

Akzeptanzorientierte Drogenarbeit/ Acceptance-Oriented Drug Work

ISSN 1861-0110

INDRO e.V.

In welchem Zusammenhang stehen Konstruktionen von Männlichkeit und der Drogenkonsum von Männern und auf welche Weise wirkt sich dies auf die Behandlung aus?

What is the connection between constructions of masculinity and drug use of men and how does it affect treatment?

Susanne Rzepka (B.A.)

© INDRO e.V., Bremer Platz 18-20, D-48155 Münster, Germany. Jegliche Vervielfältigung, Verbreitung und Zitation von Textpassagen ausdrücklich gestattet unter Angabe der Originalquelle / verbatim copying and redistribution of this article are permitted in all media for any purpose, provided this notice is preserved along with the article's original URL: **Akzeptanzorientierte Drogenarbeit/Acceptance-Oriented Drug Work 2022;19:1-17**, URL: <https://indro-online.de/wp-content/uploads/2022/08/Rzepka2022.pdf>

Abstract deutsch

Dieser Beitrag bearbeitet die Frage nach den Zusammenhängen zwischen Männlichkeiten und dem Drogenkonsum von Männern sowie den Auswirkungen auf die Behandlung. Er befasst sich zunächst mit verschiedenen Theorien über und Konzepten von Männlichkeiten, bevor daran anschließend Drogengebrauch und Substanzkonsumstörungen geschlechts- bzw. mänderspezifisch betrachtet werden. Dabei werden diverse Zusammenhänge zwischen Männlichkeiten und Substanzkonsum erkannt. Ebenfalls wird die mänderngerechte Behandlung thematisiert, wobei sowohl aktuelle Probleme als auch therapeutische Möglichkeiten eruiert werden. Abschließend wird erkennbar, dass das bearbeitete Thema sowie die vorgestellten Ergebnisse auch für die Soziale Arbeit bedeutsam sind.

Abstract English

This article deals with the question about the connections between masculinities and drug use by men and the effects on treatment. It first focuses on various theories about concepts of masculinities, followed by reflections on drug use and substance use disorders in terms of gender and men. Various connections between masculinities and substance use are identified. Treatment appropriate for men is also discussed, with both current problems and therapeutic potentials being explored. Finally, it can be concluded that this topic and the results presented in this paper are also of great importance for social work in general.

1. Einleitung

Der Gebrauch von Drogen ist kein Phänomen der heutigen Zeit, sondern hat in der menschlichen Zivilisationsgeschichte eine lange Tradition (Vgl. Reymann 2019; Feustel 2020; Gerlach 2021). Heutzutage sind selektive Substanzen illegalisiert (Vgl. Stöver 2012 a). Davon ausgeschlossen ist der gesellschaftlich akzeptierte Konsum von Alkohol (Vgl. Wengel 2020). Bei dem Gebrauch von Substanzen lassen sich jedoch Unterschiede zwischen den Menschen erkennen. Als eine bedeutsame Kategorie ist dabei z.B. der Geschlechtsstatus hervorzuheben, da Männer u.a. ein anderes Konsumverhalten aufweisen und oft häufiger von Substanzkonsumstörungen betroffen sind als Frauen. Fachlicher Konsens ist, dass es bspw. bei den Ursachen und Verläufen von Substanzkonsumstörungen zwischen Männern und Frauen diverse Unterschiede gibt. (Vgl. Stöver 2006; Heinzen-Voß/Ludwig/Klemm-Vetterlein o.J.) Insofern stellt sich die Frage nach den Zusammenhängen zwischen Männlichkeiten und Drogenkonsum bzw. Substanzkonsumstörungen. Gleichzeitig ist der Erfolg der Suchtarbeit davon abhängig, „wie zielgruppengenau, bedarfsorientiert und lebensweltnah sie ihre Angebote ausrichtet, um den unterschiedlichen Erfahrungen und Bedürfnissen der Hilfesuchenden besser gerecht zu werden“ (Stöver 2012 b: 6). Somit scheint es ebenfalls bedeutungsvoll zu sein, die Auswirkungen von Konzepten der Männlichkeit sowie deren Zusammenhänge mit Drogenkonsum und Substanzkonsumstörungen auf die Behandlung von Männern zu untersuchen.

Um eine Beantwortung dieser Fragen vorzunehmen, werden zunächst verschiedene Männlichkeitstheorien und -konzepte erläutert und daran anschließend die Phänomene Drogenkonsum und Substanzkonsumstörungen vor dem Hintergrund von Männlichkeiten analysiert. Hierbei werden geschlechtsspezifische Unterschiede bezüglich des Erstkonsums, des Konsumverhaltens, der Prävalenz von Substanzkonsumstörungen sowie dessen Entstehung berücksichtigt. Gleichzeitig wird die Bedeutung des Rausches für die männliche Identität und die Konstruktion von Männlichkeiten beleuchtet sowie das Konzept der hegemonialen Männlichkeit im Drogensubmilieu betrachtet. Anschließend rückt die männergerechte Behandlung in den Beachtungsfokus, wobei zunächst auf aktuelle Probleme hingewiesen wird und danach diverse Möglichkeiten für männergerechte Behandlung erörtert werden. Schlussendlich thematisiert dieser Beitrag die Bedeutung der zugrundeliegenden Fragestellungen sowie der Ergebnisse für die Soziale Arbeit.

2. Männlichkeiten – Theorien und Konzepte

2.1 Männlichkeiten im Kontext der Soziologie

Für diese Untersuchungen richtet sich der Blick zunächst auf zwei verschiedene Konzepte von Männlichkeiten im Kontext der Soziologie, beginnend mit dem der hegemonialen Männlichkeit nach Raewyn Connell (2015). In ihrem Werk „Der gemachte Mann“ beschäftigte sie sich ausgiebig mit diesem Konzept, wobei sie verschiedene Formen von Männlichkeiten unterscheidet. Sie geht von einer doppelten Relationalität aus, in welcher sich unterschiedliche Männlichkeiten konstruieren. Zum einen werden sie in Abgrenzung zur und Unterordnung von Weiblichkeit, gleichzeitig jedoch auch aufgrund unterschiedlicher Männlichkeitsentwürfe, konstruiert, die sich hierarchisch abbilden lassen. Das Ideal ist hierbei die hegemoniale Männlichkeit. (Vgl. Roock 2020)

Laut Connell kann die hegemoniale Männlichkeit „als jene Konfiguration geschlechtsbezogener Praxis“ definiert werden, „welche die momentan akzeptierte Antwort auf das Legitimitätsproblem des Patriarchats verkörpert und die Dominanz der Männer sowie die Unterordnung der Frauen gewährleistet (oder gewährleisten soll)“ (Connell 2015: 130). Dabei ist sie jedoch veränderbar und zeitlich begrenzt, da sie nur so lange existiert, bis sich die „Bedingungen zur Verteidigung des Patriarchats verändern“ (ebd.: 131), wodurch die Überlegenheit dieser bestimmten Form der Männlichkeit ihre Basis verliert und es entstehen, durch die Hinterfragung bisheriger Lösungen, neue Hegemonien. (Vgl. ebd.)

Ein weiterer theoretischer Ansatz zur Männlichkeit findet sich bei Pierre Bourdieu (Vgl. Budde 2017). Im Zuge seiner Werke zur männlichen Herrschaft erweitert er sein Habituskonzept. Hierbei zieht er Verbindungen zwischen dem Habitus und Geschlechterverhältnissen. (Vgl. Kary 2013) Bourdieu sieht die männliche Herrschaft als exemplarisches Beispiel für symbolische Gewalt, worunter jene zu verstehen ist, welche nicht durch direkten Zwang vollstreckt wird, sondern unbewusst und alltäglich agiert. Sie bleibt für ihre Opfer oft unerkannt und operiert sanft sowie unsichtbar. Von Bedeutung scheint hierbei die Einteilung in

zwei gegensätzliche, hierarchisierte Geschlechter zu sein, was als natürlich angesehen wird. Diese Einteilungen können in vielen Bereichen erkannt werden, u.a. in den Körpern und dem Habitus. Sie werden inkorporiert und dienen als systematische Schemata der Wahrnehmung, des Denkens und des Handelns. Die Schemata werden im Laufe der Sozialisation erworben, woraus verschiedene Dispositionen entstehen. (Vgl. Jäger/König/Maihofer 2012)

Bourdieu thematisiert diese Dispositionen bereits recht früh in einigen seiner Werke im Zusammenhang mit Beschreibungen der kabyrischen Gesellschaft. Hier fokussiert er die Unterschiede der Geschlechter sowie die binäre Kodierung der sozialen Welt. In seiner Theorie der männlichen Herrschaft beschreibt er, bezugnehmend auf diese Untersuchung zur kabyrischen Gesellschaft, die Wahrnehmungs-, Denk- und Handlungsschemata, welche laut ihm in der kapitalistisch-bürgerlichen Gesellschaft vorherrschend sind, als androzentrisch. (Vgl. ebd.) Die soziale Welt ist nach diesem androzentrischen Prinzip organisiert. Somit wirkt sich gleichzeitig die männliche Ordnung – durch die bspw. in den Routinen der Arbeitsteilung impliziten Forderungen – auch im Körper aus. Legitimiert wird die Unterscheidung der zwei Geschlechter über biologische Merkmale, wovon ausgehend vermeintlich weibliche und männliche Tätigkeiten und Eigenschaften in ein System von homologen Gegensätzen (bspw. hoch/tief) „als universell geltende Denkschemata eingeordnet“ (Kary 2013: 7) werden. (Vgl. ebd.) Dabei argumentiert Bourdieu, dass sich das Fundament des männlichen Habitus vor allem auf dieser akribischen Trennung von Männlichkeit und Weiblichkeit aufbaut (Vgl. Budde 2017).

