

männer und sucht: prävalenzen, ursachen, hintergründe

wolfgang preinsperger
anton proksch-institut, wien

Einleitung I

- Männlichkeit und Sucht als relativ neues Thema
- Die Defizite der Männer ...
- Männer in der Krise?
- Suchtprobleme - häufiger bei Männern
- Männer im Hilfesystem überrepräsentiert
- Hilfeansätze deshalb nicht automatisch
männerspezifisch oder männergerecht
- Notwendigkeit solcher Ansätze

Einleitung II

Auch wenn es bei Jugendlichen eine zunehmende zahlenmäßige Angleichung der Geschlechter bei Substanzkonsumerfahrungen gibt,

konsumieren männliche Jugendliche legale wie illegale Drogen nach wie vor auffällig früher, sie konsumieren mehr, häufiger, öffentlicher und riskanter als weibliche Jugendliche.

Einleitung III

- Geschlechtsspezifische Unterschiede auch in der Funktionalität des Suchtmittelkonsums
- Notwendigkeit der Berücksichtigung auch des sozialen Geschlechts in die Suchtarbeit
- Geschlechtersensible Aspekte vor allem in der Arbeit mit Jugendlichen von Bedeutung

Epidemiologie I

- Männliches Geschlecht überrepräsentiert, auch wenn Frauen langsam „aufholen“
- Männer konsumieren mehr, riskanter und gefährlicher
- Alkohol 1/3 Frauen 2/3 Männer
- Illegale Drogen 1/3 Frauen 2/3 Männer
- Path. Glücksspiel 10% Frauen 90% Männer
- Medikamente 2/3 Frauen 1/3 Männer
- (Essstörungen 90% Frauen 10% Männer)

Epidemiologie II

Komorbide psychiatrische Erkrankungen, zB.
Depression, Angststörung und posttraumatische
Belastungsstörung

- treten bei suchtkranken Frauen deutlich häufiger auf
- und gehen der Substanzstörung auch häufiger voraus als bei Männern.

Alkohol I

- Der durchschnittliche Alkoholkonsum in Österreich ist langsam, aber kontinuierlich rückläufig
- Kinder und Jugendliche beginnen akzelerationsbedingt immer früher zu trinken
- Das Konsumverhalten von Männern und Frauen gleicht sich auch weiterhin kontinuierlich an
- Über die letzten drei Jahrzehnte kam es zu einem deutlichen Rückgang des Alkoholdurchschnittskonsums um etwa 1/5

Alkohol II

Problematischer Konsum

(gesundheitsschädlich / abhängig):

- 16 % der Österreicher
(21% der Männer, 10% der Frauen)

Abhängigkeit

- 5% der Erwachsenen (7,5% der Männer, 2,5% der Frauen)
- 10% (14% der Männer, 6% der Frauen) erkranken im Laufe ihres Lebens an Alk.Abh.

Alkohol III

Knapp 1/3 (31% gesamt, 24% der Männer und 38% der Frauen) leben **alkoholabstinent oder fast abstinent**

ein weiteres Drittel (36% gesamt, 33% der Männer und 38% der Frauen) weist einen **geringen Alkoholkonsum** auf

Alkohol IV

Ad Angleichung der Konsummuster:

1994 gegenüber 2004 (Ö Repräsentativerhebung)

- Rückgang des Durchschnittskonsums geht vor allem auf das Konto der Männer
- Minimale Veränderungen bei Frauen: leichter Anstieg des Durchschnittskonsums und der Problemkonsumentinnen, aber (leichte) Abnahme der Zahl der täglich Konsumierenden und (leichter) Anstieg der Zahl der (fast) abstinenten Frauen

Alkohol V

Männer liegen jedoch nach wie vor in allen Parametern weit vor den Frauen !

Männer

- konsumieren im Durchschnitt 42g Reinalkohol/Tag, Frauen 14g
- 21% der Männer trinken täglich Alkohol, Frauen 10%
- 21% der Männer gegenüber 11% der Frauen weisen ein problematisches Trinkverhalten auf

Illegale Drogen

Männer vs. Frauen zwischen 1:1 und 3:1

- **Schnüffelstoffe:** 56% Männeranteil
- **Cannabis** 58% (Frauenanteil in jüngeren Altersgruppen höher)
- **Amphetamine** 61%
- **Kokain, biogene Drogen** je 67%
- **Ecstasy** 69%
- **LSD** 73%
- **(Heroin 87% ?)**

Nikotin

- Abnahme des **pro Kopf-Konsums**, jedoch
- Zunahme der **Anzahl** der Raucherinnen, rückläufig bei den Männern
- **Verteilung** derzeit etwa gleich - 47% Frauen, 48% Männer
 - Junge Mädchen: beginnen früher, regelmäßig zu rauchen
 - Frauen über 60: niedrigerer Frauenanteil
- **Niedriger** werdendes **Einstiegsalter**

zusammenfassend...

