



Anwendung und Bewertung des Handbuchs „Männlichkeiten und Sucht“ – eine Evaluationsstudie

Forum Sucht Sonderband 9 ISSN 0942-2382

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung sind vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Medien verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Herausgeber

© Landschaftsverband Westfalen-Lippe
LWL-Koordinationsstelle Sucht
Warendorfer Straße 27, 48145 Münster
www.lwl-ks.de

Autoren

Heino Stöver, Franziska Bohnert
Institut für Suchtforschung (ISFF), Frankfurt University of Applied Sciences,
Frankfurt am Main

Überarbeitung: Rebecca Steffens, Mathias Speich
LWL-Koordinationsstelle Sucht, Münster

Redaktion

Doris Sarrazin, LWL-Koordinationsstelle Sucht, Münster

Bildnachweis

Cover: LWL-Koordinationsstelle Sucht, Münster
Grafiken: Rainer Stock

Gestaltung

Druckerei Joh. Burlage, Münster

Druck

Druckverlag Kettler GmbH, Bönen (Westf.)

1. Auflage: 500

Münster 2014

Hinweis für die Zitierer der Veröffentlichung:

Landschaftsverband Westfalen-Lippe, LWL-Koordinationsstelle Sucht (2014).
Anwendung und Bewertung des Handbuchs
„Männlichkeiten und Sucht“ – eine Evaluationsstudie.
Münster: Forum Sucht Sonderband 9

LWL-Koordinationsstelle Sucht

Tel.: +49 251 591-3267
Fax: +49 251 591-5499
E-Mail: kswl@lwl.org

**Anwendung und Bewertung
des Handbuchs
„Männlichkeiten und Sucht“
– eine Evaluationsstudie**

Vorwort

Beim Betrachten der alljährlichen Suchthilfestatistiken wird schnell ersichtlich, dass diese in vielen Bereichen „männlich dominiert“ sind. Alkohol- und Nikotin, illegale Drogen oder Glücksspiel werden weit über Durchschnitt von Männern konsumiert bzw. praktiziert. Das hat entsprechende Auswirkungen auf ihre Gesundheit. Bereits der regelmäßige riskante Konsum kann negative Auswirkungen auf die Gesundheit haben. Herzinfarkt, Schlaganfall, Krebserkrankungen oder eine Abhängigkeitserkrankung können u.a. die daraus entstehenden Konsequenzen sein. Unter anderem darin liegt die vergleichsweise geringere Lebenserwartung eines Mannes begründet. Das Thema „Männergesundheit“ rückt zunehmend in den gesellschaftlichen Blick und auch in den Fokus der Suchthilfe.

Auf einer Klausurtagung der Mitglieder von WESD (Westfälische Einrichtungen stationärer Drogentherapie) wurde die Bitte an die LWL-Koordinationsstelle Sucht herangetragen, in Kooperation miteinander eine Fachtagung zum Thema „Gender Mainstreaming – Die männliche Identität Suchtkranker“ durchzuführen. Die zumeist männlichen Fachkräfte verwiesen darauf, dass unter geschlechtsspezifischer Arbeit seit vielen Jahren in der Regel nur die Förderung von frauenspezifischen Ansätzen verstanden wurde. Aber nicht alles, was nicht speziell für Frauen konzipiert wird, ist automatisch männerspezifisch.

Im Anschluss an diese Tagung wurde ein Arbeitskreis gegründet, der sich mit dem Thema der männlichen Identität in der Suchtberatung und -behandlung auseinander setzte. Durch die konstruktive Zusammenarbeit in und mit dem Arbeitskreis wurden zunächst Handlungsempfehlungen zur männerspezifischen Suchtarbeit entwickelt, anschließend entstand das Manual „Männlichkeiten und Sucht“, erarbeitet von Männern für Männer.

Wir freuen uns sehr, dass es eine breite Anwendung in der Praxis gefunden hat. Jetzt war es an der Zeit, dieses 2009 veröffentlichte Handbuch mit seinem Praxiseinsatz zu evaluieren. Heino Stöver von der FH Frankfurt, Vorreiter und Publizist zu männerspezifischen Ansätzen in der Suchthilfe, der die Evaluation durchgeführt hat kommt zu dem Gesamtfazit:

„Insgesamt hat die Evaluation bestätigt, wie wichtig gendersensible Suchtarbeit ist und dass das Handbuch eine gute theoretische und methodische Grundlage für die Praxis bietet.“

Aktuell stehen wir aber vor der Situation, dass deutlich mehr Frauen suchttherapeutisch arbeiten als Männer. Gleichzeitig werden in den Reha-Einrichtungen weitaus mehr Männer behandelt. Männer werden also in der Mehrzahl von Frauen therapiert. Doch Männer haben nachweislich ein anderes Bewusstsein und Bewältigungsstrategien für ihre körperlichen und psychischen Probleme. Für herkömmliche Gesundheitskurse und Programme sind viele nicht empfänglich. Damit wiederholt sich eine gesellschaftliche Realität, die zu Hause, im Kindergarten, in der Schule beginnt. Männer und Frauen verbinden mit ihrer Gesundheit aber unterschiedliche Vorstellungen und benötigen unterschiedliche Angebote und Ansprachen. Oftmals fehlt aber männliche Beratung, eine professionelle männliche Reflexion in Beratung und Therapie, welche in kritischen Lebenssituationen genderspezifisch unterstützt. Das Manual ist mit seinem Anliegen weiterhin hochaktuell.

Die LWL-Koordinationsstelle Sucht wird sich weiter mit dem Thema befassen. Gerade hat das Land die Ergebnisse der FOGS-Studie zur Gendersensiblen Suchtarbeit in NRW vorliegen. Wir hoffen sehr, dass aus den Ergebnissen die Schlussfolgerung gezogen wird, dass nicht nur das Themenfeld ‚Frauen und Sucht‘ sondern auch ‚Männer und Sucht‘ mehr Ressourcen erfordert. Gerne stehen wir zur Verfügung, die bisher gemachten Erfahrungen in die Arbeit einzubringen.

Hans Meyer
Landesrat

Doris Sarrazin
LWL-Koordinationsstelle Sucht

Inhaltsverzeichnis

1	EINLEITUNG	8
2	HINTERGRUND	9
2.1	Bedeutung gendersensibler Arbeit mit männlichen Suchtkranken	9
2.2	Zielsetzung	10
2.3	Theoretischer Hintergrund	11
2.4	Arbeit mit dem Handbuch	12
2.5	Kapitelaufbau der Module	12
2.6	Philosophie des Handbuchs	13
2.7	Kurzvorstellung der Module des Handbuchs	13
2.7.1	Einführung und Vermittlung von Grundlagen	15
2.7.2	Sucht und Männlichkeit	17
2.7.3	Mein Vater	19
2.7.4	Männerfreundschaft	21
2.7.5	Beziehung zu Frauen	23
2.7.6	Gesundheit	25
2.7.7	Arbeit/Freizeit	27
2.7.8	Sexualität	29
2.7.9	Gewalt/Benutzung	31
2.7.10	Vaterschaft	33
2.7.11	Spiritualität/Emotionalität	35
3	BEWERTUNG DES HANDBUCHS	36
3.1	Methodisches Vorgehen	36
3.2	Ziele der Evaluation	38
3.3	Auswertung der Fragebögen	38
3.3.1	Rahmendaten	38
3.3.2	Institutionelle Rahmenbedingungen	39
3.3.3	Anwendung des Handbuchs in der beraterisch-therapeutischen Praxis	43
3.3.4	Statements zur geschlechtersensiblen Suchthilfepraxis	45
3.3.5	Bewertung des Handbuchs	47
3.3.6	Kritikpunkte und Anregungen	53
3.4	Auswertung der Experteninterviews	55
3.4.1	Bisherige Nutzung des Handbuchs „Männlichkeiten und Sucht“	55
3.4.2	Wichtige Module bezogen auf die Klientel?	57

3.4.3	Welche Themen sollten zusätzlich ins Handbuch integriert werden?	58
3.4.4	Bereicherung für die eigene therapeutisch-beraterische Arbeit?	59
4	ZUSAMMENFASSUNG	60
5	SCHLUSSFOLGERUNGEN	64
6	LITERATURVERZEICHNIS	66
7	ANHANG	71
7.1	Teilnehmende Institutionen	71
7.2	Fragebogen	74
7.3	Antworten auf die Frage zum Gender-Mainstreaming	78
7.4	Antworten zu Weiterentwicklungsbedarfen in den Einrichtungen	79
7.5	Fehlende Inhalte des Handbuchs	82
7.6	Eindruck des Handbuch	82
	ABBILDUNGSVERZEICHNIS	88
	TABELLENVERZEICHNIS	89

1 Einleitung

Das Handbuch „Männlichkeiten und Sucht“¹ ist seit einigen Jahren Bestandteil der männerspezifischen Suchtarbeit und wurde dem Fachpublikum bei mehreren Konferenzen und anderen Gelegenheiten vorgestellt. Es basiert auf den 2006 vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) publizierten Handlungsempfehlungen zur männerspezifischen Suchtarbeit. Der LWL war damals die erste große Organisation, die beispielhaft geschlechtersensible Suchthilfe angeregt und in Arbeitskreisen konsequent weiterentwickelt hat.

Die Rückmeldungen in Fachgesprächen sind überwiegend positiv – dennoch fehlte bislang eine systematische Evaluation zur Klärung und Einschätzung des Einsatzes des Manuals.

Die vorliegende Evaluation beschäftigt sich mit der Frage, wie das Handbuch „Männlichkeiten und Sucht“ in der therapeutischen und beraterischen Praxis Anwendung findet und wie es von seinen Nutzerinnen und Nutzern in Hinblick auf Relevanz, Praxistauglichkeit etc. bewertet wird. Nach Klärung des Einsatzes und Einschätzung des Manuals soll die Evaluation dazu beitragen, Weiterentwicklungsmöglichkeiten für das Handbuch zu benennen.

Die Evaluation enthält auftragsgemäß folgende Schritte:

- Erstellung eines Nutzerfragebogens für die therapeutische Praxis
- Anschreiben aller Bezieher des Manuals mit der Bitte um Teilnahme an der Evaluation mittels Ausfüllen des Fragebogens (Es wurden zwanzig Nutzerinnen und Nutzer des Handbuchs für ein Telefoninterview und fünf für ein persönliches Auswertungsgespräch angefragt.)

¹Landschaftsverband Westfalen-Lippe, LWL-Koordinationsstelle Sucht (2010).

- Sammlung der Eingänge und Erinnerung: zweite Frist
- Sichtung und Auswertung der Rückläufe
- Durchführung der zwanzig Telefoninterviews (à ca. 30 Min.)
- Durchführung der fünf persönlichen Auswertungsgespräche (Experteninterview mit Transkription)
- Auswertung der Interviews
- Gesamtauswertung und Erstellung von Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Handbuchs „Männlichkeiten und Sucht“
- Anregungen für den LWL-KS-Arbeitskreis „Mann & Sucht“

2 Hintergrund

2.1 Bedeutung gendersensibler Arbeit mit männlichen Suchtkranken

Männer bilden unter den Alkohol- und Drogenabhängigen mit mehr als zwei Drittel der Gesamtpopulation eine besonders große Gruppe die weitaus größere Gruppe als Frauen. So stellen Männer auch über 80 % der Drogentoten und fast 80 % der Alkoholtoten. Traditionelle Männlichkeit und Suchtmittelkonsum hängen eng zusammen, Geschlechterrollen-Verhalten wird bei Männern u. A. mit Alkohol und Drogen gestaltet, inszeniert und in der Interaktion mit anderen Männern entwickelt. Männer zeigen allgemein eine geringere Selbstsorge im gesundheitlichen Bereich und ein stärker ausgeprägtes Risikoverhalten (in Bezug auf Autofahren, Kriminalität, Substanzkonsum, Sport etc.). „Männlichkeit macht krank – jedenfalls wenn sie im traditionellen Sinne verstanden und gelebt wird“ (Prof. Dr. Walter Hollstein im Vorwort zum Handbuch).

