

Nun aber zeigen immer mehr wissenschaftliche Untersuchungen, dass ein Zusammenhang besteht zwischen einer Verinnerlichung der vorherrschenden männlichen Normen und gesundheitsgefährdenden Verhaltensweisen. Dazu gehören der Konsum von Zigaretten, Alkohol und anderen Drogen. In der Tat ist der problematische Konsum psychoaktiver Substanzen bei manchen Männern als Ausdruck ihrer Männlichkeit zu verstehen. Dieser Konsum erleichtert ihnen die soziale Integration und nimmt nicht selten den Charakter von Problemlösungsversuchen an, indem Probleme gleichzeitig nach aussen getragen und verdrängt werden. Diese Ambivalenz wird durch das Bedürfnis, vollständige Kontrolle über die eigenen gefährdenden Verhaltensweisen auszuüben, zusätzlich verstärkt. Von diesem Standpunkt aus betrachtet sind das Ausüben von Extremsportarten, die Zugehörigkeit zu einer Jugendbande oder der übermässige Konsum von Alkohol oder Drogen für einen Mann Ausdruck der Überlegenheit, der Fähigkeit, Grenzen zu überschreiten und der Kraft (auch in Bezug auf Gewalt) – aber nur solange der Betreffende zeigt, dass er die Situation vollständig unter Kontrolle hat. Paradoxerweise gehört auch der Rausch zum Ausdruck von Männlichkeit. Der Unterschied zwischen «etwas aushalten können» (viel zu trinken ohne betrunken zu wirken) und «sich einen antrinken» ist also unendlich – und das Risiko, eine Abhängigkeit zu entwickeln, ist in beiden Fällen hoch. Ob im Jugend- oder Erwachsenenalter, Männer unterscheiden sich von Frauen in ihrem Konsumverhalten durch das Rauschtrinken und durch den Substanzgebrauch in nicht adäquaten Situationen wie etwa beim Führen von Fahrzeugen. Auch hier zeigt sich wieder eine auffällig männliche Verhaltensweise, nämlich das Eingehen von Risiken mit gleichzeitiger Suche nach starken Erlebnissen und Gefühlen. Männer sind in ihrem Verhalten extravertierter als die im Allgemeinen introvertierteren Frauen.

Wenn Risikoverhalten als «männlich» aufgewertet wird

Risikoverhaltensweisen werden sowohl durch die männlichen Peers wie auch

durch die Gesellschaft positiv bewertet und gelten in gewisser Weise als «wünschenswerte» Verhaltensweisen von Jungen und Männern. Die soziale Akzeptanz von riskantem Verhalten als besonders «viril» wird gerade beim Alkoholkonsum sehr deutlich, wo zum Beispiel Trinkwetten als eine Art Initiationsritus gelten, die den Teilnehmern die Möglichkeit bieten zu beweisen, dass sie «echte Männer» sind. Derartige Trinkgelage unter Frauen wären sicher kein Beweis für die Weiblichkeit – im Gegenteil. Anzumerken ist auch, dass Jungen den Konsum aller psychoaktiven Substanzen – mit Ausnahme der Zigaretten – als weniger gefährlich einschätzen als Mädchen dies tun. Diese Tendenz der Unterschätzung von Risiken zeigt sich auch bezüglich des Lenkens von Fahrzeugen oder ungeschützten sexuellen Kontakten.

Die Rolle der Gleichaltrigen, der Einfluss der vorherrschenden normativen Vorstellungen, die stereotypen Bilder der Männlichkeit – alle diese Aspekte müssen uns dazu anregen, an der männlichen Identität und ihrem Einfluss auf alltägliche Verhaltensweisen und Einstellungen, am Verständnis von Gesundheit sowie an sozialen Erwartungen, die man selbst und die andere haben, zu arbeiten. So können wir die männliche Hegemonie und ihre negativen Auswirkungen auf das Gesundheitsverhalten nach und nach verändern. Dabei müssen Auseinandersetzungen mit solchen Fragen auch Eingang in die Schulen finden, wo man männlichen Jugendlichen in reinen Jungengruppen die Möglichkeit geben sollte, ihre Gefühle, Ängste und Selbstzweifel auszudrücken. Diese Diskussionen sollten auch mit Mädchen geführt werden, damit der Dialog über Geschlechterstereotypen die gegenseitigen Vorurteile durchbricht, ohne jedoch gleich neue Normen vorschreiben zu wollen.

Männer in Behandlung: Was müssen wir besonders hervorheben?