(Epidemiologie)

- Die Geschlechtsunterschiede bei der Prävalenz des Substanzkonsums verringern sich
- Männer zeigen deutlich riskantere Konsummuster in Bezug auf Quantität und Qualität
- Männliche Jugendliche weisen einen früheren Einstieg in den Drogenkonsum auf als Mädchen
- Der Konsum der von Männern bevorzugten Substanzen (Alkohol, illegale Drogen) ist - wie auch seine Folgen - öffentlich sichtbarer, unangepasster

Männlichkeit und Sucht Modelle, Hintergründe

Männliche Sozialisation...

- Vermeiden von Eigenschaften, Reaktionsweisen und Handlungen, die den Anschein von Weiblichkeit haben könnten
- Hochhalten der Prinzipien von Leistung, Konkurrenz und Anerkennung
- zäh, hart und unnachgiebig „seinen Mann zu stehen“
- aggressiv und mutig zu sein

6 Merkmale männlicher Sozialisation

1. Externalisierung
2. Gewalt
3. Stummheit
4. Alleinsein / Einzelgängertum
5. Körperferne
6. Rationalität und Kontrolle

Gesundheitsverhalten Risikofaktor „Mann“!

- Kürzere Lebenserwartung von Männern
- Männliche Personen weisen bereits im Jugendalter höhere Mortalitätsrisiken auf (Straßenverkehr 1,5:1, Stürze 2,2:1, Ertrinken 1,9:1, Suizid 3:1)
- Der riskantere männliche Lebensstil lässt Männer bis zum Rentenalter
 - 2x häufiger an Leberzirrhose
 - knapp 3x häufiger an Lungenkrebs
 - in etwa 3x häufiger an Selbstmord und
 - 3x häufiger an tödlichen Verkehrsunfällen sterben

Gesundheitsverhalten „Risikofaktor Mann“ II

- Männer betonen Funktionalität des Körpers
- Beeinträchtigungen werden nicht wahrgenommen, Risiken nicht gering gehalten
- Männer geben in Befragungen (trotz höherer Erkrankungsraten) weniger Beschwerden an
- Geringere Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen
- Weniger Gesundheitsbewusstsein/Gesundheitswissen
- Männer begeben sich seltener und später in Beratungssituationen

(Stöver 2006, Altgeld 2004, Schmeiser-Rieder/Kunze 1999, Cvitkovics/Schmidl 2004)

Männer & Suchtmittel

- Konsum erleichtert soziale Integration
- Rauscherleben im Kontext von Macht und Gruppe
- Berausung als Ausdruck von Überlegenheit
- Berausung als Demonstration von Männlichkeit

(Vogt 2004, Stöver 2006)

- Berausung als Demonstration (und Ausübung) von Macht (und Gewalt)

Berausungen...

Herstellung und öffentliche Äußerung von Männlichkeit

- Unverletzlichkeitsphantasien, Größenideen
- Demonstration von Risikobereitschaft, Macht
- Regel- und Grenzverletzungen, Tabubrüche
- Kampftrinken - „Trophäen sammeln“
- Intensive Kollektiverfahrungen und Bestärkung des Konsums in Männerkontexten
- Positive Verstärkung durch Gesellschaft

Riskanter Konsum...

- bei Männern positiv bewertet (Alkohol/“viril“)
- Männliche Jugendliche unterschätzen Gefährlichkeit und Risiken (Lenken von Fahrzeugen, ungeschützte sexuelle Kontakte)
- Riskantere Konsummuster
- Höheres drogeninduziertes Risikoverhalten

Riskanter Konsum...

Raithel 2004

- Riskantes Verhalten für Burschen in mehrerer Hinsicht
entwicklungsfunktional für männliche
Geschlechtsidentitätsentwicklung
- Risikoverhalten bietet sich an, um männliche Integrität
und Invulnerabilität, und Überlegenheit zu
demonstrieren
- Demonstrationsfunktion des risikobezogenen
Verhaltens dient einer männlichen
Geschlechtsrollenidentitätsreproduktion

Gründe für fortgesetzten Konsum

- Beruflicher und persönlicher Erfolgsdruck
- Überforderung durch familiäre Verpflichtungen (z.B. Vaterschaft)
- Rituelle Einbindung in den Alltag
- Einengende und überfordernde Rollenerwartungen
- Unterdrückung von Ohnmachtsgefühlen und Abhängigkeitsbedürfnissen
-

Weitere männerspezifische Suchtursachen

- Abwesenheit männlicher Bezugspersonen verursacht Geschlechtsunsicherheit
- Fehlen vorgelebter Identifikationsangebote
- Männliche Rollenzwänge
- Alkoholkonsum als Ersatz für blockierte Gefühlswahrnehmungen
- Alkohol als Konfliktregulierungsmittel
- Suchtmittelkonsum zur Herstellung einer Scheinwelt mit positivem Selbstbild und Ermöglichung eines emotionalen Erlebens

- „**doing gender with drugs**“ - Substanzkonsum zur Herstellung von Männlichkeit
 - Alkohol
 - Besonders gefährliche, im Extremfall letale Substanzen, wie etwa Heroin)
 - Riskantere Applikationsformen
- **Abgrenzungsmöglichkeiten** gegenüber Frauen und anderen Männern
- „Berausungen“ über **Gefühle und Erlebnisse**

