

Fachtagung „MannOmann“

Männer und Sucht

01. Juli 2015, 10:00 Uhr im Roten Rathaus Berlin

Grußwort des Paritätischen Berlin (10 Min)

Sehr geehrte Frau Klotz,
Liebe Martina Arndt-Ickert,
Lieber Jost Leune,
Meine sehr geehrten Damen und Herren,

vielen Dank für die Einladung zum Fachtag „MannOmann“ – Männer und Sucht. Ich freue mich, Ihnen herzliche Grüße des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Berlin zu überbringen.

Als ich von dem Plan des Fachverbandes Drogen und Suchtmittel erfuhr, gemeinsam mit dem Bezirksamt von Tempelhof-Schöneberg und unserer Mitgliedsorganisation Notdienst Berlin einen Fachtag zum Thema männerspezifische Suchtarbeit durchzuführen, war ich sofort begeistert. Zu diesem Thema gibt es nichts, davon war ich erstmal ganz fest überzeugt.

Männer weinen heimlich

Männer brauchen viel Zärtlichkeit

Männer sind so verletzlich

Männer sind auf dieser Welt einfach unersetzlich

Bei meinen Recherchen habe ich zunächst einige fachliche „Inseln“ entdeckt mit den Namen

- Leitfaden und Handlungsempfehlungen zur männerspezifischen Sucht- und Drogenarbeit (der Koordinationsstelle Sucht beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe, 2006)
- Handreichung Männerspezifische Suchtarbeit (des Evangelischen Fachverbandes Sucht Rheinland/Westfalen/Lippe)
- Impulse (der Arbeitsgruppe Männerspezifische Suchtarbeit in NRW)
- oder
- sie sind als Konzepte einzelner Träger zu Männerspezifischer Suchtarbeit zu finden, (z.B. bei Casa Fidelio, einer Einrichtung in der Schweiz).

Männer führen Kriege

Männer sind schon als Baby blau

Männer rauchen Pfeife

Männer sind furchtbar schlau.

Von allen Suchtbetroffenen, so die Statistik, sind rund 80 % Männer und 20 % Frauen. In Einrichtungen, die Suchtkranke betreuen, spiegelt sich dieses Verhältnis meist wider: 2 Drittel der in Einrichtungen betreuten Suchtkranken sollen Männer sein.

Frauenspezifische Ansätze in der Suchtarbeit sind seit vielen Jahren Thema und – sie werden in der Praxis umgesetzt. Wir haben in Berlin sehr gute Beispiele dafür. Frauenspezifische Angebote berücksichtigen individuelle Lebenslagen von Frauen, wie etwa Beeinträchtigungen aufgrund von sexueller und/oder psychischer Gewalt oder aufgrund von Erfahrungen mit Beschaffungsprostitution. Dazu gehören auch Bedarfe und Bedürfnisse von Frauen, zum Beispiel im Zusammenhang mit medizinischer Versorgung, soziale Kontakte und Gemeinschaft, eine gewaltfreie Umgebung, eine Ausbildung und ggfls die Versorgung von Kindern.

Jahrelang haben wir uns mit wichtigen Fragen und Aspekten der frauenspezifischen Suchtarbeit auseinandergesetzt. Der Rest konnte ja dann nur männerspezifisch sein?

Männer kriegen keine Kinder
Männer kriegen dünnes Haar
Männer sind auch Menschen
Männer sind etwas sonderbar.

Es ist mir nicht gelungen, entsprechende männerspezifische Angebote der Suchthilfe in Berlin zu finden. Was ich gefunden habe, sind Suchteinrichtungen, die ausschließlich Männer aufnehmen. Bemerkenswert fand ich den Hinweis auf der Webseite eines Trägers: „Frauen können leider nicht aufgenommen werden.“ Es liegt für mich nahe, dass man sich eher Gedanken über männerspezifische Suchtarbeit hätte machen müssen, wenn da stünde: „Wir nehmen ausschließlich Männer auf“.

„Männer denken an alles, nur nicht an ihre Gesundheit“. So der Titel einer Broschüre der Stiftung Männergesundheit. 2010 hat die Stiftung Männergesundheit den ersten deutschen Männergesundheitsbericht herausgegeben. Das tradierte und traditionelle Männerbild wirkt sich negativ auf die Gesundheit von Männern aus, so ein Fazit des Berichtes. Männer sterben rund sechs Jahre früher als Frauen, sie leiden fast doppelt so häufig unter chronischen Erkrankungen und haben eine viel größere Bereitschaft als Frauen, an körperliche und psychische Grenzen gehen. Männer riskieren mehr als Frauen - auch in Bezug auf ihre Gesundheit. Der Suchtmittelkonsum von Männern hängt eindeutig auch mit dem sozial erwarteten männlichen Rollenbild zusammen.