Gendersensible Suchtarbeit kann auch für Männer eine passgenauere und zielgruppenorientiertere therapeutische Arbeit bedeuten. Geschlechtergerechtes therapeutisches Arbeiten ist seit Jahrzehnten in Deutschland – aber auch in den USA – bezogen auf den Bereich weiblicher Substanzabhängigkeit gute und bewährte Praxis. Dies hat dabei für die gesamte Suchthilfe im praktischen und auch im theoretischen Bereich auf viele wichtige, sonst nicht beachtete Aspekte verwiesen, wie z. B. die Bereiche „Trauma und Sucht“, „sexueller Missbrauch und Sucht“ etc. Dabei ist deutlich geworden, dass die „geschlechtslose“ Suchthilfe an die Grenzen ihrer Effektivität stößt. Sie blendet die geschlechtsspezifischen Ursachen der Sucht und demgemäß Ansätze der Suchtkrankenbehandlung aus. „Was macht den Mann zum süchtigen Mann?“ bzw. „Was hilft Männern in der Bewältigung ihrer Substanzabhängigkeit?“ sind berechtigte Fragen. Dabei mangelte es bisher an praxisnahen Materialien, anhand derer in Beratungsstellen und Fachkliniken das abstrakte Thema „Gender und Sucht“ mit männlichen Patienten in spezifischen Männergruppen bearbeitet werden kann.

Das vorliegende Handbuch bietet erstmals eine ausführliche und praxisnahe Arbeitshilfe zur therapeutischen und beraterischen Bearbeitung des Genderaspekts von Suchterkrankungen bei Männern.

2.2 Zielsetzung

Das Handbuch offeriert zu den Themen, die in der geschlechtsspezifischen Gesundheitsversorgung sowie in der allgemeinen und genderspezifischen Suchtforschung für Männer als relevant benannt werden, praxismgerechte Arbeitsmittel zur therapeutisch-beraterischen Umsetzung dieser Aspekte. Die Inhalte des Manuals haben den Anspruch, der Vielseitigkeit männlicher Identitätsfindungsaspekte gerecht zu werden. Da männliche Drogenabhängigkeit und traditionelle Konstruktionen von Männlichkeiten eng zusammenhängen (Jacob & Stöver 2006), beinhaltet männerspezifische Suchtarbeit das Angebot einer Reflexion und Neukonstruktion von Männlichkeit. Sie trägt zur Aufrechterhaltung von Abstinenz und vermehrter Kontrolle über den Substanzgebrauch durch eine adäquatere Bewältigung zen-

traler männlicher Lebensbereiche und durch Anreicherung sowie Balancieren einseitiger Geschlechtsrollenvorgaben bei.

Das Handbuch dient der Arbeit mit suchtkranken und suchtgefährdeten Männern generell, aber speziell auch mit solchen, die mit ihrer Männerrolle (Rückzug oder übertriebene Selbstdarstellung in geschlechtsrollenbezogenen Aspekten) in der Wahrnehmung und im Ausdruck von Gefühlen, im Beziehungsbereich, im sexuellen Bereich oder auch durch einen engen Zusammenhang zwischen Mann-Sein und Rauschmittelkonsum Probleme haben. Ein Blick in die Inhalte der Module erlaubt eine Einschätzung, ob bestimmte Patienten im Hinblick auf diese Themen Entwicklungsbedarf haben.

2.3 Theoretischer Hintergrund

Therapeutische und beratende Tätigkeit muss zum Ziel haben, zur Befriedigung der Grundbedürfnisse von Patienten beizutragen. Deshalb erfolgt eine grundlegende Orientierung des Handbuchs an den in der Konsistenztheorie von Grawe (1998) genannten Grundbedürfnissen zur Erreichung von psychischer Gesundheit (Bindung, Selbstwert, Kontrolle, Lustgewinn).

Die Module sind so aufgebaut, dass sie die Befriedigung dieser Grundbedürfnisse fördern, ebenso wie sie zum Erleben von Kohärenz (Antonovsky 1993) beitragen, einem entscheidenden Faktor für die Aufrechterhaltung von Gesundheit. Der Aufbau positiver männlicher Identität trägt im Sinne des Salutogenese-Ansatzes von Antonovsky zu den drei Aspekten des Kohärenzerlebens, der Verstehbarkeit („Comprehensibility“), Handhabbarkeit („Manageability“) und Sinnhaftigkeit („Meaningfulness“) bei. Eine weitere theoretische Grundlage des Handbuchs bezieht sich auf die Förderung der Wirksamkeit in der Bewältigung maskuliner Lebensthemen der Klienten im Sinne einer Steigerung von Selbstwirksamkeit (Bandura 1997). Die Förderung der Selbsteffektivität ist ein entscheidender Faktor für die Aufrechterhaltung eines erfolgreichen abstinenten Lebensstils. Zahlreiche Aspekte traditioneller Männlichkeit tragen zur besonderen gesundheitlichen Gefährdung von Männern bei (Altgeld 2004). Besondere Berücksichtigung finden von daher

die Ergebnisse kritischer Männerforschung (im amerikanischen Sprachraum „Men's Studies“ genannt), etwa der deutschen Professoren Hollstein, Döge und Böhnisch. Deren Ergebnisse bilden die Grundlage für die Auswahl der Modulinhalte: Einerseits entsprechen sie zentralen männlichen Lebensthemen, andererseits müssen sie, um Berücksichtigung zu finden, gleichzeitig in engem Bezug zu den Symptomen der Patienten stehen. Ein Beispiel sind männliche Gewalt als Thema der Männerforschung im Allgemeinen und der besondere Einfluss von Rauschmitteln auf diesen Aspekt von Männlichkeit. Es geht nicht um die endlose Fortsetzung eines „Defizitblicks“, sondern um die Aktivierung positiver Energien und Ressourcen bei suchtkranken Männern.

2.4 Arbeit mit dem Handbuch

Die elf Module des Handbuchs beziehen sich auf zentrale Themen männlicher Suchtkranker. Die Gruppenarbeit erfolgt in reinen Männergruppen mit einem männlichen Gruppenleiter.

Die Module bieten variables Arbeitsmaterial als Anregung für die therapeutische Arbeit in Männergruppen. Es steht jeweils mehr Material zur Verfügung, als in der üblichen Gruppenzeit von zwei Stunden verwendet werden kann. Die Auswahl der Übungen ist in Bezug auf Inhalt und Schwierigkeitsgrad der Struktur der Gruppe anzupassen.

2.5 Kapitelaufbau der Module

Jedes Modul folgt im Aufbau einem gleichen inhaltlichen Schema:

- Theoretischer Hintergrund des Modulthemas
- Vision (Herr Neumann erzählt von einem gelungenen abstinenten Leben)
- Ziele des Moduls
- Ausgangssituation der Gruppenteilnehmer
- Praxis/Übungen

- Informationsvermittlung und Erarbeitung
- Problemaktualisierung
- Ressourcenaktivierung
- Motivationale Klärung/Ansätze zur Problembewältigung
- Abschluss.

2.6 Philosophie des Handbuchs

Es wird kein neues Männerbild offeriert – das Handbuch möchte vielmehr der Vielseitigkeit der Entwicklungsmöglichkeiten männlicher Identität gerecht werden. Angeboten werden Materialien zur Arbeit an der Überwindung herkömmlicher Männlichkeit, die nicht auf Unterdrückung und Verleugnung eines Teils männlicher Empfindungen und Gefühle basiert.

2.7 Kurzvorstellung der Module des Handbuchs

Nachfolgend sind die Themen sowie die theoretischen und praktischen Inhalte der Module aufgeführt. Zentral sind dabei Übungen, die es der Patientengruppe ermöglichen, männersensible und gleichzeitig auf die Suchttherapie bezogene Inhalte zu erarbeiten, Problembereiche zu aktualisieren, Ressourcen zu aktivieren und zu einer motivationalen Klärung sowie zu Ansätzen der Problembewältigung zu kommen.



Einführung und Vermittlung von Lust und Frust der Männerrolle.

2.7.1 Einführung und Vermittlung von Grundlagen

Inhalt Modul 1:

- Gegenseitiges Kennenlernen, Vertrauensbildung, Entwicklung einer Gruppenkohärenz, Aufstellen von Gruppenregeln
- Kennenlernen und Motivierung zu einer männerspezifischen Sichtweise
- Informationen und Fakten aus dem Männerleben
- Aufzeigen von Unsicherheiten und Widersprüchen in der Männerrolle

Ziele Modul 1

- Umgehung von Widerständen dem Thema gegenüber
- Erleben von kritischer, männlicher Solidarität
- Hinterfragen von Männerklischees

Übungsinhalte

- Was ist männlich?
- Mögliche Entwicklungsschritte zu einer veränderten Männlichkeit
- Balanciertes Mannsein etc.



Sucht und
Männlichkeit
Cool und trinkfest.

2.7.2 Sucht und Männlichkeit

Inhalt Modul 2

- In allen Ländern der Welt konsumieren mehr Männer Alkohol und verursachen dabei mehr Probleme als Frauen
- Konstruktion von Männlichkeiten
„doing gender with drugs“
- Demonstration vermeintlicher Macht und Stärke
- Teil des männlichen Risikoverhaltens

Ziel Modul 2:

- Bewusstmachung der engen Verbindung zwischen Mann-Sein, Risiko und Sucht

Übungsinhalte:

- Analysieren der persönlichen Lerngeschichte hinsichtlich der Bekräftigung des Suchtverhaltens durch andere Männer
- Hinterfragen dieser wenig bewussten Konditionierungen
- Persönliche Analyse der Funktion des Suchtmittels
- Rollenspiele
- Analyse der persönlichen Ressourcen, Collagen



Mein Vater
Wo warst Du?