Jedoch bestehen auch Herrschaftsneigungen gegenüber anderen Männern. Es sollte also bedacht werden, dass sich der männliche Habitus erst durch die Auseinandersetzung mit anderen Männern vollständig konstruiert. Dies findet in von Männern besetzten sowie umkämpften gesellschaftlichen Bereichen statt (z.B. Politik, Militär etc.). (Vgl. Kary 2013)

2.2 Männliche Sozialisation

Die männliche Sozialisation betreffend soll sich zunächst einer Theorie von Lothar Böhnisch gewidmet werden. Bei der Sozialisation von Jungen spielt die Mutter in den ersten beiden Lebensjahren eine bedeutende Rolle. Anders als bei Mädchen scheint die symbiotische Verbindung nur von kurzer Dauer zu sein, da Jungs deutlich früher Ablösungsprozesse durchlaufen müssen, um eine männliche Geschlechtsidentität entwickeln zu können. Gleichzeitig müssen sie sich als eigenständige Menschen wahrnehmen und darstellen. Dieser Schritt muss auch von weiblichen Kindern bewältigt werden, jedoch wird dieser bei Jungs durch die Suche nach einer männlichen Bezugsperson, bspw. dem Vater, ergänzt. Dies ist notwendig, um in ihrem Umfeld jenes Geschlecht zu sehen, als welches sie sich selbst wahrnehmen. (Vgl. Böhnisch 2013 u. 2019)

Problematisch ist jedoch die oftmals unzureichende Zugänglichkeit der Väter, was eine intensive Identifikation erschwert. Das betrifft u.a. die häusliche Beziehungsarbeit, welche meist von der Mutter erledigt wird. Die Mutter wird mit ihren Stärken und Schwächen sichtbar, wohingegen die Schwächen des Vaters für das Kind oft unsichtbar bleiben, was ein einseitiges Bild des Vaters fördert. Jenes wird im Laufe seines Lebens durch die Medien verstärkt. Somit wird Mannsein idolisiert, während das Weibliche abgewertet wird. Aufgrund der alltäglichen Bindungsintensität zur Mutter und der gleichzeitig mangelhaften Alltagspräsenz des Vaters wird die Geschlechtsidentifikation erschwert. (Vgl. Böhnisch 2013 u. 2019) „Da die Prozesse der Identitätsfindung von den Möglichkeiten der *Alltagsidentifikation* abhängig sind, rückt die Mutter als alltagspräzentes Identifikationsobjekt zwangsläufig in den Mittelpunkt der kindlichen Suche nach männlicher Geschlechteridentität“ (Böhnisch 2013: 96, Hervorh. i. Orig.).

Da die Mutter zum Identifikationsobjekt wird, ist der Junge von einer sog. Umwegidentifikation abhängig, was bedeutet, dass er sich selbst und andere Männer in der Umgebung mit seiner Mutter vergleicht. Hierfür wird das Fehlen des Penis erkannt. Im weiteren Verlauf des Lebens konzentriert sich der Junge auf den Habitus und das Rollenverhalten der Mutter. Sie wird als Nicht-Mann erkannt und die Geschlechtsidentifikation über sie basiert auf Distanzierung und Abwertung von u.a. weiblicher Expression. (Vgl. Böhnisch 2013 u. 2019)

Bezüglich der traditionellen Männlichkeit ist zu betonen, dass es sich bei ihr nicht um ein homogenes, kulturunspezifisches, ahistorisches und statisches Konzept handelt, sondern dieses von Komplexität, Dynamik und Dezentralität geprägt ist (Vgl. Süfke 2016). Gleichzeitig weisen Forschungsergebnisse darauf hin, dass die traditionelle Männlichkeit von vielen Männern bereits z.T. überwunden wurde. Es zeigt sich somit eine

Pluralisierung von Männlichkeit, wenngleich neben der Modernisierung weiterhin traditionelle Rollenvorstellungen existieren. (Vgl. Vosshagen 2015)

Björn Sufke (2016) versucht, „das Gesetz der Traditionellen Männlichkeit möglichst präzise und vollständig“ (ebd.: 56) zu formulieren und bezieht sich dabei u.a. auf vorherige Überlegungen verschiedener Autoren. Dabei empfindet er u.a. die vier Regeln der traditionellen Männlichkeit von Robert Brannon als hilfreich. Er betrachtet diese als die wesentlichsten Stereotype, die Jungen im Laufe ihres Lebens gesellschaftlich vermittelt bekommen und sie maßgeblich prägen. Da sie im realen Leben sehr unerschwinglich und vielseitig operieren, sind diese vermittelten Stereotype sehr wirksam. Die erste Regel („*No sissy stuff!*“) (ebd.: 58, Hervorh. i. Orig.), bezieht sich auf die klare Abgrenzung zur Weiblichkeit sowie Homosexualität. Des Weiteren sollte ein Mann erfolgreich und gesellschaftlich respektiert sein sowie Machtpositionen besetzen („*Be a big wheel!*“) (ebd.: 58, Hervorh. i. Orig.). Ferner muss er wie eine Eiche unerschütterlich und rational sein, wobei gleichzeitig eigene Empfindungen negiert werden („*Be a sturdy oak!*“) (ebd.: 59, Hervorh. i. Orig.). Letztlich gehören u.a. Risikobereitschaft, Durchhaltevermögen sowie Kampfbereitschaft dazu („*Give 'em hell!*“) (ebd.: 59, Hervorh. i. Orig.). (Vgl. ebd.)

Darüber hinaus werden von Böhnisch und Winter verschiedene Prinzipien männlicher Sozialisation formuliert, welche ebenfalls Teil traditioneller Männlichkeitsproduktion sind (Vgl. Stöver 2015). Diese Prinzipien umfassen: Externalisierung, Gewalt, Stummheit, Alleinsein, Rationalität, Kontrolle und Körperferne. Selektiv wird in der Literatur auch das Prinzip der Benutzung aufgeführt. Diese Prinzipien dienen als Bewältigungsverhalten, um jene Identität zu bewahren, welche im Laufe des Sozialisationsprozesses erworben wurde. (Vgl. Vosshagen 2015; Baacke 1994; Stiehler 2003)

3. Männlichkeiten und Substanzgebrauch

Um sich möglichen Auswirkungen dieser Männlichkeitskonzepte bewusst zu werden, wird das Geschlechterrollen-Stress-Modell nach Pleck herangezogen. Pleck vertritt die These, dass kulturelle Standards für Maskulinität existieren und Männer zur Entsprechung dieser Standards sozialisiert werden. (Vgl. Sieverding 2004) Das Geschlechterrollen-Stress-Modell versucht grundsätzlich, mögliche Konflikte zwischen dem Rollenselbstbild sowie den gesellschaftlichen Erwartungen an den Mann zu erklären (Vgl. Klingemann 2009). Geschlechterrollen-Stress kann dabei auf drei verschiedene Weisen entstehen. Zum einen entsteht dieser, wenn der Mann nicht in der Lage ist, die kulturellen Standards zu erfüllen. Gleichzeitig stellt es einen Stressfaktor dar, wenn ein Mann nur unter enormer Anstrengung diesen Standards entsprechen kann. Letztlich entsteht auch Stress, wenn ein Mann den Standards zwar in vollem Umfang entspricht, dies aber negative Folgen hat, welche auf die vorgeschriebenen Eigenschaften zurückzuführen sind. (Vgl. Sieverding 2004) Dieser Stress kann negative Gesundheitsfolgen haben sowie zu problematischen Bewältigungsstrategien führen (Vgl. Klingemann 2009). Den Gesundheitsaspekt betreffend scheint vor allem die dritte Ursache von besonderer Bedeutung zu sein, da Männer, welche dem Ideal entsprechen wollen (Stärke, Macht etc.), eher zu riskanten Verhaltensweisen neigen. Gleichzeitig kann davon ausgegangen werden, dass körperliche Warnsignale eher ignoriert und somit seltener diverse präventive Maßnahmen in Anspruch genommen werden. (Vgl. Sieverding 2004)

Ebenfalls können die benannten Prinzipien männlicher Sozialisation einige Folgen mit sich bringen. Es zeigt sich u.a. ein Einfluss auf die Gesundheit. Die „Nichtwahrnehmung des eigenen Körpers und der eigenen Gefühle“ (Stiehler 2003: 6) sind zentrale Merkmale männlicher Identität, was vor allem daran liegt, dass in der Sozialisation vermittelte Verhaltensmuster mit einem positiven Gesundheitsverhalten kollidieren. (Vgl. ebd.)

Es wird deutlich, dass oft die Gesundheit bzw. das Gesundheitsverhalten betreffend Auswirkungen festzustellen sind. Faktisch ist ein grundlegend ungenügendes Gesundheitsverhalten bei Männern zu erkennen (Vgl. Altgeld 2006). Der Konsum von Nikotin, Alkohol oder anderen Drogen werden ebenfalls zu dem Gesundheitsverhalten gezählt (Vgl. Klein 2007). Nachfolgend wird daher betrachtet, inwiefern Männlichkeiten und Drogenkonsum zusammenhängen.

3.1 Konsumverhalten und Prävalenz von Substanzkonsumstörungen

Zunächst richtet sich der Blick geschlechtsspezifisch auf das Konsumverhalten sowie die Prävalenz von Substanzkonsumstörungen. Es ist zu beobachten, dass Jungen deutlich früher anfangen, legale Substanzen zu konsumieren als Mädchen. Erste Erfahrungen mit illegalen Substanzen erfolgen meist gemeinsam mit gleichaltrigen Jungen. Dabei kann erkannt werden, dass das Konsumverhalten deutlich riskanter und härter ist und Substanzen häufiger und in größeren Mengen konsumiert werden als bei Frauen. (Vgl. Heinzen-Voß/Ludwig/Klemm-Vetterlein o.J.) Bezogen auf den Tabakkonsum bedeutet das bspw., dass Männer mehr Zigaretten am Tag rauchen sowie riskantere Konsumformen wählen, z.B. Rauchen ohne Filter (Vgl. Stöver 2006). Hinzu kommt, dass sie oft gefährlichere Substanzen auswählen, die schneller einen Rausch verursachen (Vgl. Heinzen-Voß/Ludwig/Klemm-Vetterlein o.J.). Dabei findet der Konsum vermehrt sichtbar statt, wodurch ebenfalls die schädlichen Bewältigungsmuster, wie Gewalt oder Verwahrlosung, auffällig werden. Dadurch entstehen oft psychosoziale Folgeprobleme für Männer, deren Partner*innen, Familien oder auch die Gesellschaft. (Vgl. Stöver 2006) Hinsichtlich des Ausstiegsverhaltens lassen sich ebenfalls geschlechtsspezifische Unterschiede nennen. Während bei Frauen bspw. familiäre Gründe für den Ausstieg im Vordergrund stehen, sind es bei Männern eher materielle Wünsche wie Geld, ein Auto oder eine gut entlohnte Arbeit. (Vgl. Heinzen-Voß/Ludwig/Klemm-Vetterlein o.J.)