Theorie der „Hegemonialen Männlichkeit“ *(Robert Connel 2000)*

- Unterordnung der Frauen
- Ausgrenzung von Männlichkeiten, die der hegemonialen nicht entsprechen
- **Provision:** Versorgen, Ernähren
- **Protection:** Beschützen
- **Procreation:** Unterordnung der Frauen

Väter der männlichen Patienten

- Zumindest 30% selbst abhängig
- Intoleranter, weniger Zuneigung
- Häufiger abwesend als in Normalbevölkerung
- Fehlendes Rollenvorbild

- > höheres Abgrenzungsbedürfnis von Mutter
- > stärkere Ablehnung weiblicher Attribute

MOA (Macht-Ohnmacht-Alkohol)-These

(Sieber 1996)

- Alkoholkonsum auch hier als Demonstration von Macht und Kompensation von Ohnmacht

Konzept „Balanciertes Junge- und Mann-Sein“ (*Winter & Neubauer 2001*)

- Leistung - Entspannung
- Aktivität - Reflexivität
- Konzentration - Integration
- Präsentation - Selbstbezug
- Konflikt - Schutz
- Stärke - Begrenztheit (zB. Gewalt - Zärtlichkeit)
- kulturelle Lösung - kulturelle Bindung
- heterosozialer Bezug - homosozialer Bezug
- Alleinsein / Einzelkämpferdasein - Beziehungsfähigkeit.

Ad 6 Prinzipien männlicher Sozialisation & Suchterkrankungen

1. Externalisierung ...
2. Gewalt ...
3. Stummheit ...
4. Alleinsein ...
5. Körperferne ...
6. Rationalität ...

Gendersensible Aspekte in der Arbeit mit suchtkranken Männern

Ziele... *(nach Stöver 2006)*

- Zulassen eigener Schwächen
- Versöhnung von idealem und realem Selbstbild
- Identifizieren-Lernen von Zwischentönen anstatt polarisierender radikaler „Entweder-Oder-Haltungen“
- Erhöhung von Handlungskompetenzen
- Sensibilisierung für die Funktionalisierung von Drogen zur Konstruktion und auch ständigen Aufrechterhaltung der eigenen Männlichkeit
- Infragestellen des vorhandenen kulturspezifischen Männerbildes
- Auseinandersetzung mit der eigenen geschlechtlichen Identität

Ziele *(nach Hollstein 2001)*

- **Für sich selber:** Reflexion, Selbstkritik, Introspektion, Spaß an der eigenen Entwicklung und Veränderung, Lebensfreude, Flexibilität und Selbstverwirklichung.
- **Für den Kontakt zu Frauen:** Partnerschaft, Liebe und Leidenschaft, Empathie, Mitverantwortung in Beziehung und Haushalt.
- **Für die Kinder:** Präsenz, Engagement, Dialog, Verantwortung, Vorbild, Auseinandersetzung und Verbundenheit.
- **Für andere Männer:** Freundschaft, Kollegialität, Kritik und Selbstkritik, Offenheit und Hilfsbereitschaft.

Psychotherapie- versus Männlichkeitsanforderungen

- Preisgeben - Verbergen von privaten Erlebnissen
- Aufgeben-Können - Bewahren von Kontrolle
- nicht sexuelle Intimität - Sexualisierung von Intimität
- Zeigen-Können von Schwäche - Zeigen von Stärke
- Erleben von Scham - Ausdruck von Stolz
- Zeigen von Verletzlichkeit - Demonstration von Unbesiegbarkeit
- Hilfesuchen - Wunsch nach Selbstständigkeit
- Gefühlsausdruck - Stoizismus, Introspektion - Aktion
- Ansprechen von Beziehungsproblemen dem Vermeiden
- Auseinandersetzung mit - Verleugnen von Schmerz
- Akzeptieren von Misserfolgen - Beharrlichkeit
- Eingestehen von Unwissenheit - Allwissenheitsanspruch

Ad Therapie...

- Erleben von Abstinenz als Schwäche und Versagen
- Einlassenkönnen auf Psychotherapie bei Männern schwerer
- Anfangs strukturierteres Vorgehen mit teils auch Themenvorgaben sinnvoll
- Thema Arbeit / Arbeitslosigkeit - Entwicklung von Bewältigungsmechanismen

Ad Therapie... weitere Themen

- Auseinandersetzung mit dem defizitären Gesundheitsbewusstsein
- Vaterbeziehung und Vater-Sein des suchtkranken Mannes
- Beziehung zu anderen Männern
- Beziehung zu Frauen
- Rolle als Partner
- Aspekte von Suchtmittelkonsum und Sexualität
- Themenbereich Aggressivität und Gewalt

(Anstatt einer) Zusammenfassung

1. Männer konsumieren mehr, risikoreicher, öffentlicher
2. Für Männer ist der Suchtmittelkonsum häufig funktional zur Konstruktion ihrer Männlichkeit
3. Zusammenhang von Männlichkeit und Sucht muss berücksichtigt werden, in Forschung, Prävention, Beratung & Therapie