2.7.3 Mein Vater

Inhalt Modul 3

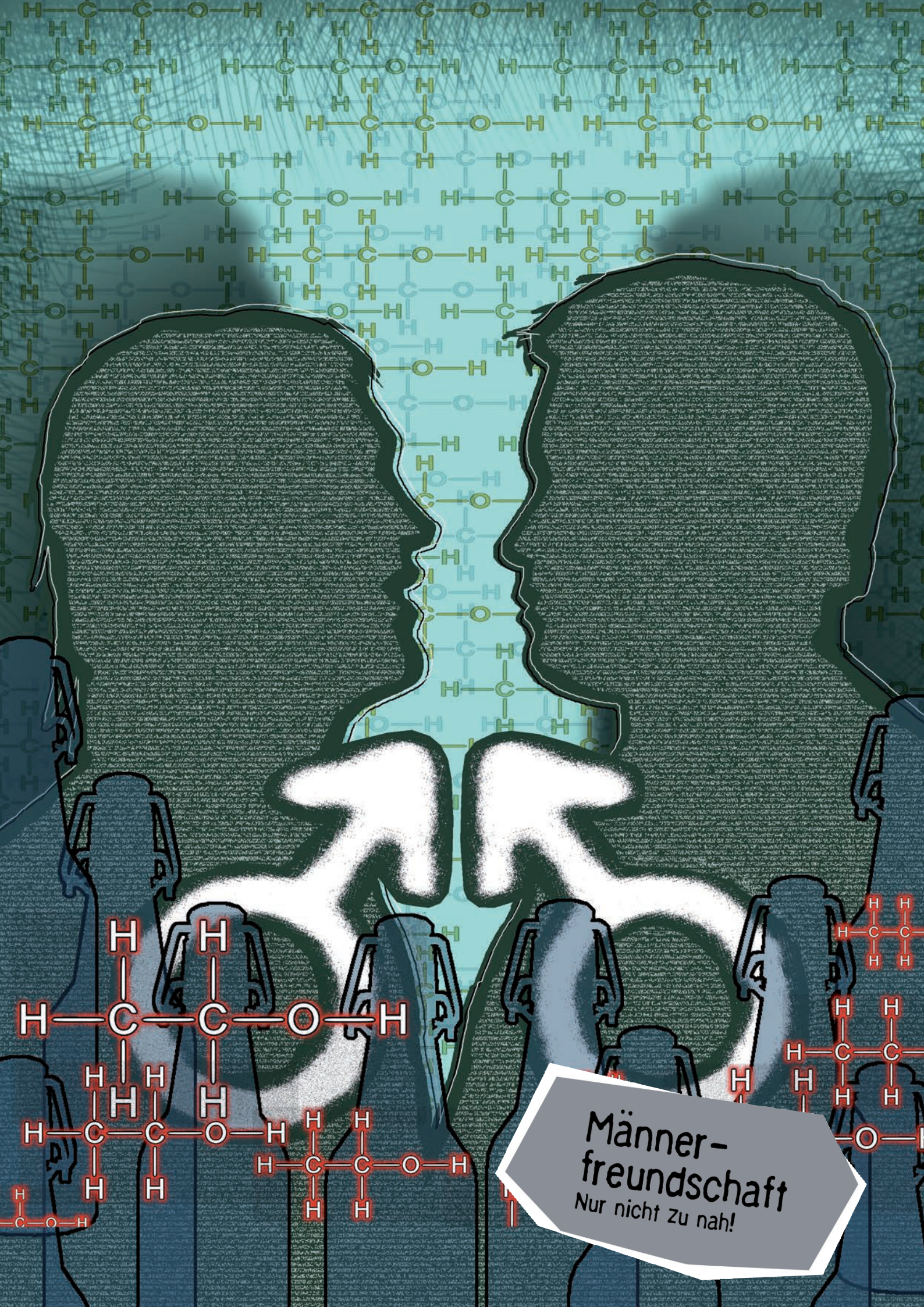
- Die Abwesenheit des Vaters in der Kindheit ist bei suchtkranken Männern noch häufiger als bei anderen Männern. Hinzu kommt eine häufige Abhängigkeit des Vaters (30 % - 50 %).
- Fehlendes Rollenmodell, fehlende Anerkennung, fehlende Identifikationsmöglichkeit

Ziel Modul 3:

- Beachtung dieser für Männer besonders wichtigen Beziehung in ihren persönlichen Auswirkungen

Übungsinhalte:

- Analyse der Gefühle/Klärungsansätze: Wie verhielt sich der trinkende Vater?
Klärung der Bedeutung von Vätern
- Analyse von Vaterpräsenz und väterlicher Sucht
- Problematisierung der Vater-Sohn-Beziehung
- „Wie habe ich meinen Vater erlebt?“ Typische Aussagen, Phantasiereisen
- Benennen unerledigter Dinge mit dem Vater
- Rollenspiele
- „Was ich Dir schon immer mal sagen wollte...“



Männer-
freundschaft
Nur nicht zu nah!

2.7.4 Männerfreundschaft

Inhalt Modul 4

- Männer haben ähnlich viele Freunde wie Frauen, tauschen sich mit ihnen jedoch weniger über ihre Gefühle und Probleme aus – dieser Zusammenhang besteht für suchtkranke Männer noch deutlicher.
- Soziale Unterstützung ist für die Aufrechterhaltung von Abstinenz wichtig.
- Warum nicht durch das eigene Geschlecht?
- Konkurrenz unter Männern und eine Ungeübtheit im Ausdruck von Gefühlen, die eher mit Frauen besprochen werden
- Ansprechen der ausgeprägten Homophobie

Ziele Modul 4:

- Sensibilisierung für das Thema, Erkennen der Wichtigkeit von Männerfreundschaften zur sozialen Unterstützung
- Gemeinsame Aktivität und Verbesserung der Effektivität von Selbsthilfegruppen

Übungsinhalte:

- Klärung von Erwartungen und Wünschen
- Erinnerung an früher vorhandene Freunde, an Freundschaften und deren Inhalte
- Frage nach dem Fortführen von Freundschaften im Kontext von Abstinenz
- Bedeutung von Männerfreundschaften
„Ich brauche keine Freundschaften, ich habe einen Freund.“ „Was habe ich zu Freundschaften beizutragen, wie stelle ich mir einen Freund vor?“
- Vertrauensübungen
- Körperübungen



2.7.5 Beziehung zu Frauen

Inhalt Modul 5:

- Die Partnerin trug während der Sucht einen großen Teil der Verantwortung, der männliche Patient gab seine gleichberechtigte Position auf. Falls Co-Abhängigkeit bestand, bedeutete dies auch eine männliche Nachfrage danach.
- Das Zusammenbleiben nach einer Therapie bedeutet das Einlassen auf einen langen Entwicklungsprozess mit einer neuen Bestimmung von Macht und Verantwortung.
- Trennung bedeutet Bewältigung der Verletzungen, der Abwertungen und von Wut und Trauer.

Ziele Modul 5:

- Entwicklung eines persönlichen Verständnisses von Partnerschaft
- Klärung der Haltungen (Wertschätzung, Abwertung von Frauen)

Übungsinhalte:

- „Wo stehe ich bezüglich meiner Partnerschaft?“
- Hinterfragung des eigenen Männer- und Frauenbildes
- Verarbeitung von Trennungserfahrungen und Verletzungen
- Flirt-Tipps
- „Ein perfekter gemeinsamer Tag“
- Bewältigung von Allein-Sein



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

2.7.6 Gesundheit

Inhalt Modul 6:

- Sucht bedeutet, sich wenig mit seiner Gesundheit zu beschäftigen, sich massiv gesundheitlich zu schädigen und dies kaum mitzubekommen.
- Männer im Allgemeinen neigen dazu, ihre Gesundheit zu überschätzen, zeigen eine höhere Risikobereitschaft, gehen seltener zum Arzt und zu Vorsorgeuntersuchungen, haben eine geringere Lebenserwartung und geringere Selbstwahrnehmung.

Ziele Modul 6:

- Sensibilisierung für die eigene Befindlichkeit
- Förderung von verantwortlicher Gesundheitsfürsorge

Übungsinhalte:

- Körperwahrnehmung
- Klärung der Bedeutung von Gesundheit
- Persönliche Definition von Wohlbefinden
- Informationen über Krankheit/Gesundheit von Männern
- Reflexion der eigenen Gesundheit in verschiedenen Aspekten
- Körperübungen
- Wahrnehmungsübungen
- „Gesundheit ist für mich wie...“ „Ort der Kraft und Ruhe“
- Massage



Arbeit/Freizeit
Männer zwischen Herzinfarkt,
Freizeitstress und Langeweile.

2.7.7 Arbeit/Freizeit

Inhalt Modul 7

- Erwerbstätigkeit und beruflicher Erfolg sind bei Männern häufig von starker identitätsbildender Bedeutung und eng mit dem männlichen Selbstwertgefühl verknüpft.
- Freizeit während der Sucht heißt Rückzug und Fernsehkonsum.
- Arbeitslosigkeit ist bei Suchtkranken besonders häufig, trägt zur Abhängigkeitsentwicklung bei und verschlechtert die Prognose und das Selbstwertgefühl.

Ziele Modul 7:

- Klärung des persönlichen Werts von Arbeit und der Bedeutung von Arbeitslosigkeit
- Analyse des Freizeitverhaltens und der persönlichen Ressourcen
- Klärung des Zusammenhangs von Arbeit und Sucht

Übungsinhalte:

- Stellenwert von Arbeit und Beruf
- Klärung persönlicher Werte und Fähigkeiten
- Beurteilung der Zufriedenheit mit der beruflichen Situation oder der Arbeitslosigkeit
- Analyse der beruflichen Entwicklung
- Überdenken der persönlichen Anspruchshaltung, Perfektionsneigung und Überforderung
- Ausgewogener Lebensstil?
- „Was heißt Freizeit für mich?“
- Wochen-/Freizeitpläne
- Leidenschaften
- Lieblingsaktivitäten



Sexualität
Hardware, Software
oder Heartware.

2.7.8 Sexualität

Inhalt Modul 8:

- Berücksichtigung eines besonderen Tabuthemas bei Patienten und Therapeuten.
- Sucht beeinflusst Sexualität stark. Männer sehen im sexuellen Funktionieren einen Beweis ihrer Männlichkeit. Libidomangel und Erektionsstörungen sind nicht selten auch nach einer Entwöhnungsbehandlung vorhanden.

Ziele Modul 8:

- Besprechbar-Machen sexueller Probleme
- Abbau von sexuellem Leistungsdenken
- Einstellungsänderung in Richtung des Erlebens von Genuss, Nähe und Bindung
- Keine Sexualtherapie, aber Erarbeitung von Lösungen

Übungsinhalte:

- Wissensvermittlung, Hinterfragung traditioneller Einstellungen
- „Wie hat Sucht meine persönliche Sexualität beeinflusst?“
- Bilder von positiver Sexualität entwickeln



Gewalt/Benutzung
Die Überwindung von Hilflosigkeit
oder Kraft konstruktiv nutzen.

2.7.9 Gewalt/Benutzung

Inhalt Modul 9:

- Sucht senkt die Schwelle für Gewalttaten (sexuelle und nichtsexuelle Gewalt).
- Gewalterfahrungen kommen in der Kindheit Substanz-abhängiger gehäuft vor.
- Männer tun sich schwer, über Erfahrungen als Opfer zu reden.
- Täterschaft wird oft verleugnet und beschönigt.

Ziele Modul 9:

- Thematisierung der Gewalterfahrungen als Täter und Opfer und des Zusammenhangs zwischen Sucht und Gewalt
- Entwicklung von Ansätzen zum positiven Umgang mit Kritik, Ärger und Wut

Übungsinhalte:

- Erkennen der eigenen Gewalttätigkeit und ihrer Beziehung zur Sucht
- Sensibilisierung für die verschiedenen Formen von Gewalt
- Analyse der eigenen Opfererfahrungen und Traumatisierungen
- Deutung von Opfererfahrungen
- Ärger-Management
- Umgang mit Kritik

ICH

Vaterschaft

Neue Väter braucht
das Land.