Neben dem Konsumverhalten können Unterschiede in der Prävalenz von Substanzkonsumstörungen gefunden werden. Bei Substanzkonsumstörungen durch Alkohol und illegale Drogen kann beobachtet werden, dass Männer zwei Drittel aller Betroffenen in Deutschland ausmachen, bei pathologischem Glücksspiel liegt der Wert sogar bei 90%. Bei Substanzkonsumstörungen durch Medikamente sind Frauen zwar deutlich öfter betroffen, jedoch scheinen Medikamente auch bei Jungen und Männern eine bedeutendere Rolle eingenommen zu haben, vor allem zur Steigerung der Leistung und zum Aufbau eines muskulösen Körpers, wobei besonders Anabolika zu nennen sind. (Vgl. Stöver 2006; Heinzen-Voß/Ludwig/Klemm-Vetterlein o.J.)

Somit sind geschlechtsspezifische Unterschiede bezüglich des Drogenkonsums zwischen Frauen und Männern zu erkennen. Es stellt sich folglich die Frage nach dem Zusammenhang von Männlichkeitskonstruktionen und Drogenkonsum bzw. Substanzkonsumstörungen.

3.2 Funktion des Konsums für die männliche Identität und die Konstruktion von Männlichkeit

Nach Stöver (2012 b: 22) bedeutet Rausch eine „Herauslösung aus dem Wachbewusstsein“. Ist jedoch bekannt, was bei dieser Herauslösung zu erwarten ist, dient der Rausch in diesem Fall als Mittel zur Handlungserweiterung, welche nicht betrachtet werden kann, ohne das Geschlecht miteinzubeziehen. Insofern ist der Rausch bei Männern mit Macht und Gruppenerleben zu verbinden. Oft wird er dazu genutzt, um Macht über Frauen sowie andere Männer auszuüben. (Vgl. ebd.) Es ist festzustellen, dass dies mit der Theorie der hegemonialen Männlichkeit und der des männlichen Habitus korrespondiert, da auch hier Macht über bzw. Unterordnung von Frauen und anderen Männer eine bedeutende Rolle spielt (siehe Kapitel 2.1). Gleichzeitig konsumieren Männer Drogen häufig im öffentlichen Raum, gemeinsam mit anderen Männern, wobei es oft zu Kollektiverfahrung, Regelverletzung und Tabubrüchen kommt, Blockaden abgebaut und Hemmschwellen überwunden werden sowie eine Steigerung der Risikobereitschaft stattfindet. Diese Übertretungen sind vor allem deswegen von Bedeutung, weil durch sie Verhaltensweisen ausgelebt werden können, welche im Alltag kaum auslebbar sind. Darunter zählt bspw. die Anwendung von Gewalt oder Aggression gegen sich selbst oder andere. (Vgl. Stöver 2006) Hier könnte eine Relation zu den Prinzipien der männlichen Sozialisation erkannt werden, welche ebenfalls Gewalt beinhalten (Vgl. Vossagen 2015.; Baacke 1994). Ferner dienen risikobezogene Verhaltensweisen der Entwicklung von männlichen Jugendlichen. Bezogen auf den Drogenkonsum ist bspw. zu erwähnen, dass männliche Jugendliche riskantere Konsummuster sowie drogeninduzierte Verhaltensweisen zeigen. Den Grund dafür sieht Raithel bei der Reproduktion der Geschlechtsidentität durch „Wettkampf, Konkurrenz, Rivalität und Sieg“ (Stöver 2006: 28). Bezogen auf Drogenkonsum kann durch bspw. Kampftrinken oder den Konsum großer Mengen Alkohol genau dies ausgelebt werden. Somit kann u.a. männliche Integrität und Unverletzlichkeit demonstriert werden. (Vgl. ebd.)

Des Weiteren gilt, dass männlicher Drogenkonsum gezielt genutzt wird, um eine männliche Geschlechtsidentität herzustellen (Vgl. Stöver 2012 b; Heinzen-Voß/Ludwig/Klemm-Vetterlein o.J.). Vor allem der starke Konsum von bspw. Tabak, Alkohol und illegalen Substanzen bietet Männern die Möglichkeit, sich

vom weiblichen Drogenkonsum und Männern selbst abzugrenzen. Gleichzeitig wird bei dem Konsum psychotroper Substanzen etwas entfesselt, was zur Herstellung und Äußerung von Männlichkeit genutzt wird. Es können nämlich Macht und Stärke demonstriert und ausgelebt sowie Abgrenzung und Erniedrigung von anderen – besonders Frauen und sensible Männer – ermöglicht werden. (Vgl. Stöver 2012 b) Es fällt auf, dass Abgrenzung von Frauen (und anderen Männern) ebenfalls sowohl bei der hegemonialen Männlichkeit als auch z.T. beim männlichen Habitus eine bedeutende Rolle spielt (siehe Kapitel 2.1). Gleichzeitig lässt sich erkennen, dass bei der Entwicklung der männlichen Geschlechtsidentität die Distanzierung zum Weiblichen – also zur Mutter – wichtig ist (Vgl. Böhnisch 2013 u. 2019). Diese Abgrenzung könnte sich somit hier widerspiegeln. Bezogen auf die Demonstration sowie das Ausleben von Macht und Stärke kann ein Zusammenhang zu den Regeln *Be a sturdy oak!* und *Be a big wheel!* vermutet werden, da bei diesen an die Unerschütterlichkeit von Männern und deren Besetzung von Machtpositionen appelliert wird (Vgl. Sufke 2016). Bei der Herstellung von Macht scheint vor allem Alkohol eine besondere Rolle zu spielen. Dies lässt sich aufgrund der Macht-Ohnmacht-Alkohohlthese schlussfolgern, welche davon ausgeht, dass vor allem Männer Alkohol als Machtproduzent einsetzen. Dieser steigert das subjektive Leistungsgefühl und hilft bei der Bewältigung von Ohnmachtsempfindungen. (Vgl. Klingemann 2009) Des Weiteren stellt sich Männlichkeit durch den Konsum von vermeintlich unbeherrschbaren und gefährlichen Substanzen her, da somit besonders aufgezeigt wird, dass Grenzen aktiv gesucht werden (Vgl. Stöver 2012 b). Dies könnte in Beziehung zu der Regel *Give em hell!* gesetzt werden, durch welche den Männern eine gewisse Risikobereitschaft abverlangt wird (Vgl. Sufke 2016).

Somit ist Substanzkonsum funktional für die männliche Identität und dient der Inszenierung sowie Konstruktion von Männlichkeit (Vgl. Vosshagen 2015). Parallel kann vermutet werden, dass dabei u.a. die im Vorfeld beschriebenen Theorien und Konzepte von Männlichkeiten von Bedeutung sind. Insofern scheinen u.a. diese den Drogenkonsum von Männern zu beeinflussen. Dabei sei betont, dass der Drogenkonsum vor allem für die Entwicklung junger Männer teils nützlich sein kann (Vgl. Stöver 2006). Dennoch sollten die Konsummuster im Hinblick auf Schadensminimierung hinterfragt werden (Vgl. Caritas Suchthilfe e.V. 2011). Das scheint auch deswegen wichtig zu sein, da sich nach außergewöhnlich hartem, riskantem und öffentlichem Konsum oft früh eine Substanzkonsumstörung entwickelt (Vgl. Vosshagen 2015).

3.3 Männerspezifische Entstehung einer Substanzkonsumstörung

Die bisherigen Erkenntnisse lassen vermuten, dass es männerspezifische Entstehungsmöglichkeiten einer Substanzkonsumstörung geben könnte. Um dies zu untersuchen, werden u.a. verschiedene Theorien zur Entstehung von Substanzkonsumstörungen herangezogen und mit männerspezifischen Aspekten verbunden.

Das **Trias-Modell** nach Kielholz und Ladewig von 1973 versuchte, das damalige Wissen über Risiko- und Schutzfaktoren „in eine Systematik der drei Kategorien „Droge“, „Person“ und „Umwelt“ einzuordnen“ (Laging 2018: 25). In der Kategorie Person sind u.a. das Geschlecht und die aktuelle Stresssituation als Faktoren relevant. Der Umgang mit Gefühlen ist ebenfalls von Bedeutung. In der Kategorie Droge sind Faktoren wie Konsumdosis, -dauer und -frequenz zu beachten. Parallel sind die Art der Anwendung sowie die pharmakologischen Eigenschaften wichtig. Bezüglich des Umfelds sind Faktoren wie Konsumsitten oder die gesellschaftliche Bewertung einer Droge vordergründig. (Vgl. Laging 2018; Institution Suchtprävention o.J.) Diese Faktoren können mit den bisherigen Ergebnissen verbunden werden.

In Bezug auf das Geschlecht und die Stresssituation ist eine Verbindung zu dem Geschlechterrollen-Stress-Modell bzw. der Entstehung von Geschlechterrollen-Stress zu vermuten, welcher an dieser Stelle einen Risikofaktor darstellen könnte (Vgl. Sieverding 2004). Bestärkt wird diese These dadurch, dass laut Klingemann (2009) dieser Stress problematische Bewältigungsstrategien hervorrufen könnte. Gleichzeitig kann angenommen werden, dass Männer häufiger einen suboptimalen Umgang mit ihren Gefühlen praktizieren. Dies lässt sich aufgrund des Prinzips der Kontrolle schlussfolgern, wodurch Männer dazu neigen, die eigenen Gefühle beherrschen zu wollen. (Vgl. Vosshagen 2015) Gleichzeitig werden Empfindungen negiert (Vgl. Sufke 2016). Ferner wurde bereits dargelegt, dass Männer häufiger, riskanter und in größeren Mengen konsumieren als Frauen, wobei gleichzeitig gefährlichere Substanzen gewählt werden, die schneller einen Rausch verursachen (Vgl. Heinzen-Voß/Ludwig/Klemm-Vetterlein o.J.). Somit scheinen diese Konsummuster in der Kategorie Droge Risikofaktoren darzustellen. Schließlich ist auffällig, dass vor allem der Konsum von Alkohol gesellschaftlich akzeptiert ist (Vgl. Wengel 2020), offenbar vor allem, wenn dieser von Männern genutzt wird. Alkohol und Männlichkeiten bilden eine vermeintlich enge und als natürlich geltende

Einheit. (Vgl. Stöver 2006) Insofern lassen sich bezogen auf das Trias-Modell beispielhaft einige männer-spezifische Risikofaktoren erkennen. Dennoch muss betont werden, dass selbst bei Vorhandensein dieser Risikofaktoren keine Substanzkonsumstörung entstehen muss. Durch ausreichende Schutzfaktoren kann dies verhindert werden. (Vgl. Laging 2018) Somit scheint die individuelle Situation ausschlaggebend.