Männer mit ihrem eher kartesisch geprägten Weltbild bevorzugen kognitive Ansätze der Therapie. Dies darf aber nicht vergessen lassen, dass sie ein oft uneingestandenes Bedürfnis haben, an ihren Defiziten in den Bereichen Beziehungen und Gefühle zu arbeiten. Mit Techniken der Kurzintervention und des motivationalen Interviews wird den Männern die Möglichkeit

geboten, wieder einen Teil der Kontrolle über ihr Problem zurückzuerhalten. Gerade Männer mit einer traditionellen Vorstellung von Männlichkeit werden eher bereit sein, ihre Schwierigkeiten in Angriff zu nehmen, wenn sie sehen, dass ein Teil der Problemlösung in ihrer Hand liegt. Dies scheint sehr wichtig zu sein dafür, dass sich Männer getrauen sich mit ihren Gefühlen und Beziehungen auseinanderzusetzen. Die Stellung und die Rolle des Vaters in der Kindererziehung werden ver-

mehrt in den Vordergrund gerückt: Ob abwesender Vater oder Kuschelpapa – die Medien haben diese Frage breit thematisiert. Welche Stellung hat der Vater in den Behandlungseinrichtungen? Die Frage der emotionalen Belastung in dieser Situation wurde bei alkohol- und drogenabhängigen Müttern weitläufig untersucht und berücksichtigt. Heute wird zunehmend auch die Lage der Väter thematisiert. Wollen die Väter ihre Kinder bei sich haben oder sollen sie diese zumindest re-





gelmässig sehen können? Soll dieses Bedürfnis unterstützt werden? Der Status der Mutter, die Bindung zwischen Mutter und Kind sowie zwischen Mutter und Vater müssen selbstverständlich in diese Überlegungen miteinbezogen werden. Ist das Kind alt genug, um selbst zu entscheiden, muss es ebenfalls befragt werden. Auf jeden Fall scheint es gute Argumente dafür zu geben, die Dimension der Vaterschaft in die Behandlung mit einzubeziehen, damit durch die Arbeit an der Beziehung zwischen Vater und Kind die Genesung des Vaters unterstützt werden kann: Dies ist wichtig einerseits für die Gestaltung der Beziehung zwischen den Generationen und andererseits für den Genesungsprozess, für den sich damit auch eine nicht berufsbezogene Motivation erschliesst.

Man muss auch über die Frage gemischter therapeutischer Gruppen nachdenken. Die Vor- und Nachteile aller Optionen bedürfen konzeptueller Reflektionen durch die Behandlungsteams. Sollen, und wenn ja unter welchen Bedingungen, gleichgeschlechtliche oder gemischtgeschlechtliche therapeutische Dyaden vorgeschlagen werden? Wäre es für diesen oder jenen Mann einfacher, sich gegenüber einer Frau oder einem Mann auszudrücken? Wie wird sich dies auf die

Machtverhältnisse zwischen Therapeut/in und Patient auswirken?

Gleichwertigkeit

Ohne endgültige Antworten und Empfehlungen geben zu können, wird hier festgehalten, dass es wichtig ist, dass die therapeutischen Einrichtungen in ihren Konzepten die Gleichwertigkeit der Geschlechter reflektieren und diesem Thema Vorrang geben (Gender Mainstream). Unter anderem sollten die angebotenen Massnahmen, die Geschlechtermischung (oder nicht) bei der Klientel und/oder dem Team, ja sogar beim leitenden Gremium oder beim Vorstand auf einem Verständnis der Gleichwertigkeit von Mann und Frau begründet sein, das die jeweiligen Bedürfnisse und Unterschiede berücksichtigt. Die Institutionsleitungen sollten Schulungen und Informationsaustausch zum Thema Geschlechtergerechtigkeit ermöglichen und fördern, um das Know-how ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sicherzustellen.

Schlussfolgerungen und Ausblick

Es ist wichtig, dass sich die geschlechtsspezifische Zugangsweise zur Suchtthematik in einer Synergie zwischen den

Geschlechtern abspielt und nicht etwa in Opposition zueinander. Statt auf je ein Geschlecht zu fokussieren und nach dessen Charakteristika zu suchen, sollten Wissenschaft, Prävention und Behandlung systematisch stets beide Geschlechter betrachten und einbeziehen. Das zur Zeit mehr und mehr in den Vordergrund tretende Problem der Spielsüchte sollte Anlass sein, diese Problematik der öffentlichen Gesundheit von Beginn an auf allen Ebenen unter dem Gesichtspunkt der Geschlechtergerechtigkeit anzugehen. Das Gleiche gilt für die Problematik des Suchtverhaltens in der Migrationsbevölkerung. Eine systematische Reflektion über die Geschlechter, über den Platz von Männern und Frauen in den Konzepten der Prävention, der Kommunikation und der Behandlung von Suchtproblemen, in den Arbeitsgruppen und in der Gesamtgesellschaft ist die Basis für eine Integration und Umsetzung der Gleichheit und Chancen für jede und jeden. Dies ist eine Herausforderung, für die sich unser gemeinsamer Einsatz mehr als lohnen wird. ■

Michel Graf, 2006: «Sucht und Männlichkeit». SFA Lausanne. 143 Seiten / CHF 20.00
Bericht zu beziehen: SFA, Lausanne,
Tel.: 021 321 29 35 oder als pdf gratis.
Online: www.sfa-isp.ch/Extranet/publication/PublicationUpload/sucht_mannlichkeit.pdf