2.7.10 Vaterschaft

Inhalt Modul 10:

- Nur ein Viertel der alkoholabhängigen Männer lebt mit seinen Kindern zusammen.
- Sucht wirkt sich stark auf Vaterschaft aus.
- Unberechenbarkeit
- Wechselhaftigkeit
- Abwesenheit
- Gewalt

Ziel Modul 10:

- Die eigene Vaterrolle soll selbstkritisch wahrgenommen werden, auch die Ähnlichkeit zum eigenen Vater.

Übungsinhalte:

- „Was brauchen Kinder?“
- „Was haben meine Kinder während meiner akuten Sucht mit mir erlebt? Bin ich anders als/ähnlich wie mein eigener Vater?“
- „Wie möchte ich als Vater sein?“
- „Was kann man mit Kindern unternehmen?“
- „Wie spreche ich mit meinen Kindern über meine Sucht?“
- „Was haben meine Kinder über meine Sucht mitbekommen? Wie sieht meine Väterlichkeit aus?“
- „Mich selbst aus den Augen der Kinder sehen“ – aktive Vaterschaft



Spiritualität/
Emotionalität
Die unbekannte Dimension.

2.7.11 Spiritualität/Emotionalität

Inhalt Modul 11:

- Sucht raubt Werte und Lebenssinn, macht innerlich leer, zum Teil auch kalt.
- Sucht wird zentraler Lebensinhalt. Es bleibt wenig Raum für Lebenssinn, persönliche Werte und Verantwortlichkeit.

Ziele Modul 11:

- Gefühle wahrnehmen, beschreiben, ausdrücken, bewältigen („emotional coping“)
- Weichere Gefühle wie Angst, Trauma etc. zulassen
- Suche nach Dingen, die Lebenssinn geben (z. B. Religion oder politisches Engagement)

Übungsinhalte:

- Verstehen der Bedeutung von Spiritualität/Emotionalität
- Bedeutung der persönlichen Gefühle entdecken
- Benennen von Gefühlen
- Analyse des Zusammenhangs zwischen Gefühlen und Rauschmittelkonsum
- Erleben von Stille und Kraft
- Verbundenheit mit der Natur

3 Bewertung des Handbuchs

In den letzten fünf Jahren hat es in Deutschland mehrere Fachtagungen zum Thema „Männer und Sucht“ gegeben, organisiert z. B. vom Fachverband Drogen und Rauschmittel oder dem Zentrum für Interdisziplinäre Frauen- und Geschlechterforschung der Universität Oldenburg. Auch in diesbezüglichen Publikationen wird immer wieder betont, dass die Beachtung genderbezogener Aspekte der männlichen Substanzabhängigkeit überfällig ist. Mit dem vorliegenden Handbuch liegt erstmals ein Arbeitsmittel für die Berücksichtigung dieser Aspekte in der Praxis vor. Das methodische Vorgehen orientiert sich an Ergebnissen der Suchtforschung, der Psychotherapieforschung und der allgemeinen Männerforschung. Die Relevanz der Thematik für die Verbesserung der Versorgung Suchtkranker liegt in der überwiegenden Mehrheit von männlichen alkohol- und/oder drogenabhängigen Patienten in Deutschland begründet. Es liegt somit nahe, dem geschlechtsbezogenen Aspekt männlicher Substanzabhängigkeit besondere Beachtung zu schenken. Das Handbuch bietet eine Möglichkeit der zielgruppengenaugen therapeutischen Arbeit. Das therapeutische Vorgehen richtet sich auf zentrale männliche Lebensbereiche und fördert in diesen die Selbsteffektivität und Bewältigungsfähigkeit von suchtkranken Männern. In einem nächsten Schritt ist es nötig, das vorliegende Handbuch empirisch auf seine Effektivität zu überprüfen.

3.1 Methodisches Vorgehen

Anhand der Forschungsfragen wurde mit dem Programm grafstat¹ ein Nutzerfragebogen für die therapeutische bzw. beratende Praxis erstellt. Der Fragebogen beinhaltet 40 Fragen und ist untergliedert in vier Bereiche: Rahmendaten, Institutionelle Rahmenbedingungen, Anwendung und Bewertung (siehe Anhang Fragebogen).

Rücklauf: Der Fragebogen wurde Anfang Oktober 2013 mit der Bitte um Teilnahme an der Evaluation an 227 (von ursprünglich 277) Bezieher und Bezieherinnen des Handbuchs versendet. 50

²www.grafstat.de

Bezieher und Bezieherinnen fielen aufgrund von Doppelnennungen und/oder fehlender Praxistätigkeit aus der Befragung heraus. Die Rücklauffrist für die Fragebögen wurde auf den 31. Oktober festgelegt. Nachdem 15 Fragebögen aufgrund von z. T. nicht mehr existierenden Einrichtungen, nicht mehr angestellten Mitarbeitenden oder inkorrekten Adressen nicht zugestellt werden konnten, belief sich der Rücklauf bis zum 31. Oktober auf 39 Fragebögen. Die zweite Frist wurde auf den 15. November festgesetzt. Die Einrichtungen wurden nun via E-Mail und telefonisch kontaktiert, woraus sich 13 weitere ausgefüllte Fragebögen ergaben. Die Bezieher und Bezieherinnen, welche bis dahin immer noch nicht geantwortet hatten, wurden erneut telefonisch kontaktiert und um Teilnahme an einem Telefoninterview gebeten. So wurden 20 Telefoninterviews auf Grundlage des gleichen Fragebogens durchgeführt. Der Gesamtrücklauf liegt damit bei 72 ausgefüllten Fragebögen bzw. teilnehmenden Einrichtungen. Die relativ geringe Partizipation der Bezieher und Bezieherinnen des Handbuchs ist potenziell auf folgende Gründe zurückzuführen:

- Institutionen wie bspw. das Bundesministerium für Gesundheit, Bibliotheken, Landratsämter oder Landeszentralen leisten keine praktisch-therapeutische Arbeit in der Suchthilfepraxis
- Aufgeführte Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind nicht mehr in den Institutionen tätig oder mittlerweile in Rente/Pension
- Das Handbuch war zwar vorhanden, wurde aber bisher noch nicht angewendet
- Personen waren krank und/oder im Jahr 2013 nicht mehr erreichbar.

Von Anfang bis Ende Dezember 2013 wurden fünf Experteninterviews durchgeführt. Hierfür kontaktierten wir, mit der Bitte um Teilnahme an einer telefonischen Befragung, Experten und Expertinnen, deren Kontaktdaten wir durch die Befragung der Bezieher und Bezieherinnen des Handbuchs erhielten. Zu Beginn des Telefoninterviews wurden die Befragten um ihr Einverständnis zur Tonbandaufnahme und zur Weiterverarbeitung der Daten gebeten. Die Interviews folgten einem Interviewleitfaden, der aus zehn Fragen zu bisherigen Erfahrungen mit dem Handbuch bestand.

Die postalische und die telefonische Befragung wurden mit dem Programm IBM SPSS statistics 19 ausgewertet. Hierfür wurden die Fragebogen-Items codiert und eingegeben, sodass als Resultat eine übersichtliche Gesamtdarstellung der Aussagen vorgenommen werden kann. Die fünf Experteninterviews wurden transkribiert und in drei Kategorien unterteilt:

- Bewertung des Handbuchs,
- Weiterentwicklungsmöglichkeiten und
- Priorität der Module.

Im Wesentlichen wurden die zusammengefassten Bewertungen, die sich aus den quantitativen Daten ergaben, bestätigt.

3.2 Ziele der Evaluation

Mit den Ergebnissen der vorliegenden Evaluation sollen Weiterentwicklungsmöglichkeiten für das Handbuch „Männlichkeiten und Sucht“ sowie zukünftige Veränderungen und Anpassungen an die therapeutisch-beraterische Praxis der männerspezifischen Suchthilfe aufgezeigt werden.

3.3 Auswertung der Fragebögen

3.3.1 Rahmendaten

Insgesamt haben sich 72 Personen aus verschiedenen Suchthilfeeinrichtungen an der Befragung beteiligt (siehe Anhang).

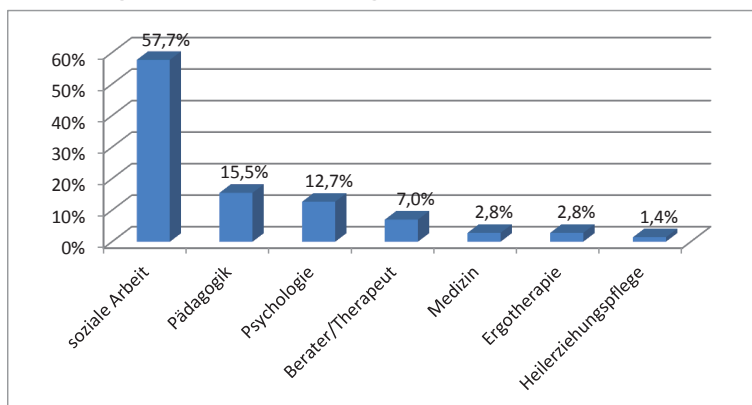
Das Geschlechterverhältnis der Teilnehmer und Teilnehmerinnen ist 7:3 (siehe Tabelle 1). Da also überwiegend Männer den Fragebogen ausgefüllt und zurückgesendet haben, wird in den o. g. Einrichtungen auch männerspezifische Suchthilfe geleistet.

Tabelle 1: Geschlechterverteilung

	Häufigkeit	Prozent
Männlich	51	70,8
Weiblich	21	29,2
Gesamt	72	100,0

Die größte Gruppe der Teilnehmenden stellen Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter dar (57,7 %), darauf folgen Pädagoginnen und Pädagogen (15,5 %) und Psychologinnen und Psychologen (12,7 %).

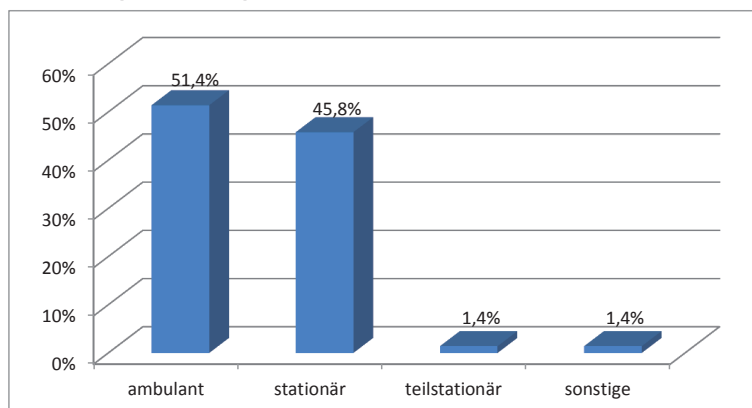
Abbildung 1 : Berufsausbildung



3.3.2 Institutionelle Rahmenbedingungen

Etwas mehr als die Hälfte der Befragten (37 von 72) arbeitet im ambulanten Setting der Suchthilfe; im stationären Bereich sind 33 der befragten Personen beschäftigt (siehe Abbildung 2).