Ferner sind Verbindungen zwischen der **Theorie der Lebensbewältigung** nach Böhnisch und männlichem Alkoholkonsum zu erkennen. Laut Böhnisch sind bei Bewältigungsverhalten drei verschiedene Dimensionen zu betrachten. Die psychodynamische Dimension beschreibt das unweigerliche Streben nach Handlungsfähigkeiten innerhalb kritischer Lebenskonstellationen. Drei zentrale Bewältigungsimpulse sind dabei Selbstwert, soziale Anerkennung und Selbstwirksamkeit. Kommt es zu sozialer oder personeller Hilflosigkeit, sollte diese durch das Medium der Sprache thematisiert werden. Ist dies nicht möglich, folgen antisoziale oder autoaggressive Abspaltungen. Die soziodynamische Dimension verweist darauf, dass Handlungsfähigkeit auch von den Bewältigungskulturen in den sozialen und persönlichen Beziehungen abhängig ist. (Vgl. Laging 2018; Kaeslin 2017) Die gesellschaftliche Dimension, oder auch „sozialstrukturell-sozialpolitische Zone der Lebens- und Bewältigungslagen“ (Keller 2019: 6), verweist darauf, dass Bewältigungsressourcen durch bspw. beengte Wohnverhältnisse oder geringes Einkommen limitiert werden, wodurch gleichzeitig auch das Bewältigungsverhalten beeinflusst wird (Vgl. Laging 2018; Keller 2019).

Laut Böhnisch setzt das Bewältigungsverhalten dann ein, wenn Ressourcen zur Problemlösung ungenügend vorhanden sind und so die psychosoziale Handlungsfähigkeit gestört ist. „Selbstwert, Anerkennung und Selbstwirksamkeit sind betroffen“ (Laging 2018: 33) und bedürfen einer Wiederherstellung, wobei notfalls auch sozial non-konformes Verhalten angewendet wird. Ein abweichendes Verhalten sei dabei eine verschlüsselte Botschaft und ein Hinweis auf ihre kritische Lebenssituation. Wenn Hilflosigkeit nicht bearbeitet wird, folgen Abspaltungsprozesse und Kompensation. (Vgl. Laging 2018; Kaeslin 2017)

Nach Böhnisch ist eine Substanzkonsumstörung durch Alkohol bei Männern ein nach außen gerichteter Abspaltungsprozess. Entwickelt ein Mann eine solche Substanzkonsumstörung, gehen nach Böhnisch „Verlusterfahrungen in sozialen Bezügen und Dimensionen und die Erfahrung damit verbundener innerer Hilflosigkeit voraus“ (Laging 2018: 33). Diese werden jedoch durch den Alkoholkonsum abgespalten und sind somit einer bewussten Wahrnehmung unzugänglich. Jene Hilflosigkeit und der darauffolgende Abspaltungsprozess stellt einen ersten Kontrollverlust dar. Aufgrund dieser Form des Abspaltungsprozesses erfolgt danach der Kontrollverlust des besagten Alkoholkonsums. An diesem Punkt wollen betroffene Männer den Kontrollverlust allerdings nicht ins Bewusstsein treten lassen, schaffen somit eine illusionäre Kontrolle und tolerieren den Kontrollverlust über den Alkoholkonsum. Insofern wird der doppelte Kontrollverlust durch einen Realitätsverlust begleitet. (Vgl. ebd.) In diesem Sinne kann angenommen werden, dass hier zumindest teilweise die Prinzipien männlicher Sozialisation (bzw. die Kontrolle) von Bedeutung sind.

Schlussendlich kann auch eine Geschlechtsunsicherheit ursächlich für die Entstehung einer Substanzkonsumstörung sein (Vgl. Infodrog 2008). Die Geschlechtsunsicherheit entsteht nach Jakob Müller aufgrund der Abwesenheit männlicher Bezugspersonen. Dadurch fehlen parallel vorgelebte Identifikationsangebote, weshalb an männlichen Rollenzwängen festgehalten wird, welche zum Alkoholkonsum führen. Dieser hilft hinsichtlich blockierter Gefühlswahrnehmung aus und dient der Konfliktregulierung. Bezogen auf das Ausleben von traditioneller Männlichkeit kann Alkohol eine Scheinwelt mit positivem Selbstbild und emotionalem Erleben erschaffen. (Vgl. Riesenhuber 2011)

3.4 Hegemoniale Männlichkeit im Drogensubmilieu

Das Konzept der hegemonialen Männlichkeit wurde bereits betrachtet. Es handelt sich um die Form von Männlichkeit, welche in der Gesellschaft die meiste Macht beansprucht. Hauptsächlich bildet sie sich durch die Unterordnung von Frauen, jedoch spielt auch die Abgrenzung zu sowie Ausgrenzung von anderen Männern eine bedeutende Rolle bei der Konstruktion. Dabei scheinen auch Männer, welche ihren Drogenkonsum nicht kontrollieren können, untergeordnet zu werden. Insofern können drogenabhängige Männer kaum mit anderen Männern u.a. konkurrieren. Dies ist deswegen fatal, da die Anerkennung anderer Männer wichtig für den männlichen Selbstwert ist. Es scheint demnach wichtig zu sein, dass drogenkonsumierende Männer innerhalb dieser Gruppe vor anderen Männern bestehen und Männlichkeit herstellen müssen. (Vgl. Stöver 2012 b)

Nach Kersten gibt es drei verschiedene Merkmale, um Maskulinität herzustellen: Provision, Protection und Procreation (Vgl. Friedrichs 2006). Provision meint dabei die Fähigkeit, die Gemeinschaft versorgen zu können. Dadurch, dass Männer erwerbstätig sind, übernehmen sie die Rolle des Familienernährers, wodurch die männliche Geschlechterrolle vor allem zur Berufsrolle wird. Dadurch stehen Männer auf dem Arbeitsmarkt in Konkurrenz. Protection zielt auf den Schutz der Gemeinschaft ab. Mit dieser Gemeinschaft ist meist ein abgegrenztes Territorium gemeint, bspw. Familie, Nachbarschaft oder die Nation. Unter Procreation wird die Kontrolle über den Nachwuchs und demzufolge die Unterordnung von Frauen und abweichenden Männlichkeiten verstanden. Die Gründung einer eigenen Familie ist ebenfalls wesentlicher Bestandteil. (Vgl. ebd.)

Diese Muster zur Herstellung und Aufrechterhaltung von Männlichkeiten lassen sich u.a. auch in „drogenbezogenen Verhaltensweisen und Subkulturen“ (Stöver 2012 b: 29) erkennen. Zum einen besteht in Bezug auf Provision bspw. die Möglichkeit, Drogen anzubauen, herzustellen und vor allem unterlegene Männer und Frauen mit illegalen Drogen zu versorgen, welche auf riskante Weise beschafft werden. Drogenkonsum und -handel spiegeln hierbei gesellschaftlich angesehene Normen wider, u.a. die Selbstständigkeit und Gewinnmaximierung. Ferner sind in diesem Submilieu kurzfristige Erfolge möglich, die über übliche Wege nicht erreichbar wären. Dadurch kann ein Lebensstil gewonnen werden, welcher dem eines Managers gleicht. (Vgl. Stöver 2012 b; Friedrichs 2006)

In Anbetracht von Protection lässt sich erkennen, dass innerhalb des Submilieus die Arbeit oft u.a. geschlechtlich eingeteilt ist. Dadurch entsteht ein Gemeinschaftsgefühl, auch aufgrund der kollektiven Erfahrung der Ausgrenzung. Dabei übernehmen Männer häufig die Aufgabe des territorialen Schutzes. Dies zeigt sich meist durch die Kontrolle des Nahraums, wobei ebenfalls die Auseinandersetzung mit rivalisierenden Männlichkeiten, wie bspw. Polizei, dazu gehört. (Vgl. Friedrichs 2006)

Bei Procreation geht es in erster Linie darum, dass es drogenkonsumierenden Männern (u. Frauen) meist nicht möglich ist, eine eigene Familie zu gründen, weshalb es vor allem die Männer als sehr wichtig empfinden, heterosexuelle Potenz anderweitig öffentlich zu zeigen. Dadurch sind Frauen- und Homofeindlichkeit nicht selten. Ebenfalls werden trotz suboptimaler Voraussetzungen Kinder gezeugt, ausschließlich um einen Versuch der Familiengründung zu unternehmen. Gleichzeitig scheinen jedoch die Potenz drogenkonsumierender Männer und die Fähigkeit, jederzeit zur Penetration bereit zu sein, durch den dauerhaften Drogenkonsum gestört zu sein. Sexualität findet vor allem in langen Beziehungen wenig Raum. Daher wird die Unterordnung anderer umso wichtiger für die Darstellung von Procreation. (Vgl. ebd.)

4. Männerspezifische Behandlung

Beim Gendermainstreaming handelt es sich um eine Politikleitlinie der Europäischen Union, welche im Bund und in den einzelnen Ländern gesetzlich festgeschrieben ist und durch strukturelle Maßnahmen gefördert wird. Gender bedeutet, u.a. „die sozial und kulturell bedingten Verhaltensweisen und Identitäten von Frauen und Männern“ (DHS e.V. 2004: 1), wohingegen Mainstreaming „die Frage nach den Auswirkungen jeglicher Maßnahmen in allen Bereichen gesellschaftlichen Zusammenlebens jeweils für Männer und Frauen zu einem selbstverständlichen Bestandteil aller Entscheidungen, Prozesse und Reflektionen zu machen“, meint (ebd.: 1). Die Weltgesundheitsorganisation betonte die Wichtigkeit dieses Ansatzes für eine geschlechtergerechte Gesundheitspolitik sowie -praxis. Hieraus leitet sich die Anwendung des Gendermainstreamings im Suchtbereich ab. (Vgl. ebd.)