Psychische Erkrankungen, die sowieso schon tabuisiert sind, z.B. Depression, werden als „Frauenleiden“ verharmlost. Aber dreimal mehr Männer als Frauen haben 2011 einen Suizid begangen. Die Dunkelziffer von Depression bei Männern muss deshalb deutlich höher sein als die therapeutisch behandelten Depressionen bei Männern, die statistisch erfasst werden.

Männer haben Muskeln
Männer sind furchtbar stark
Männer können alles
Männer kriegen 'nen Herzinfarkt
Männer sind einsame Streiter,
müssen durch jede Wand, müssen immer weiter

Die Bedeutung einer geschlechterspezifischen wird nachvollziehbarer und greifbarer, wenn sie unter Gender Aspekten betrachtet wird. Das heißt, es geht um Versorgung, Betreuung, Beratung unter dem Gesichtspunkt des sozialen Geschlechtes und einer in diesem Zusammenhang zu sehenden Geschlechtergerechtigkeit für eine adäquate Versorgung. Es geht um geschlechterspezifische soziale Rollen von Männern und von Frauen, um Männerbilder und Frauenbilder, um das Selbstverständnis als Frau oder Mann. Es geht um all das, was in unserer Gesellschaft an Rollenbildern vermittelt wird, wenn man als Mädchen oder Junge geboren wird und aufwächst, um die „sozial und kulturell geprägten Verhaltensweisen und Identitäten“, wie es die DHS in ihrem Grundsatzpapier zum Gender Mainstreaming formuliert. Gender Mainstreaming hat Eingang gefunden in politische Strategien und in Förderinstrumente. Auch die WHO hat sich positioniert und die Notwendigkeit einer geschlechtergerechten Gesundheitspolitik und –praxis formuliert.

**Männer haben's schwer, nehmen's leicht,
außen hart und innen ganz weich
werd'n als Kind schon auf Mann geeicht**

Männer und Frauen unterscheiden sich nicht nur in Bezug auf Gesundheit und Krankheit. Sie unterscheiden sich auch in ihren Verhaltensweisen wenn es um gesundheitsbezogene Themen geht und sie unterscheiden sich hinsichtlich der Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen. Frauen nehmen eher gesundheitsrelevante Angebote z.B. zur Prävention von Stress oder Übergewicht in Anspruch als Männer. Es sind nicht nur biologische Merkmale sondern die soziale und kulturelle Prägung in den Verhaltensweisen, die dabei eine große Rolle und die Gesundheit von Männern und Frauen beeinflussen.

Vor einigen Jahren hat man bundesweit die Ausschreibung von Yoga-Kursen in Volkshochschulen ausgewertet. Ich habe darüber einen Vortrag gehört. Die Volkshochschulen wollten u.a. wissen, warum so wenige Männer diese Angebote bei Volkshochschulen nutzen, bzw. wie mehr Männer angesprochen werden könnten, an Yoga-Kursen teilzunehmen.

Die Forscher fanden heraus, dass in den Ausschreibungen in der Regel darauf hingewiesen wurde, dass man in bequemer Kleidung und warmen Socken zu erscheinen habe. Und kamen zu dem Schluss, welcher Mann möchte einem anderen (fremden) Mann in bequemer Kleidung und warmen Socken gegenüber stehen?

Wenn ich mich richtig erinnere, wurden dann Formulierungen wie z.B. „Yoga unterstützt die Work-Life-Balance“ und ähnliches eingeführt und es soll tatsächlich dazu beigetragen haben, mehr Männer für Yoga-Kurse bei den Volkshochschulen zu begeistern. Es liegt also schon in unserer Sprache begründet, wie bzw. welche sozialen Rollen und Männerbilder bzw. Frauenbilder angesprochen werden.

Wann ist ein Mann ein Mann?

Es lohnt sich also, genauer hinzuschauen bei Männergesundheit, männerspezifischer Suchtarbeit und Gender Mainstreaming. Es gibt inzwischen eine ganze Reihe von Studien und Berichten zur gesundheitlichen Lage von Männern. In meinen Arbeitsfeldern ist davon bisher wenig angekommen. Wie sieht der Transfer der Ergebnisse in die Praxis aus? Ich glaube, dass hier noch ganz viele Aufgaben warten, auch in der Suchthilfe.

Ich wünsche deshalb allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern der heutigen Fachtagung viele praxisrelevante Informationen, neue Erkenntnisse, interessante Beiträge, anregende Gespräche und nicht zuletzt gute Ideen, wie das alles in die Praxis umgesetzt werden kann.

Ich bedanke mich ganz herzlich beim FDR, dem Bezirk Tempelhof-Schöneberg und beim Notdienst Berlin, dass sie dieses Thema aufgegriffen haben.

Und nicht zuletzt danke ich Herbert Grönemeyer, der mit seinem Text über „Männer“, den Roten Faden zu diesem Grußwort geliefert hat.

Berlin, 1. Juli 2015

Heike Drees
Referat Suchthilfe, HIV/Aids, Gesundheit
Paritätischer Berlin