Abbildung 2: Setting



Zur Frage, ob das Konzept des Gender-Mainstreaming bereits im Leitbild der Institution verankert ist, gibt es ein geteiltes Echo: Jeweils die Hälfte der Befragten bejahen bzw. verneinen dies (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2: Gender-Mainstreaming im Leitbild

	Häufigkeit	Prozent
Ja	35	49,3
Nein	36	50,7
Gesamt	71	100,0

Bei einer positiven Antwort wurde präzisierend gefragt, wie und wo die Institution Gender-Mainstreaming umsetzt. Die wortwörtlichen Antworten der Befragten finden sich in Anhang 7.3.

Die Antworten zeichnen ein sehr heterogenes Bild dessen, was unter Gender-Mainstreaming verstanden und gefasst wird. Auffallend ist jedoch, dass der Begriff „Gender“ mehrfach mit frauenspezifischer Arbeit übersetzt wird bzw. sich auf frauenspezifische Arbeit beschränkt. Andererseits gibt es aber auch explizite männerspezifische Aktivitäten und Konzepte. Auf allen Ebenen von Präambeln, Konzepten, Therapiealltag und Therapiegruppen scheinen jedoch genderspezifische Überlegungen eine Rolle zu spielen, bis hin zu geschlechtshomogener Beratung und Behandlung.

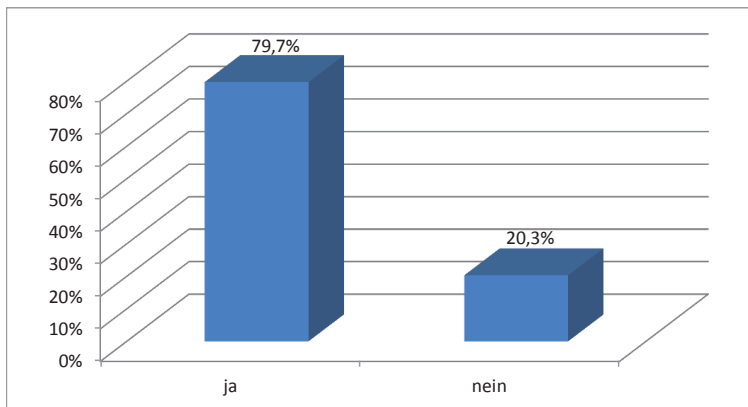
Etwas mehr als die Hälfte der Befragten (58,6 %) gibt an, dass ihre Institution im Bereich gendersensibler Suchthilfe nicht mit anderen Einrichtungen kooperiert, während 41,4 % dies bejahen (siehe Tabelle 3).

Tabelle 3: Kooperation mit anderen Einrichtungen

	Häufigkeit	Prozent
Ja	29	41,4
Nein	41	58,6
Gesamt	70	100,0

Fast 80 % der Befragten stellen einen Weiterentwicklungsbedarf im Hinblick auf gendersensible Suchtarbeit für die eigene Institution fest. Jede/r fünfte Befragte sieht keinen Weiterentwicklungsbedarf für die gendersensible Suchthilfe (siehe Abbildung 3).

Abbildung 3: Weiterentwicklungsbedarf



Die 55 Befragten, die einen Weiterentwicklungsbedarf ihrer Einrichtung bejahen, werden dann gebeten, die konkreten Bedarfe für die Praxis zu benennen. Die wortwörtlichen Antworten finden sich in Anhang 7.4. Deutlich viele Antworten beziehen sich auf den Ausbau/die Weiterentwicklung männerspezifischer Angebote sowie auf konkrete Methoden der Arbeit in männerspezifischen Gruppen- oder Einzeltherapien. Dies wird in etwas geringerem Maße auch für frauenspezifische Arbeit angegeben. Übergreifend geben viele der Befragten auch den Bedarf an mehr gendersensibler Arbeit bzw. Genderbewusstsein an. Dazu werden eine Erhöhung des Fachwissens, Austausch über therapeutische Entscheidungen und Vorgehensweisen sowie geschlechtshomogene Gruppen gefordert.

Es werden darüber hinaus auch ganz konkrete Vorschläge gemacht:

- Bildung eines Teams für Genderfragen
- Gendersprache einüben
- Genderthemen als Bestandteil von Supervisionen und frauen- bzw. männerspezifischer Arbeit in gemischtgeschlechtlichen Gruppen.

Gleichzeitig werden folgende strukturelle Veränderungen angesprochen:

- weitere Verankerung in den Therapiekonzepten
- mehr Zeit und Geld für geschlechtsspezifische Angebote
- klare fachbezogene Leitungsvorgaben und weitere Fortbildungen
- Trainings und Ausbildungen von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen
- Implementierung von Genderaspekten in das Qualitätsmanagement-System.

Insgesamt werden von 15 Befragten mehr Fort- und Weiterbildungen, Schulungen, Trainings etc. zum Thema „Gendersensibilität“ gefordert. Offenbar besteht ein erheblicher Fortbildungsbedarf – auch angesichts einer Fluktuation der Belegschaft. Die meisten Befragten (87,3 %) fühlen sich darin sowohl von Seiten der Leitung als auch von ihren Kolleginnen und Kollegen unterstützt, Fort- und Weiterbildungen zu Gender-Mainstreaming, gendersensibler oder geschlechtsspezifischer Suchtarbeit wahrzunehmen (siehe Tabelle 4).

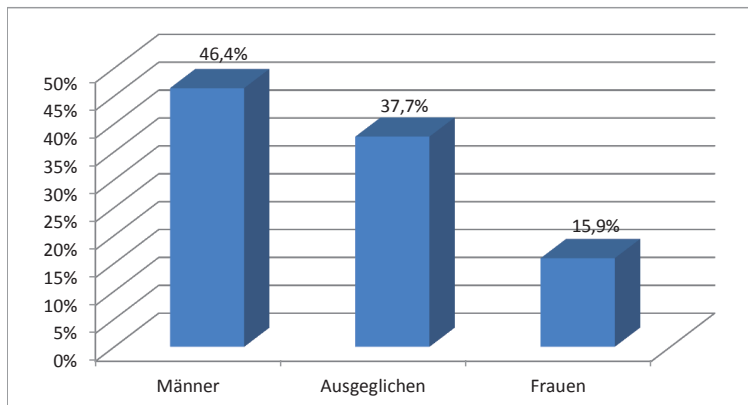
Tabelle 4: Unterstützung für Fort- und Weiterbildungen

	Häufigkeit	Prozent
Ja	62	87,3
Nein	9	12,7
Gesamt	71	100,0

Bezogen auf das Geschlechterverhältnis auf der Ebene der Fachkräfte geben mehr als die Hälfte der Befragten an, dass mehr Frauen als Männer vertreten sind. Ein gutes Drittel (35,7 %) arbeitet in einem geschlechtsausgeglichenen Team. Nur in wenigen Einrichtungen überwiegt der Männeranteil.

Anders sieht die Geschlechterverteilung hingegen auf der Leitungsebene aus: Hier geben 46 % der Befragten an, dass Männer in der Leitungsebene in der Mehrzahl sind. Etwa 38 % arbeiten in einer Einrichtung, in der Frauen und Männer zu gleichen Anteilen in der Leitung vertreten sind, und 15,9 % geben an, dass Frauen in der Leitungsebene überwiegen (siehe Abbildung 4).

Abbildung 4: Geschlechterverhältnis auf der Leitungsebene



3.3.3 Anwendung des Handbuchs in der beraterisch-therapeutischen Praxis

Ca. 90 % der Befragten hat schon mit dem Handbuch „Männlichkeiten und Sucht“ gearbeitet. Damit wird deutlich, dass die Untersuchung die Zielgruppe erreicht hat (siehe Tabelle 5).

Überwiegend nutzen die Befragten nicht das gesamte Handbuch, sondern lediglich einzelne Module (86,6 %). Nur 13,4 % der Befragten hat bereits das gesamte Handbuch in der Praxis umgesetzt. Dies ist ein deutlicher Ausdruck für die Annahme des Modulsystems im Handbuch, das – auch im Vorwort – dazu einlädt, auch einzelne, passende Module für die therapeutische Praxis zu verwenden.

Tabelle 5: Bisherige Nutzung des Handbuchs

	Häufigkeit	Prozent
Teilweise genutzt	58	86,6
Komplett genutzt	9	13,5
Gesamt	67	100,0

Die Arbeit mit dem Handbuch beschränkt sich offenbar nicht auf die Einleitungen, sondern 82,9 % der Anwender und An-

wenderinnen nutzen bestimmte Übungen, offerieren also interaktives Lernen in der Praxis (siehe Tabelle 6).

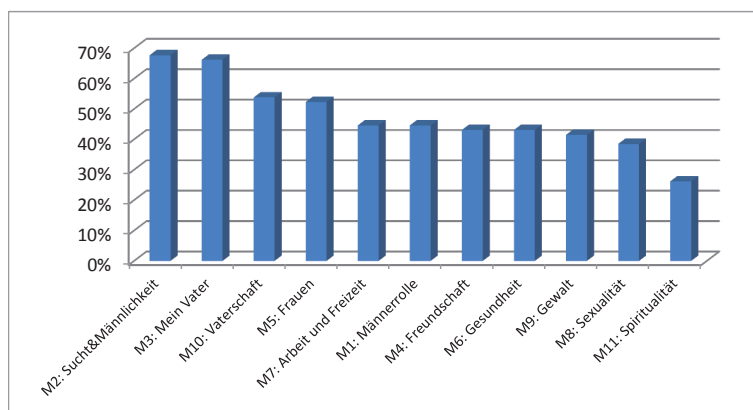
Tabelle 6: Bereits Übungen angewendet

	Häufigkeit	Prozent
Ja	58	82,9
Nein	12	17,1
Gesamt	70	100,0

Auf einer Skala der Benutzungshäufigkeit belegen die Module 2 und 3 die ersten Plätze (67,7 % bzw. 62,2 %). Dahinter folgen mit etwa gleichen Werten die Module 10 und 5 (53,8 % bzw. 52,3 %), sowie die Module 7, 1, 4 (ca. 44 %). Lediglich das Modul 11 (Spiritualität/Emotionalität) weist mit 26,2 % unterdurchschnittlich wenige Nutzungen auf.

In der Folge (Abbildung 5) wird eine Übersicht über die Nutzung der einzelnen Module des Handbuchs gegeben.

Abbildung 5: Bisherige Nutzung der einzelnen Module



Um einen Einblick in den Kreis der Nutzer und Nutzerinnen zu bekommen, sind die Teilnehmenden gefragt worden, ob das Handbuch auch von den Kolleginnen und Kollegen genutzt wird. Knapp die Hälfte der Befragten (48,6 %) geben an, dass die Kolleginnen und Kollegen das Handbuch ebenfalls nutzen.

Dies ist ein interessanter Wert, weil er zulässt, von der Zahl der verkauften Exemplare annäherungsweise auf die tatsächliche Zahl der Nutzer und Nutzerinnen zu schließen.

Tatsächlich wird das Handbuch in der Mehrzahl von männlichen Mitarbeitern der Suchthilfeeinrichtungen genutzt (60,6 %) und nur zu einem kleinen Teil von weiblichen Fachkräften (9,1 %). In mehr als einem Fünftel der Fälle ist die Nutzung unterschiedlich (siehe Tabelle 7).

Tabelle 7: Nutzer und Nutzerinnen des Handbuchs

	Häufigkeit	Prozent
Frauen	6	9,1
Männer	40	60,6
Unterschiedlich	15	22,7
Weiß nicht	5	7,6
Gesamt	66	100,0

3.3.4 Statements zur geschlechtersensiblen Suchthilfepraxis

Nachfolgend werden die Antworten der Befragten auf einige Statements wiedergegeben, die eine geschlechtersensible Suchthilfepraxis beschreiben.