Insofern leitet sich aufgrund dieser Notwendigkeit sowie der Zusammenhänge zwischen Männlichkeiten und Substanzgebrauch ab, dass in der Therapie von Menschen mit Substanzkonsumstörungen ebenfalls männerspezifische Aspekte beachtet werden sollten. Nicht zuletzt könnte dies auch deswegen wichtig sein, da es in der Therapie von Männern einige spezifische Probleme zu bewältigen gilt.

4.1 Probleme bei der Therapie von Männern

Männergesundheit allgemein sowie Aspekte selbstschädigenden Verhaltens in Bezug auf Männer sind Themen, welche lange unzureichend Beachtung fanden (Vgl. Klingemann 2009). Laut Vosshagen seien Männer immer wieder, aber vor allem im Suchtbereich, genderlos. Das könnte mehrere Gründe haben, wie z.B. den sog. Androzentrismus. Durch ihn ist in Forschung und Praxis bereits eine männerspezifische Betrachtung

existent. (Vgl. Stöver 2006) Der Androzentrismus ist jene Sichtweise, das Männliche als Norm anzuerkennen, wohingegen die Frau als Normabweichung gilt. Die männliche Perspektive ist universal und neutral, während die weibliche eine Sonderstellung erhält. Dementsprechend gelten (weiße, bürgerliche) Männer als Mensch, wohingegen Frauen ein Geschlecht besitzen. (Vgl. Genderplanet 2017) Somit scheint eine spezifische Bearbeitung von Männergesundheit nicht notwendig (Vgl. Stöver 2006).

Durch diese unzureichende Diskussion über Männergesundheit begründet sich ein Mangel an Konzepten männerspezifischer Ansätze in „Prävention, Beratung, Betreuung und Behandlung von Männern mit problematischem Drogenkonsum“ (ebd.: 21), während gleichzeitig zu beobachten ist, dass die Frauengesundheitsbewegung in dem Sinne erfolgreich war, dass „Frauenspezifik“ (ebd.: 22) in vielen Angebotsbereichen praxiswirksame Beachtung fand. So wurden etwa über die normalen Angebote hinaus Frauengruppen eingeführt. Dies hatte jedoch den Nebeneffekt, dass die restlichen Angebote als geschlechtslos angesehen wurden und sich männerspezifische Angebote hauptsächlich durch die Abwesenheit von Frauen auszeichneten. Hierbei handelte es sich jedoch um keine bewusste Entscheidung, sondern es war eine Reaktion auf entsprechende Gegebenheiten: In einigen Unterstützungseinrichtungen, wie bspw. Entzugsstationen, waren ohnehin deutlich mehr Männer als Frauen vertreten (Verhältnis 10:1). Dies führte häufig dazu, dass jene wenigen Frauen in andere Einrichtungen überführt wurden. (Vgl. ebd.) Aber nur deshalb, weil in einigen Einrichtungen Männer die Mehrheit bilden, kann nicht zwangsläufig von einer männergerechten Behandlung ausgegangen werden (Vgl. Klingemann 2009). Es ist festzustellen, dass der männerspezifische Ansatz auf inhaltlicher Ebene bisher kaum ausgebaut ist (Vgl. Stöver 2006).

Darüber hinaus scheint es weitere Hürden zu geben, welche beachtet werden müssen. Hierbei fällt vor allem auf, dass Männer generell deutlich seltener professionelle Hilfe in Anspruch nehmen als Frauen. Dies lässt sich sowohl im allgemeinen Sinne als auch im Suchtbereich beobachten. Begründet wird dies durch die Geschlechtsrollenorientierungen, „welche die Annahme von Hilfe und bereits schon die Initiierung von Hilfesuchprozessen tendenziell verhindern“ (Klingemann 2009: 29). (Vgl. ebd.) Außerdem begünstigen traditionell männliche Denkmuster (z.B. Angst vor Nähe) vermehrt negative Erwartungen an professionelle therapeutische Hilfe (Vgl. Vossnagen 2021). Ferner sind diverse Elemente der sog. Krankenrolle nach Parsons zu beachten. Diese beinhalten vier Punkte: (1) Zum einen wird die kranke Person von ihren restlichen sozialen Rollenverpflichtungen befreit. (2) Des Weiteren muss sie sich ihrer Verantwortung für die Krankheit entziehen und erkennen, dass sie Hilfe benötigt sowie sich parallel (3) dazu verpflichten, diesen Krankheitszustand zu überwinden. (4) Letztlich muss sie bereit sein, den Anweisungen eines*r Fachmanns*frau nachzukommen. Jedoch sind Rückzug, Passivität und Unterwerfung keine männlich, sondern eher weiblich zugewiesenen Rollenvorstellungen. (Vgl. Klingemann 2009) Demzufolge ist anzunehmen, dass Männer diese Krankenrolle nicht übernehmen wollen, um sich u.a. von der implizierten Weiblichkeit abzugrenzen (bspw. Regeln der traditionellen Männlichkeit) (Vgl. Süfke 2016).

Falls Männer professionelle Hilfe in Anspruch nehmen, werden weitere Probleme erkennbar. Das therapeutische Setting scheint für Männer vorerst suboptimal zu sein (Vgl. Vossnagen 2021). Zum einen stehen die üblichen Therapieanforderungen (bspw. Kontrolle aufgeben, nicht-sexuelle Intimität, Schwäche zeigen) traditionellen Männlichkeitsanforderungen (bspw. Kontrolle bewahren, Intimität sexualisieren, Stärke zeigen) gegenüber (Vgl. Vossnagen 2006). Zum anderen ist es für Männer ungewohnt, über Probleme zu sprechen, vor allem mit einem anderen Mann und über Themen, welche die negativen Auswirkungen der Substanzkonsumstörung fokussieren. Weiterhin ist zu betonen, dass es oft länger dauert, Kongruenz mit bspw. bestimmten Gefühlen oder Bedürfnissen zu erreichen oder Nähe zuzulassen, wobei u.a. sozialisierte Konkurrenz und Dominanz beider Männer ursächlich sein können. Gleichzeitig ist das Antreten einer Behandlung oft nicht intrinsisch motiviert, sondern „extern bestimmt, wenn das Funktionssystem „Mann“ zum Problem geworden zu sein scheint, oft ohne sich selbst als Problem zu sehen“ (Vossnagen 2021: 4). Bei Abklingen des äußeren Drucks lässt sowohl die Motivation als auch die Bereitschaft zur Behandlung nach. (Vgl. ebd.)

4.2 Möglichkeiten zur männergerechten Behandlung

Um diese Probleme anzugehen, könnten Elemente männergerechter Behandlung notwendig sein. Dimensionen männergerechter Behandlung fangen bereits bei der Außendarstellung von Behandlungsprogrammen an. Hilfreich wäre z.B. die Änderung diverser Therapieangebotsbezeichnungen. Demnach könnten anstatt von persönlicher Beratung Begrifflichkeiten wie Seminar oder Männerbüro verwendet werden, welche Distanz schaffen. Dies kann hilfreich sein, da so z.T. jene negativen Erwartungen an professionelle

therapeutische Hilfe beeinflusst werden können, welche durch das traditionelle männliche Denken verursacht werden (Angst vor Nähe). Das kann gleichzeitig bedeuten, dass demzufolge das Therapiesystem zumindest rudimentär geschlechtsrollenspezifische Erwartungen berücksichtigt bzw. Negative erkennt und darauf reagiert wird. (Vgl. Klingemann 2009; Vosshagen 2021)

Ebenfalls sind (trotz genannter Komplikationen) diverse Vorteile möglich, wenn Männer mit Männern arbeiten, also wenn der Therapeut oder der Berater männlich sind. Somit begegnen sich zwei Menschen, welche bisher in einigen Aspekten ähnliche Erfahrungen machten. Gleichzeitig ist der männliche Therapeut/Berater für die meisten Klienten kein möglicher Geschlechtspartner. Dies erleichtert die Beziehung und reduziert Komplikationen. Jedoch wird der Therapeut/Berater bei genderbezogenen Themen von Klienten genau bezüglich seiner eigenen Sichtweisen zu diesem Thema beobachtet, weshalb es u.a. wichtig ist, dass dieser sensibel gegenüber seiner Geschlechterrollenschemata ist und ebenfalls einen eigenen „Standpunkt als Mann“ (Vosshagen 2021: 5) gefunden hat. Es zeigt sich, dass trotz anfänglicher Schwierigkeiten, welche durch die bereits benannte Konkurrenz und Dominanz verursacht werden, ein männlicher Therapeut/Berater einige Vorteile haben kann. Somit kann es in der Therapie wichtig sein, dass männliche Therapeuten/Berater vor Ort sind, welche die benannten und notwendigen Fähigkeiten sowie Einstellungen aufweisen können. (Vgl. Vosshagen 2015 u. 2021)

Bezogen auf die Arbeit in Gruppen kann festgehalten werden, dass Geschlechtshomogenität die Chance bietet, einen neuen Zugang zur eigenen Männlichkeit zu entwickeln. Voraussetzung ist jedoch, dass in dieser Gruppe eine Atmosphäre entsteht, in welcher u.a. Vertrauen, Nähe und Intimität ermöglicht werden. (Vgl. Vosshagen 2015) Des Weiteren können sowohl in angeleiteten als auch in selbst organisierten Männergruppen tabuisierte Gefühle anders angesprochen werden als in gemischten Gruppen. Dies begründet sich dadurch, dass bei der Anwesenheit von Frauen Männlichkeitsinszenierungen kaum vermeidbar wären. Hierbei sollte jedoch der Anleiter reflektiert über seine Interaktionsmuster nachdenken, damit nicht unbewusst hegemoniale Männlichkeit reproduziert wird. Es scheint, dass geschlechtshomogene Arbeit diverse Vorteile haben kann. Dennoch muss beachtet werden, dass „für die Bearbeitung von Themen und die Ausgestaltung des Therapiesettings“ die „konzeptionelle Ausrichtung und die dahinter stehende [sic!] Haltung“ (Stöver 2012 b: 40) bedeutend sind. Nur wenn eine geschlechtsbezogene Ausrichtung vorliegt, kann eine Diskussion über geschlechtsbezogenen Themen stattfinden. Ansonsten wird in geschlechtshomogenen Gruppen eine solche Aufarbeitung nicht automatisch entstehen. (Vgl. ebd.)