Nur ein kleiner Teil der Befragten (12,7 %) gibt an, geschlechtshomogen zu arbeiten. Für einen großen Teil trifft dies nicht (40,8 %) oder nur teilweise (46,5%) zu.

Tabelle 8: „Wir arbeiten geschlechtshomogen.“

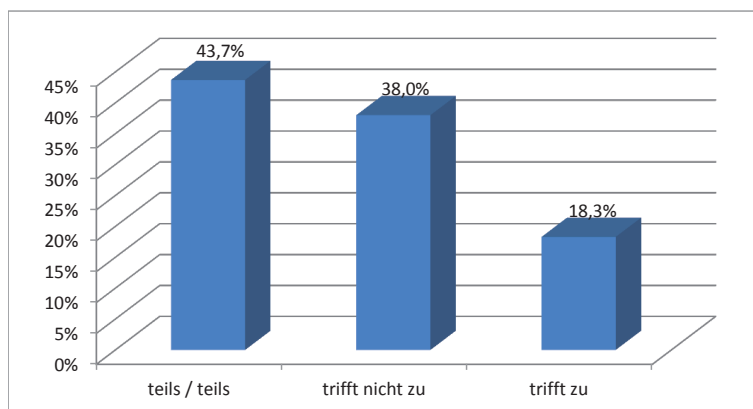
	Häufigkeit	Prozent
Trifft zu	9	12,7
Trifft nicht zu	29	40,8
Teils/teils	33	46,5
Gesamt	71	100,0

Die Bewertung geschlechtshomogener Therapie- und Beratungspraxis ist nicht eindeutig. Ein Viertel bewertet dies als eindeutig positiv, während jeder zehnte Befragte dies nicht als

positiv betrachtet. Fast zwei Drittel der Befragten haben eine geteilte Meinung dazu. Hier wäre eine tiefere Befragung nach Einzelfällen bzw. Situationen notwendig.

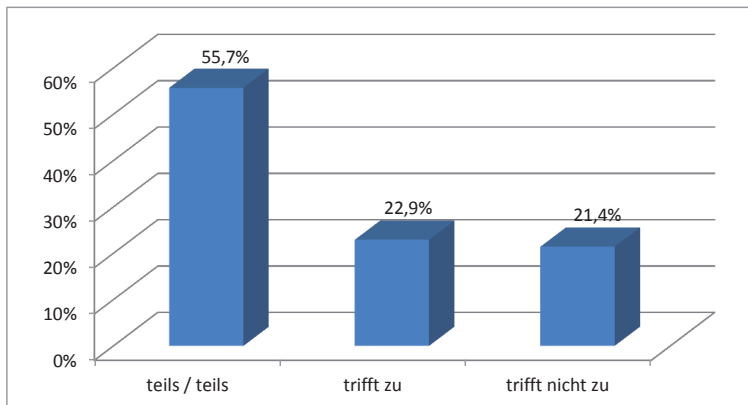
38 % der Befragten geben an, die Module des Handbuchs nicht wegen des theoretischen Hintergrunds, sondern vor allem zur praktischen Anwendung zu nutzen. Die Mehrzahl gibt an, dass beides verwendet wird, der theoretische Hintergrund und die praktischen Übungen, während 18,3 % erklären, nur den theoretischen Hintergrund zu nutzen (siehe Abbildung 6).

Abbildung 6: Module ausschließlich als theoretischer Hintergrund



Die Frage nach der Umsetzung der Module wird geteilt beantwortet: Während jeweils ein gutes Fünftel der Befragten eine Umsetzung vornimmt (22,9 %) bzw. nicht vornimmt (21,4 %), gibt die Mehrheit an (55,7 %), die Module teilweise umzusetzen (siehe Abbildung 7). Das heißt, dass aus den Modulen lediglich Einzelinformationen, ggf. Methoden aufgenommen/verwendet werden.

Abbildung 7: Praktische Umsetzung der Module

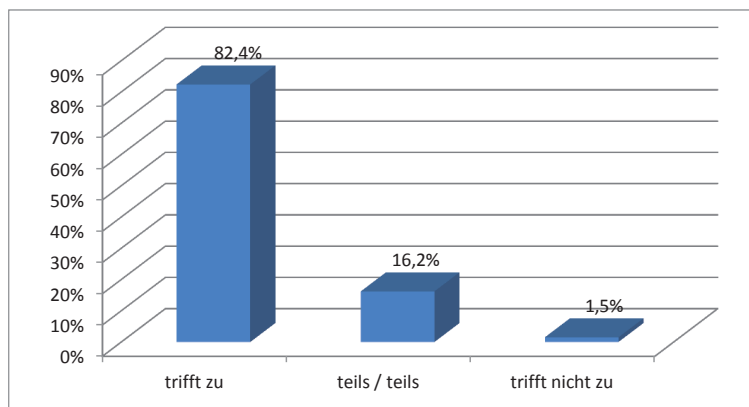


Nur 14,3 % der Befragten geben an, dass das Handbuch zu einem Standard der Arbeit in ihren Einrichtungen geworden ist. Für die Hälfte trifft dies nicht zu, während wieder ca. ein Drittel angibt, dass dies teilweise geschehen ist.

3.3.5 Bewertung des Handbuchs

In der Folge werden Bewertungen des Handbuchs wiedergegeben. Von der großen Mehrheit der Befragten (82,4 %) wird das Handbuch als didaktisch gelungen betrachtet. Kleine Abstriche machen 16,2 % mit ihrer Antwort „teils/teils“, während nur ein kleiner Teil (1,5 %) das Handbuch für didaktisch misslungen hält.

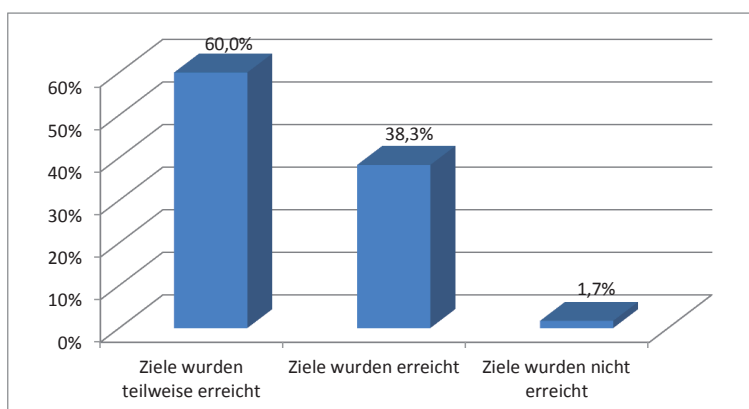
Abbildung 8: Handbuch didaktisch gelungen



Eine gute Umsetzbarkeit in der Praxis bescheinigen dem Handbuch 60,9 % der Befragten, während die restlichen (39,1 %) dies nur eingeschränkt bestätigen würden („teils/teils“).

Nach 38,3% der befragten Nutzer und Nutzerinnen des Handbuchs können die vorgesehenen Ziele erreicht werden. Nur eine teilweise Erreichung der Ziele bestätigen 60 %, während 1,7 % angeben, dass die Ziele nicht erreicht wurden.

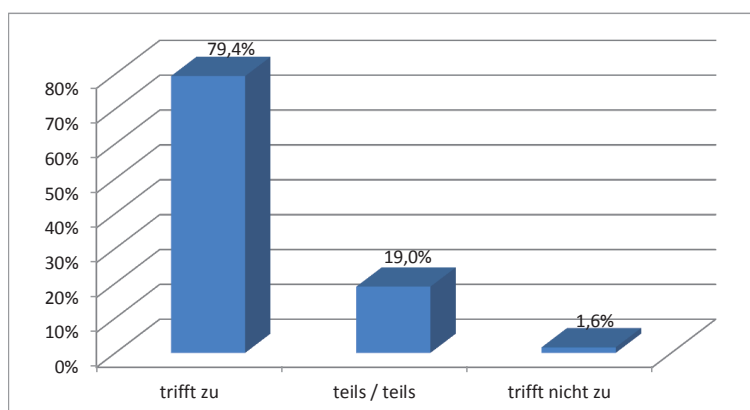
Abbildung 9: Erreichbarkeit der Ziele



Zu den zeitlichen Vorgaben bieten die Antworten ein heterogenes Bild: 38,8 % geben an, dass die vorgeschlagenen Zeitkontingente eingehalten werden können, mehr als die Hälfte der Befragten sieht das als nur teilweise gegeben. Explizit verneinen 7 % der Befragten diese Aussage.

Die Instruktionen für die Gruppenleiterin/den Gruppenleiter werden von der Mehrheit der Befragten (79,4 %) als ausreichend betrachtet. Dieses Ergebnis deckt sich mit der Bewertung des Handbuchs als didaktisch gelungen von 82,4 % der Befragten (siehe Abbildung 8). 19 % finden die Instruktionen nur teilweise ausreichend (siehe Abbildung 10).

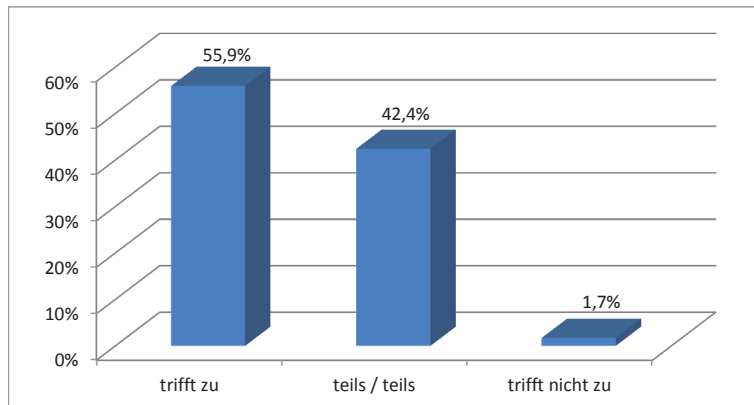
Abbildung 10: Ausreichende Instruktionen für Gruppenleiterinnen und Gruppenleiter



In einer Reihe mit diesen Resultaten stehen die Antworten zur adäquaten Beschreibung der Modulinhalte: 82,5 % der Befragten bestätigen die ausreichende Beschreibung der Inhalte, während 15,9 % dies nur teilweise als gegeben ansehen.

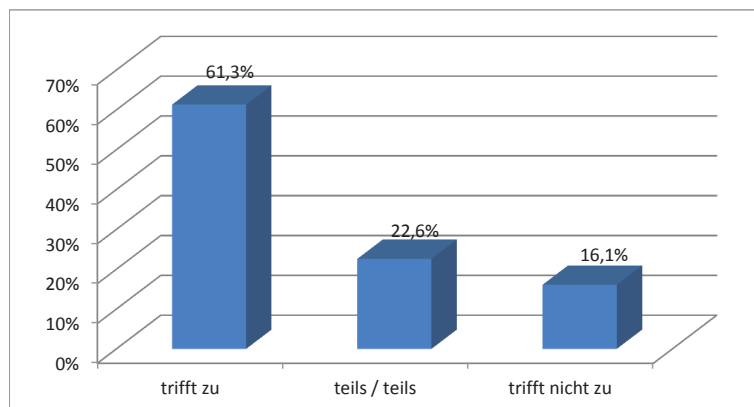
Über die Hälfte der Befragten gibt an, dass sie von den Klienten bisher nur positives Feedback bezüglich der Übungen erhalten hat; 42,4 % können dies nur von einem Teil der Klienten berichten.

Abbildung 11: Positives Feedback von den Klienten



Eine große Zahl von Befragten (61,3 %) ist der Meinung, dass alle relevanten Themen aus dem Bereich „Männlichkeiten und Sucht“ ausreichend berücksichtigt sind, 16,1 % sind gegenteiliger Meinung und ein gutes Fünftel der Befragten stimmt dem nur teilweise zu.

Abbildung 12: Themen aus dem Bereich „Männlichkeiten und Sucht“ ausreichend berücksichtigt



Eine große Zahl der Nutzer und Nutzerinnen des Handbuchs (85,5 %) hat keine bevorzugte Übung, aber jeder Siebte bejaht diese Frage. Diese Personen wurden daraufhin nach ihrer bevorzugten Übung gefragt. Dabei wurde Modul 1 (Grundlagen) dreimal genannt, Modul 3 (Mein Vater) fünfmal, Modul 8 (Sexualität) zweimal, und jeweils einmal nannten die Befragten Modul 2 (Sucht und Männlichkeit), Modul 5 (Beziehung zu Frauen) und Modul 11 (Spiritualität/Emotionalität).

Abschließend wurde nach fehlenden Inhalten des Handbuchs gefragt (die wörtlichen Antworten finden sich in Anhang .5). Die Vorschläge geben erste Hinweise für eine Neuauflage bzw. Weiterentwicklung des Handbuchs. Es bilden sich deutlich einige Themen heraus, die bei einer Überarbeitung des Handbuchs zu berücksichtigen wären:

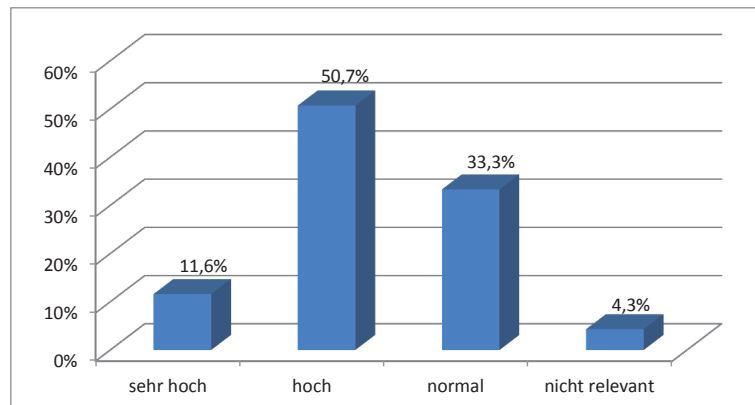
- Homosexualität und Sucht
- Ziele, Wünsche, Zukunft der Männer
- Abnabelungsprozesse von der Mutter
- Berücksichtigung der Migrationshintergründe
- Einfügung von Übungen zum Umgang mit Emotionen.

Aber auch einige strukturelle Änderungswünsche werden genannt:

- Ausrichtung der Inhalte an den Notwendigkeiten ambulanter Drogenarbeit
- Ausdehnung auf Suchtprophylaxe
- Reduktion von Text bzw. verständlichere Texte

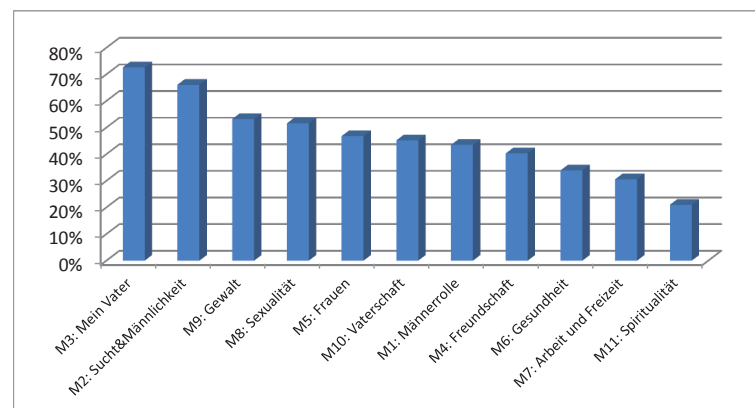
Für die überwiegende Mehrheit ist das Handbuch von hoher (50,7 %), sehr hoher (11,6 %) oder normaler Bedeutung (33,7 %) in der therapeutisch-beraterischen Praxis. Für nur 4,3 % ist das Handbuch von geringer Relevanz (siehe Abbildung 13).

Abbildung 13: Bedeutung des Handbuchs



Nachfolgend werden Antworten auf die Frage wiedergegeben, welche Module die Befragten als besonders wichtig erachten (siehe Abbildung 14).

Abbildung 14: Wichtigkeit der Module



Im dargestellten Ranking der Wichtigkeit der Modulinhalte ragen Modul 3 (Mein Vater) und Modul 2 (Sucht und Männlichkeit) besonders heraus. Die Themen „Gewalt/Benutzung“ und „Sexualität“ werden ebenfalls in mehr als 50 % der Fälle benannt. Das Verhältnis der Patienten zu Frauen und die eigene Vaterschaft, die Rolle als Mann bzw. das Thema „Gesundheit“

werden ebenfalls als sehr wichtig erachtet. Als weniger wichtig gelten das Thema „Arbeit“ und v. a. „Spiritualität“. Diese Ergebnisse decken sich zu einem großen Teil mit der Benutzungshäufigkeit der einzelnen Module (siehe Abbildung 5).

Mehr als zwei Drittel der Befragten stimmen folgendem Statement zu: „Wir als Institution und unsere Klienten profitieren von der Arbeit mit dem Handbuch!“ Diese positive Einschätzung des Handbuchs trifft auch auf den Nutzen für die Klienten zu: Für 62,7 % der Befragten ist dieser gegeben. Etwas mehr als ein Drittel sieht dies als nur „teilweise zutreffend“ an.

3.3.6 Kritikpunkte und Anregungen

Schließlich wurden von den Nutzern und Nutzerinnen des Handbuchs Kritikpunkte und Anregungen für Weiterentwicklungen des Handbuchs erfragt, die ebenfalls bei einer Neuauflage bzw. Weiterentwicklung Berücksichtigung finden sollten. Die Statements sind wortwörtlich in Anhang .6 wiedergegeben. Einige der Aussagen belegen den Nutzen des Handbuchs – es werden keine weiteren Anregungen gegeben. Andere weisen jedoch auf die Notwendigkeit weiterer konkreter Hilfsmittel (weitere Handbücher, oder Materialien) hin. Die Vorschläge sind z. T. zu komplex, als dass sie immer in einem einzigen Handbuch unterzubringen wären.

Inhaltliche Vorschläge und Anregungen:

- Die Module des Handbuchs sind für die Arbeit mit männlichen Alkoholikern ausgelegt. Für die Arbeit mit anderen Drogenabhängigen ist ein anderes Vorgehen angebracht. Das Handbuch kann diese „Übersetzungsarbeit“ nur zum Teil erfüllen.
- Das Handbuch ist überwiegend auf ein stationäres Setting für Patienten in der Entwöhnungsbehandlung ausgerichtet. Die aufgeführten und vorgeschlagenen Übungen sind für Patienten im ambulanten Setting nur begrenzt nutzbar und bspw. in einer akuten Entzugsphase zu schwierig und differenziert. Aber auch für den stationären Bereich werden Teile des Handbuchs als zu anspruchsvoll für das Klientel bezeichnet.

- Ebenso wird von den Befragten angegeben, dass Männer mit besonderen sozialen Schwierigkeiten durch die Übungen und Inhalte des Handbuchs nicht entsprechend angesprochen werden.
- Die eigene Vaterschaft sowie das Thema „Älter-Werden“ sollten noch stärker bearbeitet werden.
- Die theoretischen Bezüge müssten ausgeweitet und in jeder Hinsicht aktualisiert werden.

Sprachlich-stilistische Vorschläge und Anregungen:

- Die Übungen sollten stärker auf die Angemessenheit in Sprache und Stil überprüft werden. Einige Übungen wurden als zu „kindlich“ empfunden.

Formale Vorschläge und Anregungen:

- Entwicklung eines anspruchsvolleren Layouts.

Aufbau und Handhabbarkeit:

- Gute Strukturierung und Aufbau
- Praktikable Aufarbeitung der Themen
- Anwendungsfreundlich, einfache Handhabung, die es auch weniger qualifiziertem Personal ermöglicht, leicht mit dem Handbuch zu arbeiten
- Beschreibung des Handbuchs als „praktisch und professionell“ (ergänzende CD wird als hilfreich beschrieben)
- Übungen sind ausreichend erklärt und finden Anklang in der therapeutischen Praxis
- Gute Übersichtlichkeit und gute Beschreibung
- Gute Ausbaufähigkeit der Übungen
- Beschreibung des Handbuchs als Leitfaden für die Strukturierung der therapeutischen Männergruppen; punktuelle Einsetzung der beschriebenen Übungen und Ergänzung eigener Methoden
- Gelungene Manualisierung relevanter Themen männerspezifischer Arbeit
- Theorie/Praxis-Abstimmung
- Wertschätzung der Männlichkeiten

Bedeutung für die eigene Arbeit:

- Beschreibung des Handbuchs als „grundlegend“, „anspruchsvoll“ und sehr positiv für die eigene Arbeit durch mehrere Befragte („praktisch“, „lebensweltnah“ und „inspirierend“)
- „Lehrbuchcharakter“ für einige Befragte, Nutzung als Nachschlagewerk, gute Vorlagen für themenspezifische Seminare
- Ausgangsbasis beschrieben, um themen- und situationsspezifisch eigene Anpassungen, Aktualisierungen und Themenzusammenlegungen vorzunehmen
- Handbuch als gelungener Theorie-Praxis-Transfer

Fehlende personelle und institutionelle Ressourcen:

Von einigen Befragten wird das Handbuch zwar sehr positiv beurteilt, allerdings wird auch die fehlende Zeit im Arbeitsalltag angegeben, sich intensiver dem Thema „Männlichkeiten und Sucht“ zu widmen. Es wird das Fehlen von Ressourcen moniert, um sich ähnlich dem Thema „Frauen und Sucht“ auch mit dem Thema „Männer und Sucht“ intensiver auseinanderzusetzen zu können.

3.4 Auswertung der Experteninterviews

Die Ergebnisse der fünf Experteninterviews liefern tiefere Einblicke in die Nutzung des Handbuchs. Im Folgenden werden relevante Aussagen anonymisiert wiedergegeben.

3.4.1 Bisherige Nutzung des Handbuchs „Männlichkeiten und Sucht“

Experte 1:

Einmal in der Woche findet eine Gruppe „Männer und Sucht“ statt. Diese verläuft teilweise in drei Gruppen parallel zueinander und geht über sechs Module. Sie beginnt mit der Themenvorstellung „Männlichkeiten und Sucht“ und verläuft über die Module „Mein Vater“, „Gewalt“, „Frauen“ und „Mutter“ sowie „Freizeitgestaltung“. Die Nutzung des Handbuchs ist auf diese Module beschränkt. Das Handbuch wird einmal wöchentlich eingesetzt.