Überdies kann es nützlich sein, wenn in jeder Einrichtung ein männlicher Mitarbeiter vertreten ist, welcher Genderkompetenz im Umgang mit Männern mit Substanzkonsumstörungen aufweist. Die Berücksichtigung dessen ist u.a. wichtig, da in der Therapie und Beratung mehr Frauen als Männer arbeiten, die Klientel im Suchtbereich jedoch zu knapp 70% aus Männern besteht. Hierfür sind passende Angebote zur Weiterbildung unabdingbar. (Vgl. Vosshagen 2015 u. 2021)

Bezogen auf die Umsetzung männerspezifischer Ansätze könnte ein Grundsatzpapier der DHS e.V. von Bedeutung sein, welches Ansatzpunkte für die Einführung und Umsetzung von Gendermainstreaming auf drei verschiedenen Ebenen darlegt: auf der Angebotsebene, auf institutioneller und auf wissenschaftlicher Ebene. (Vgl. DHS e.V. 2004) Dieses Grundsatzpapier beschreibt stichpunktartig, wie die genaue Durchführung auf diesen drei Ebenen gestaltet werden kann. Mithilfe einer Etablierung des Gendermainstreamings ist davon auszugehen, dass demzufolge auch männergerechte Ansätze umgesetzt werden können. Wichtige Anregungen und Materialien für die männerspezifische Praxis bietet auch das Handbuch „Männlichkeiten und Sucht“ (Vgl. Stöver, Bockholt & Vosshagen 2009), wobei ein besonderer Stellenwert auf die Gestaltung von Gruppenarbeit gelegt wird (Vgl. Vosshagen 2015).

5. Bedeutung für die Soziale Arbeit

Es wurde bereits festgehalten, dass die Weltgesundheitsorganisation die Wichtigkeit des Gendermainstreamings für eine geschlechtergerechte Gesundheitspolitik sowie -praxis betont und sich dadurch die Anwendung des Gendermainstreamings im Suchtbereich ableitet. Da die Soziale Arbeit in unterschiedlichen Feldern der Suchthilfe arbeitet (Vgl. Klein 2012) und bei der Behandlung von Menschen mit Substanzkonsumstörungen die größte Berufsgruppe darstellt (Vgl. Stöver 2012 a), ist es notwendig, dass sich diese ebenfalls damit auseinandersetzt. In Anbetracht der bisherigen Ergebnisse scheint eine Auseinandersetzung der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe mit männerspezifischen Themen sinnvoll zu sein.

Allgemein betrachtet lassen sich die Zuständigkeiten Sozialer Arbeit in der Suchthilfe in eine sog. Mehrebenenperspektive einordnen, welche drei verschiedene Ebenen beinhaltet. Auf diesen findet u.a. die sozialarbeiterische Unterstützung statt. Die *Systemebene* betreffend sollen Sozialarbeiter*innen Betroffenen bei der sozialen (Re-)Integration in ihre sozialen Handlungssysteme (Familie, Arbeitswelt etc.) unterstützen und fördern, wodurch für sie gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht wird. Auf der *Personenebene* sollen die „suchtspezifischen individuellen Probleme der sozialen Integration auf biopsychischer Ebene“ (Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe e.V. 2016: 50) bearbeitet werden, damit die Betroffenen individuelle Coping- und Recoverprozesse entwickeln können. Innerhalb der *Prozessebene* wiederum konzentrieren sich die Sozialarbeiter*innen darauf, einen individuellen und kooperativen Prozessbogen zu initiieren und zu gestalten, bei welchem auch biopsychosoziale Schwierigkeiten aufgrund der Substanzkonsumstörung berücksichtigt werden. Dies unterstützt sowohl die Realisierung der gesellschaftlichen Teilhabe als auch die Entstehung individueller Coping- und Recoverprozesse. Dabei unterliegen die Realisierung gesellschaftlicher Teilhabe und die Entwicklung individueller Coping- und Recoverprozesse einer dynamischen Wechselwirkung und tragen gleichzeitig zu einer „Sicherung der Nachhaltigkeit von Ergebnissen professioneller Interventionen“ (ebd.: 50) bei. (Vgl. ebd.)

Es wird deutlich, dass – über die im Studium erlernten Grundkompetenzen der Sozialen Arbeit hinaus – vertiefende Kompetenzen benötigt werden. Hierbei werden drei verschiedene Kategorien unterschieden. Demnach sollten Sozialarbeiter*innen zum einen über ein Spektrum an **Wissenskompetenzen** verfügen. Diese umfassen bspw. das Wissen über Substanzkonsumstörungen, biopsychosoziale Dimensionen des Menschen sowie rechtliches und sozialwissenschaftliches Wissen. Zu den **methodischen Kompetenzen** zählen u.a. Analyse-, Beziehungs-, (Selbst-)Reflexions- oder Interventionskompetenzen. Letztlich sind die **Haltungskompetenzen** von Bedeutung. Prinzipiell umfasst dabei eine geeignete Grundhaltung „die Unterstützung von Menschen in ihrer jeweiligen Lebenspraxis bzw. die Förderung von Bildungsprozessen, mit dem Ziel, Autonomie und Integrität (wieder-)herzustellen, wobei der Mensch mit seinen Interessen im Mittelpunkt steht“ (ebd.: 54). Die Aneignung dieses Kompetenzspektrums ist Voraussetzung für eine zieladäquate praktische Umsetzung sozialarbeiterischer Zuständigkeiten. (Vgl. ebd.) Insofern könnte ein besseres Ergebnis bei Männern resultieren, wenn männerspezifische Aspekte mitgedacht werden. Bezüglich der Wissenskompetenzen könnte es bspw. wichtig sein, Wissen über Substanzkonsumstörungen um männerspezifische Betrachtungsweisen zu erweitern.

In diesem Kontext wäre es vor allem für männliche Sozialarbeiter wichtig, personenbezogene Gendersensibilität aufzubauen, indem sie ihr Auftreten gegenüber anderen Männern (und Frauen) kontinuierlich reflektieren. Dabei kann auch Feedback von Klienten und Kolleg*innen hilfreich sein. Gendersensibilisierung ist insofern auch ein Beitrag zur Professionalisierung der beruflichen Praxis: „Und zwar durch die Reflexion der eigenen Denk- und Fühlmuster zu zentralen Themen, die in der Arbeit mit Menschen bedeutsam werden (...) und häufig mit unterschiedlichen geschlechtsbezogenen Bedeutungen bei Männern und Frauen versehen sind“ (Rudolf 2006: 114). (Vgl. ebd.)

Ebenfalls könnte die sog. Jungenarbeit wichtig sein, worunter geschlechtsbewusste Ansätze der pädagogischen sowie sozialen Arbeit mit Jungs sowie jungen Männern gemeint sind (Vgl. Jungenarbeit.de o.J.). Sie zählt zu einem der neusten Instrumente der Sozialen Arbeit. Zentral ist hierbei, dass die beauftragten Fachkräfte ebenfalls männlich sind und diese ihre eigenen Männlichkeitsvorstellungen sowie Verhaltensweisen reflektieren und überprüfen. (Vgl. Hauck 2013) Im Rahmen der Jungenarbeit setzen sich Jungen und junge Männer sowohl mit ihren individuellen als auch mit gesellschaftlichen Vorstellungen von Männlichkeiten auseinander und reflektieren dabei ihre bisherigen Konzeptionen von Männlichkeit (Vgl. Jungenarbeit Hamburg o.J.). Es wird sich „kritisch-pädagogisch mit patriarchalen Männlichkeitsvorgaben und problematischen Männlichkeitspraxen auseinandergesetzt“ (Hauck 2013: 23). Ressourcenorientierung und ein geschlechtshomogenes Setting sind von Bedeutung (Vgl. ebd.). Darüber hinaus wird versucht, die Teilnehmenden dabei zu unterstützen, einen positiveren Umgang mit dem eigenen Körper zu entwickeln (Vgl. Rüter 2020). Diese pädagogische Herangehensweise könnte eine positive Beeinflussung, des Gesundheitsverhaltens und somit auch des Substanzgebrauchs von Jungen und jungen Männern bewirken. Hier ist also eine Bedeutung vor allem in präventiven Bereich bzw. für die Schadensminimierung anzunehmen (Vgl. Caritas Suchthilfe e.V. 2011). Schadensminimierung vor allem deshalb, weil für Jungen (und Jugendliche im Allgemeinen) die Abstinenz als Ziel der Prävention kaum umsetzbar ist (Vgl. Stöver 2012 b).

In die Beratung und Therapie von Menschen mit Substanzkonsumstörungen müssen auch männliche Kollegen eingebunden werden, die u.a. ihre Geschlechterrollenschemata reflektieren (Vgl. Vosshagen 2015 u. 2021). Da Beratung zu fast allen Bereichen der Sozialen Arbeit gehört und als fundamental wichtige Kompetenz fungiert (Vgl. Albrecht 2017), kann das z.T. auf Sozialarbeiter übertragen werden. Das könnte bedeuten, dass – sofern ein männlicher Sozialarbeiter in einer Einrichtung eingestellt ist und die Tätigkeit der Beratung durchführt – es wichtig ist, dass er jene Fähigkeiten aufweisen kann bzw. sich diese aneignen sollte (Vgl. Vosshagen 2015 u. 2021).

Bezüglich der Ansatzpunkte für die Einführung und Umsetzung von Gendermainstreaming der DHS e.V. lassen sich ebenfalls potenzielle Aufgaben der Sozialen Arbeit – zumindest auf den zwei ersten Ebenen – erkennen. In Bezug auf die Angebotsebene wird bspw. die Koordination sowie Vernetzung mit geschlechtsspezifischen Angeboten als wichtig erachtet. (Vgl. DHS e.V. 2004) Hierbei könnte die Netzwerkarbeit von Bedeutung sein, welche seit den 90er Jahren für die Soziale Arbeit unabdingbar ist und sich aus der Netzwerkforschung entwickelte (Vgl. Roth-Fingas 2011). Laut Galuske handelt es sich bei der sozialen Netzwerkarbeit um „ein sozialpädagogisches Handlungsmodell, das aufbauend auf Methoden und Befunde der sozialen Netzwerkforschung durch die Analyse, Nutzung, Gestaltung und Ausweitung des Beziehungsgeflechts der Klienten zu Personen, Gruppen und Institutionen auf eine Optimierung ihrer Unterstützungsnetzwerke und damit auf die Stärkung ihrer Selbsthilfepotentiale abzielt und sich zu diesem Zweck unterschiedlichster Techniken der Analyse von und Einflussnahme auf Klientennetzwerke bedient“ (Galuske 2013: 330). Somit können Sozialarbeiter*innen dabei helfen, ihre Klienten selbst zu geschlechtsspezifischen Angeboten zu vermitteln. Überdies ist für eine Sensibilisierung der Menschen die Förderung der Öffentlichkeitsarbeit unabdingbar (Vgl. DHS e.V. 2004). Da Öffentlichkeitsarbeit eine Handlungsmethode Sozialer Arbeit darstellt, können Sozialarbeiter*innen in den jeweiligen Einrichtungen diese Tätigkeit übernehmen. Unter Öffentlichkeitsarbeit in sozialen Einrichtungen gehört der Austausch mit den Klient*innen sowie deren Angehörigen, den Mitarbeitenden, Sponsor*innen, der Politik und der Öffentlichkeit. (Vgl. (rso). o.J.) Bezogen auf die institutionelle Ebene ist festzuhalten, dass vorhandene Konzepte auf ihre Wirksamkeit überprüft werden müssen und diese bei Bedarf erhöht werden sollte (Vgl. DHS e.V. 2004). Eine Aufgabe Sozialer Arbeit ist es, (pädagogische) Konzepte in bestimmten Bereichen zu erarbeiten (Vgl. Bundesagentur für Arbeit 2022). Demnach kann geschlussfolgert werden, dass Sozialarbeiter*innen in der Lage sind, bereits vorhandene Konzepte zu überarbeiten. Insofern sind Sozialarbeiter*innen auf zwei von drei Ebenen bedeutsam.

6. Schlussbetrachtung

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass es deutliche Zusammenhänge zwischen Männlichkeitskonstruktionen und Drogenkonsum bzw. Substanzkonsumstörungen gibt. Darüber hinaus wirken sich sowohl Männlichkeitskonstruktionen selbst als auch jene Zusammenhänge auf die Therapie von Männern aus. Zum einen lassen sich hinsichtlich Erstkonsum, Konsumverhalten und Prävalenz von Substanzkonsumstörungen geschlechtsspezifische Unterschiede erkennen. Zum anderen ist der Rausch funktional für die männliche Identität sowie relevant bei der Konstruktion von Männlichkeiten, nämlich dadurch, dass Macht über und Abgrenzung zu Frauen (und Männern) ermöglicht wird, was bereits in ähnlicher Weise in der soziologischen Analyse und in der Entwicklung der Geschlechtsidentität thematisiert wurde. Gleichzeitig können dadurch Verhaltensweisen ausgelebt werden, welche bei Männern im Laufe ihrer Sozialisation von Bedeutung sind. Bei der Entstehung von Substanzkonsumstörungen sind bezüglich des Trias-Modells und der Theorie der Lebensbewältigung männerspezifische Aspekte zu erkennen. Überdies scheint die Geschlechtsunsicherheit bei Männern hierfür bedeutsam zu sein. Haben Männer bereits eine Substanzkonsumstörung, können sie – aufgrund der Hegemonie anderer Männer – nicht mehr mit diesen konkurrieren, weshalb das Herstellen von Männlichkeit in ihrer Gruppe wichtig wird.

Bezüglich der Behandlung wird deutlich, dass sich traditionelle Denkmuster, negative Erwartungen und Rollenorientierungen sowie -vorstellungen darauf auswirken, dass Männer seltener therapeutische Hilfe in Anspruch nehmen. Gleichzeitig führen u.a. traditionelle Männlichkeitsanforderung und die Sozialisation zu Problemen in der Therapie. Um diverse Probleme in der Behandlung von Männern zu reduzieren, wird u.a. die geschlechtshomogene Arbeit im Einzel- und Gruppensetting bedeutsam. Auch eine Etablierung des

Gendermainstreamings auf der Basis des Grundsatzpapiers der DHS e.V. kann zu männergerechten Ansätzen beitragen.

Die Soziale Arbeit hat den Auftrag, sich dieser Thematik zu stellen. Sie hat die Aufgabe, die Sicherung der Ergebnisse professioneller Hilfe zu gewährleisten, wobei die Beachtung männerspezifischer Themen vorteilhaft sein kann. Jungenarbeit als Teil der Schadensminimierung und Gendersensibilisierung männlicher Sozialarbeiter spielen ebenfalls eine Rolle. Bei der Umsetzung der männerspezifischen Behandlung kommen ihr ebenfalls wichtige Aufgaben zu.

Abschließend ist jedoch die Problematik auffällig, dass in der Therapie und Beratung mehr Frauen als Männer arbeiten, die geschlechtshomogene Arbeit jedoch von besonderer Bedeutung ist. Eine genauere Betrachtung dieses Hindernisses sowie eine Eruiierung der Möglichkeiten, wie Frauen, trotz der geschlechtsbedingten Blockade, männergerecht arbeiten können, wären bedeutsam.

Literaturverzeichnis

- (RSO). (o.J.): Öffentlichkeitsarbeit Soziale Arbeit aus Sicht einer Werbetexterin. Online im Internet: <https://www.oeffentlichkeitsarbeit-soziale-arbeit.de/> [Stand: 09.12.2021].
- ALBRECHT, Ralf (2017): Beratungskompetenz in der Sozialen Arbeit. Auf die Haltung kommt es an! In: KONTEXT, Nr. 48, 1, 45-64 (Online im Internet: <https://www.dgsf.org/service/wissensportal/beratungskompetenz-in-der-sozialen-arbeit> [Stand: 27.11.2021]).
- ALTGELD, Thomas (2006): Warum Gesundheit noch kein Thema für „richtige“ Männer ist und wie es eines werden könnte. In: Jacob, Jutta/Stöver, Heino (Hrsg.): Sucht und Männlichkeiten. Entwicklungen in Theorie und Praxis der Suchtarbeit, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 79-97.
- BAACKE, Dieter (1994): Lothar Böhnisch/Reinhard Winter: Männliche Sozialisation. Bewältigungsprobleme männlicher Geschlechtsidentität im Lebenslauf. Weinheim/München: Juventa 1993 [Rezension]. In: Zeitschrift für Pädagogik, Nr. 5, Jg. 40, 842-846 (Online im Internet: https://www.pedocs.de/volltexte/2016/12321/pdf/ZfPaed_1994_5_Baacke_Rezension_Boehnisch_Winter_Maennliche_Sozialisation.pdf [Stand: 04.11.2021]).
- BÖHNISCH, Lothar (2013): Männliche Sozialisation. Eine Einführung (2. Auflage), Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- BÖHNISCH, Lothar (2019): Tiefenpsychische Dimensionen männlicher Sozialisation. In: Psychotherapie Forum, Nr. 1-2, Jg. 23, 31-37 (Online im Internet: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00729-019-0118-x.pdf> [Stand: 01.11.2021]).
- BUDDE, Jürgen (2017): Erziehungswissenschaftliche Perspektiven auf männliche Sozialisation. Online im Internet: https://www.researchgate.net/publication/325756842_Erziehungswissenschaftliche_Perspektiven_auf_mannliche_Sozialisation [Stand: 01.11.2021].
- BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT (2022): Sozialarbeiter/in / Sozialpädagoge/-pädagogin. Tätigkeit nach Studium. Online im Internet: https://berufenet.arbeitsagentur.de/berufenet/faces/index;BERUFENETJSESSIONID=LZN29mQB18osvwB3E6QUJOSGineg_t8ZVZJW2MAExIJ2Gy44T5jI!-1605661604?path=null/kurzbeschreibung/taetigkeitsinhalte&dkz=58775&such=Sozialarbeiter%2F+Sozialp%C3%A4dologe%2F-p%C3%A4dagogin [Stand: 09.01.2022].
- CARITAS SUCHTHILFE E.V. (2011): Qualitätsmanagementrahmenhandbuch. Schadensminimierung/Überlebenshilfen. Online im Internet: http://www.caritas-suchthilfe.de/Hosting/caritas-suchthilfe.de/qmrhb/2_a3_2.htm [Stand: 18.11.2021].
- CONNELL, Raewyn (2015): Der gemachte Mann. Konstruktion und Krise von Männlichkeiten (4. Auflage), Wiesbaden: Springer Fachmedizin.
- DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SOZIALE ARBEIT IN DER SUCHTHILFE E.V. (2016): Kompetenzprofil der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention, Münster: Druckerei Burlage (Online im Internet: https://www.dg-sas.de/media/filer_public/b5/3b/b53bd4c8-ab0d-4b6f-bb30-8590e5037068/kompetenzprofil_online.pdf [Stand: 09.01.2022]).
- DHS E.V. (2004): DHS-Grundsatzpapier. Gender Mainstreaming in der Suchtarbeit: Chancen und Notwendigkeiten. Online im Internet: https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs-stellungnahmen/Gender_Mainstreaming_in_der_Suchtarbeit.pdf [Stand: 25.11.2021].
- FEUSTEL, Robert (2020): Eine unendliche Geschichte. Von Menschen und Drogen – Essay. Online im Internet: <https://www.bpb.de/apuz/rausch-und-drogen-2020/321814/von-menschen-und-drogen> [Stand: 15.12.2021].

FRIEDRICHS, Jürgen (2006): Konstriktion von Männlichkeiten – Nutzen und Risiken des Konsums von Drogen. In: Zander, Margherita/Hartwig, Luise/Jansen, Irma (Hrsg.): *Geschlecht Nebensache? Zur Aktualität der Gender-Perspektive in der Sozialen Arbeit*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 169-194.

GALUSKE, Michael (2013): *Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung*, Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

GENDERPLANET (2017): Androzentrismus. Online im Internet: <https://genderplanet.univie.ac.at/begriffs-universum/androzentrismus.html> [Stand: 30.11.2021].

GERLACH, Ralf (2021): Drogenkriminalität – ein Ergebnis von Drogenpolitik? In: Frevel, B. (Hrsg.): *Kriminalität – Ursachen, Formen und Bekämpfung*, Münster: Aschendorff Verlag, 121-132.

HAUCK, David (2013): *Jungenarbeit. Eine Herausforderung für gendersensible Pädagogik*, Hamburg University of Applied Sciences: Bachelor-Thesis.

HEINZEN-VOß, Doris/LUDWIG, Karola/KLEMM-VETTERLEIN, Sabine (o.J.): Gender und Sucht. Online im Internet: <https://www.impulswechsel.de/media2-Dateien/Gender%20und%20Sucht.pdf> [Stand: 16.11.2021].

INFODROG (2008): Sucht und Gender. Zweite Nationale Fachtagung. Online im Internet: https://www.infodrog.ch/files/content/gender_de/infodrog_2.gendertagung_de_fr_20080612.pdf [Stand: 22.11.2021].

INSTITUT SUCHTPRÄVENTION (o.J.): Theorien der Suchtentstehung. Online im Internet: <https://www.praevention.at/sucht-und-suchtvorbeugung/begriffs-und-problemdefinitionen/theorien-der-suchtentstehung> [Stand: 20.11.2021].

JÄGER, Ullé/KÖNIG, Tomke/MAIHOFFER, Andrea (2012): Pierre Bourdieu: Die Theorie männlicher Herrschaft als Schlussstein seiner Gesellschaftstheorie. Online im Internet: https://www.researchgate.net/publication/278658416_Pierre_Bourdieu_Die_Theorie_männlicher_Herrschaft_als_Schlussstein_seiner_Gesellschaftstheorie [Stand: 01.11.2021].

JUNGENARBEIT HAMBURG (o.J.): Was ist Jungenarbeit? Online im Internet: <https://www.jungenarbeit.info/informatives/was-ist-jungenarbeit> [Stand: 07.11.2021].

JUNGENARBEIT.DE (o.J.): Informationen zur Jungenarbeit. Online im Internet: <https://www.jungenarbeit.de/> [Stand: 07.11.2021].

KAESLIN, Jacqueline Mennel (2017): *Frühe Förderung als Unterstützung in der Lebensbewältigung von suchtbelasteten Familien. Eine qualitative Untersuchung aus Sicht der Betroffenen*, Lucerne University of Applied Sciences and Arts: Master-Thesis.

KARY, Miriam Louise (2013): *Männlichkeiten und Drogen – Welchen Beitrag können Männlichkeitskonzepte der kritischen Männerforschung zu einer geschlechtersensiblen Drogenhilfearbeit leisten?* Westfälische Wilhelms-Universität Münster: Bachelorarbeit.

KELLER, Susanne (2019): *Lebensbewältigung als Streben nach Handlungsfähigkeit*. Online im Internet: https://theorielinien.bfh.science/wp-content/uploads/2019/11/Lebensbewaeltigung_als_Streben_nach_Handlungsfahigkeit.pdf [Stand: 11.11.2021].

KLEIN, Amelie (2007): *Gesundheitsverhalten. Ein Vergleich von öffentlicher und fachlicher Meinung*, Medizinische Fakultät der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald: Dissertation.

KLEIN, Michael (2012): Soziale Arbeit in der Suchthilfe – verkannt, unbekannt, unverzichtbar oder was? In: *Suchttherapie*, Nr. 4, Jg. 13, 153-154 (Online im Internet: <https://www.thieme-connect.com/products/e-journals/abstract/10.1055/s-0032-1329960> [Stand: 12.11.2021]).

KLINGEMANN, Harald (2009): Sucht, Männergesundheit und Männlichkeit – ein neu entdecktes Thema. Online im Internet: https://www.researchgate.net/publication/255654059_Sucht_Maennergesund-heit_und_Maennlichkeit_-_ein_neu_entdecktes_Thema [Stand: 06.11.2021].

LAGING, Marion (2018): Soziale Arbeit in der Suchthilfe. Grundlagen – Konzepte – Methoden, Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer GmbH.

REYMAN, Andy (2019): Drogen in vormodernen Gesellschaften. In: Feustel, Robert/Schmidt-Semisch, Henning/Bröckling, Ulrich (Hrsg.): Handbuch Drogen in sozial- und kulturwissenschaftlicher Perspektive, Wiesbaden: Springer Fachmedizin, 15-25.

RIESENHUBER, Martin (2011): Drogengebrauch bei Jugendlichen von "normalem" zu "riskantem" Konsum. Schritte einer Diagnostik auf sozialpädagogischer Ebene, Karl-Franzensuniversität Graz: Dissertation (Online im Internet: https://books.google.de/books?id=PTwPIShZBO0C&pg=PA33&lpq=PA33&dq=jakob+m%C3%BCller+geschlechtsunsicherheit&source=bl&ots=JNb0AWTygZ&sig=ACfU3U1_RmK4ldxM08z42Xx9MsuMx9Fnuw&hl=de&sa=X&ved=2ahUKEwiI7ePBnpv0AhXJ_qQKHRejCjcQ6AF6BAGbEAM#v=one-page&q=jakob%20m%C3%BCller%20geschlechtsunsicherheit&f=false) [Stand: 22.11.2021]).

ROOCK, Marco (2020): Sexuelle Gewalt als Reparations- und Kompensationsstrategie: Zum psychodynamischen Zusammenhang von Männlichkeitsentwicklung und sexuellen Grenzverletzungen durch männliche Jugendliche. Online im Internet: https://www.researchgate.net/publication/347729989_Sexuelle_Gewalt_als_Reparationsund_Kompensationsstrategie_Zum_psychodynamischen_Zusammenhang_von_Maennlichkeitsentwicklung_und_sexuellen_Grenzverletzungen_durch_maennliche_Jugendliche [Stand: 30.10.2021].

ROTH-FINGAS, Katharina (2011): Soziale Netzwerkarbeit. Darstellung des Ansatzes anhand eines Fallbeispiels aus der ambulanten Eingliederungshilfe. Online im Internet: <https://www.grin.com/document/172136> [Stand: 09.12.2021].

RUDOLF, Matthias (2006): Männlichkeit – Macht – Beziehung: Gendersensibilität und Professionalisierung in der Sozialen Arbeit. In: Jacob, Jutta/Stöver, Heino (Hrsg.): Sucht und Männlichkeiten. Entwicklungen in Theorie und Praxis der Suchtarbeit, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 101-118.

RÜTHER, Tina (2020): Was beinhaltet Jungenarbeit? Ziele, Handlungskonzepte sowie Angebote. Online im Internet: <https://www.grin.com/document/997047> [Stand: 07.11.2021].

SIEVERDING, Monika (2004): Achtung! Die männliche Rolle gefährdet Ihre Gesundheit! Online im Internet: <https://d-nb.info/1205977686/34> [Stand: 05.11.2021].

STIEHLER, Matthias (2003): Herrschende (männliche) Wertvorstellungen: Ihre Auswirkungen auf die schichtspezifische und geschlechtsspezifische Gesundheitsproblematik. Online im Internet: <https://www.dieg.org/wp-content/uploads/2019/07/Wertvorstellungen.pdf> [Stand: 05.11.2021].

STÖVER, Heino (2006): Mann, Rausch, Sucht: Konstruktionen und Krisen von Männlichkeit. In: Jacob, Jutta/Stöver, Heino (Hrsg.): Sucht und Männlichkeiten. Entwicklungen in Theorie und Praxis der Suchtarbeit, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 21-39.

STÖVER, Heino (2012 a): Konzepte und Arbeitsmethoden der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe. In: Suchttherapie, Nr. 4, Jg. 13, 162-166 (Online im Internet: https://www.researchgate.net/publication/261879067_Konzepte_und_Arbeitsmethoden_der_Sozialen_Arbeit_in_der_Suchthilfe) [Stand: 12.11.2021]).

STÖVER, Heino (2012 b): Leitfaden zur männerspezifischen Sucht- und Drogenarbeit: Handlungsempfehlungen für die Praxis. Online im Internet: https://www.researchgate.net/publication/295967210_Leitfaden_zur_mannerspezifischen_Sucht-_und_Drogenarbeit_Handlungsempfehlungen_fur_die_Praxis [Stand: 26.11.2021].

STÖVER, Heino (2015): Risikolust am Rausch – doing gender with drugs! Online im Internet: https://www.researchgate.net/publication/283322658_Risikolust_am_Rausch_-_doing_gender_with_drugs [Stand: 04.11.2021].

STÖVER /Heino, BOCKHOLT, Peter/VOSSHAGEN, Arnulf (2009): Männlichkeiten und Sucht. Handbuch für die Praxis, Münster: LWL.

SÜFKE, Björn (2016): Männer. Erfindet. Euch. Neu, München: Wilhelm Goldmann Verlag.

VOSSHAGEN, Arnulf (2006): Anmerkungen zur Psychologie männlichen Suchtverhaltens. In: Jacob, Jutta/Stöver, Heino (Hrsg.): Sucht und Männlichkeiten. Entwicklungen in Theorie und Praxis der Suchtarbeit, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 129-142.

VOSSHAGEN, Arnulf (2015): Männersensible Elemente in der Suchtbehandlung und Suchtberatung. Online im Internet: https://www.fdr-online.info/wp-content/uploads/2019/12/V3_Vosshagen.pdf [Stand: 03.11.2021].

VOSSHAGEN, Arnulf (2021): Den Genderkäfig verlassen – Beachtung von Genderaspekten in der Behandlung männlicher Substanzabhängigkeit. In: Suchttherapie, Nr. 4, Jg. 22, 65-71 (Online im Internet: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1397-6153> [Stand: 01.12.2021]).

WENGEL, Andrea (2020): Rauschmittel Alkohol. Online im Internet: <https://www.planet-wissen.de/gesellschaft/rauschmittel/alkohol/index.html> [Stand: 15.12.2021].

**Korrespondenzadresse/
Address for correspondence:**

Susanne Rzepka
Frankfurter Landstraße 100
D-63477 Maintal
E-Mail: rzepka.susanne@gmail.com

Veröffentlicht / Published:
28. August 2022 / August 28, 2022

Eingereicht / Received:
24. April 2022 / April 24, 2022

Angenommen / Accepted:
12. Juni 2022/ June 12, 2022