Experte 2:

Kein Modul wurde bisher 1:1 angewandt. Die Organisation (Selbsthilfeorganisation im Rahmen eines größeren Verbandes) betreibt schon seit 25 Jahren als feste Institution ein Männerseminar. Am Ende eines jeden Seminars werden die Themen des nächsten Seminars vorgeplant: Hier bezieht man sich auf das Handbuch und die Nutzung einzelner Module. Der Bedarf, der von den teilnehmenden Männern formuliert wird, passt ganz häufig auch zu den vielen verschiedenen Modulen, die bereits im Manual aufgeführt sind. Für die Gruppe der jungen Männer im Alter von 18-25 Jahren werden die Module des Handbuchs sporadisch genutzt.

Experte 3:

Das Handbuch regt zur Selbstreflektion (v. a. des eigenen Männerbildes) an. Bisher ist lediglich mit den Themen der Module gearbeitet worden. Man stößt in Teamsitzungen auf Widerstände für das Thema „Männlichkeiten und Sucht“ („Man wird hier ein bisschen belächelt.“). Die Inhalte des Handbuchs kommen immer da zum Tragen, wo Patienten massive Probleme haben, um diese konkreter bearbeiten zu können. Nicht das konkrete Abhandeln der Module, sondern das gemeinsame Erarbeiten der Themen steht im Vordergrund. Das Handbuch wird hierfür als Grundlage genutzt.

Experte 4:

Gearbeitet wurde mit den Modulen „Gesundheit“ und „Mein Vater“. Das Handbuch wird themenzentriert genutzt.

Experte 5:

Die Module 1 („Sucht und Männlichkeiten“), das Material 4 sowie Übung 6 und Übung 7 werden in der Praxis genutzt. Momentan findet das Handbuch keine Anwendung in der Praxis. Im ambulanten Bereich einer Drogenberatungsstelle kann das Handbuch momentan nicht eingesetzt werden. Die Zunahme des Klientels macht es immer weniger möglich, Freiräume zu nutzen. Möglicherweise geht Männer-spezifische Arbeit im Alltag unter. Es sollte mit der Leitungsebene gesprochen werden, sodass mehr Fortbildungen oder Gesamtteams gemacht werden können.

3.4.2 Wichtige Module bezogen auf die Klientel?

Experte 1:

Zu Beginn der Arbeit mit dem Handbuch war es nicht einfach, die wichtigsten Module auszuwählen. „Mein Vater“, „Beziehung zu Frauen“, „Gesundheit“, „Arbeit/Freizeit“ und „Sexualität“ sind die am häufigsten eingesetzten Module. Nicht integriert werden konnten die Module „Männerfreundschaften“ und „Vaterschaft“. Die Module werden gemischt.

Experte 2:

Das Handbuch ist passend für das Klientel zwischen 30 und 60 Jahren. Speziell für junge Männer ist das Handbuch nützlich, allerdings eher als Grundlage, um dann sehr variabel mit den Klienten arbeiten zu können.

Experte 3:

Einige Module stechen besonders heraus. Zum einen das Thema „Gesundheit“: Aufgrund des Lebensstils haben unsere Klienten massive gesundheitliche Einschränkungen. Die sind alle über 25 Jahre alt und in der Szene unterwegs. Hier sind Themen wichtig wie „Impotenz“, oder dass man nicht mehr richtig laufen kann, weil die Beine schon kaputt sind. Mittlerweile ist „Sucht“ ein ganz großes Thema. Viele Klienten haben außerdem COPD (chronic obstructive pulmonary disease), bekommen kaum noch Luft und sind wenig leistungsfähig, das ist dann eine riesige Einschränkung. Da geht es an die Männlichkeit an sich, dass sie nicht mehr leistungsfähig sind, und dann springt man so ein bisschen zwischen den einzelnen Modulen hin und her.

Experte 4:

Keine Angaben.

Experte 5:

Alle Module, die auf ambulanter Ebene greifen, wie z. B. das Thema „Mein Vater“, werden in den Beratungsgesprächen angewandt. Wichtig ist zu fragen: Wie ist das mit dem Vater? Was hat das für eine Bedeutung? Meine Klienten können das in der Beratung nutzen, zur Vorbereitung auf die Therapie und auf stationäre Angebote.

Das Thema „Gruppen“ ist ebenfalls sehr wichtig, bspw. einer befragten Gruppe innerhalb einer JVA (Psychosoziale Betreuung für Substituierte), dann geht es um Harzt IV-Fragen, Wohnungslosenhilfen etc., und je nach Gruppenzusammensetzung können hier auch Themen aus dem Handbuch einfließen, wenn es vom Klientel her passt. Das kann auch schwierig werden im Setting einer totalen Institution, wo die persönlichen Dinge außen vor gehalten werden. Hier benötigt es einen vertrauteren Rahmen, um solche persönlichen Themen anzuschneiden. Das kann entstehen, in der letzten Gruppe sind Erfahrungen gemacht worden, wo Themen aus dem Handbuch übernommen wurden.

3.4.3 Welche Themen sollten zusätzlich ins Handbuch integriert werden?

Experte 1:

Das Handbuch ist zu sehr auf Alkohol fokussiert. Wünschenswert wäre, es auf Drogenproblematiken allgemein auszuweiten.

Experte 2:

Gut wäre eine Sammlung von Filmen, DVDs, die Männerthemen ein Stück weit aufarbeiten; Medien, die junge Menschen eher ansprechen würden (z. B. „Vincent will Meer“).

Experte 3:

Ein heikles Thema ist die Vaterfigur, das fällt schwer anzusprechen – gerade weil wir auch Klienten haben, welche von ihren Eltern missbraucht wurden.

Experte 4:

Keine Angaben.

Experte 5:

Keine Angaben.

3.4.4 Bereicherung für die eigene therapeutisch-beraterische Arbeit?

Experte 1:

Das Handbuch stellt eine Bereicherung für die therapeutische Praxis dar. Es hilft den Patienten, auch wenn sie anfangs die Frage stellen, was denn damit anzufangen sei. Genderarbeit ist sinnvoll, Männer fühlen sich freier, wenn Frauen nicht dabei sind. Jedoch ist auch dies situationsabhängig, da die Patienten die Themen selber besprechen können. Das Handbuch könnte auch auf den Inhalt „starke Frauen“ fokussieren.

Experte2:

Für jemanden, der neu in die männerspezifische therapeutische Arbeit einsteigt, ist das gesamte Handbuch sehr hilfreich, vor allem sind viele praktische Beispiele aufgeführt, die man nutzen kann.

Experte 3:

Ein ganz großes Thema ist Männergesundheit. Die Inhalte sind ziemlich hilfreich, die Umsetzung scheitert nur an den institutionellen Rahmenbedingungen.

Experte 4:

Bisher sind nur gute Erfahrungen damit gesammelt worden.

Experte 5:

Auf der Grundlage des Angebots des Handbuchs können Themen gemeinsam erarbeitet werden. Module werden punktuell herausgearbeitet und verwendet.

4 Zusammenfassung

Das LWL-Handbuch „Männlichkeiten und Sucht“ ist seit einigen Jahren Bestandteil der männerspezifischen Suchtarbeit. Es basiert auf den 2006 vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe publizierten Handlungsempfehlungen zur männerspezifischen Suchtarbeit. Der LWL war damals die erste große Organisation, die beispielhaft geschlechtersensible Suchthilfe angeregt und dann in Arbeitskreisen konsequent weiterentwickelt hat.

Die vorliegende Evaluation verfolgt das Ziel, die Anwendung des Handbuchs „Männlichkeiten und Sucht“ in der therapeutischen und beraterischen Praxis zu untersuchen. Auch ist von Interesse, wie es von seinen Nutzern und Nutzerinnen in Hinblick auf Relevanz, Praxistauglichkeit, Bereicherung der eigenen Arbeit etc. bewertet wird. Nach Klärung des Einsatzes und Einschätzung des Handbuchs soll die Evaluation dazu beitragen, Weiterentwicklungsmöglichkeiten für das Handbuch zu benennen.

Anhand der Evaluationsthemen wurde ein Nutzerfragebogen für die therapeutisch-beraterische Praxis erstellt. Der Fragebogen beinhaltet 40 Fragen und ist in vier Bereiche untergliedert: Rahmendaten, institutionelle Rahmenbedingungen, Anwendung und Bewertung des Manuals. Er wurde Anfang Oktober 2013 mit der Bitte, an der Befragung teilzunehmen, an 227 Bezieher und Bezieherinnen des Handbuchs versendet (Rücklauf 72 Einrichtungen).

Auf die Frage, wie und wo die Institutionen „Gender-Mainstreaming umsetzen, ergab sich ein sehr heterogenes Bild: Auffallend ist, dass mehrfach „Gender“ mit frauenspezifischer Arbeit übersetzt wird. Andererseits gibt es aber auch explizite männerspezifische Aktivitäten und Konzepte. Auf allen Ebenen von Präambeln, Konzepten, Therapiealltag und Therapiegruppen scheinen jedoch genderspezifische Überlegungen eine Rolle zu spielen, bis hin zu geschlechtshomogener Beratung und Behandlung.

Die Befragten, die einen Weiterentwicklungsbedarf ihrer Einrichtung bejahten, wurden gebeten, die konkreten Bedarfe für die Praxis zu benennen. Deutlich viele Antworten beziehen sich auf den Ausbau und die Weiterentwicklung männerspezifischer Angebote sowie auf konkrete Methoden der Arbeit in männerspezifischen Gruppen- oder Einzeltherapien. Diese werden in et-

was geringerem Maße auch für frauenspezifische Arbeit angegeben. Übergreifend geben viele der Befragten auch den Bedarf an mehr gendersensibler Arbeit bzw. Genderbewusstsein an. Dazu werden eine Erweiterung des Fachwissens, ein Austausch über therapeutische Entscheidungen und Vorgehensweisen sowie geschlechtshomogene Gruppen gefordert.

Es werden auch ganz konkrete Vorschläge gemacht: Bildung eines Teams für Genderfragen, Gendersprache einüben, Genderthemen als Bestandteil von Supervisionen und frauen- und männerspezifische Arbeit in gemischtgeschlechtlichen Gruppen. Gleichzeitig werden erwünschte strukturelle Veränderungen angesprochen: Diese betreffen eine weitere Verankerung in den Therapiekonzepten, mehr Zeit und Geld für geschlechtsspezifische Angebote, klare, fachbezogene Leitungsvorgaben, weitere Fortbildungen, Trainings und Ausbildungen von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen sowie die Implementierung von Genderaspekten in das Qualitätsmanagementsystem.

Die meisten Befragten (87,3 %) fühlen sich von Leitung, Kolleginnen und Kollegen unterstützt, Fort- und Weiterbildungen zu Gender-Mainstreaming, gendersensibler oder geschlechtsspezifischer Suchtarbeit wahrzunehmen.

Bezogen auf das Geschlechterverhältnis innerhalb der Fachkräfte geben mehr als die Hälfte der Befragten an, dass mehr Frauen als Männer vertreten sind. Ein gutes Drittel (35,7 %) arbeitet in einem Team mit ausgeglichenem Geschlechterverhältnis. Nur in wenigen Einrichtungen überwiegt der Männeranteil.

Anders sieht die Geschlechterverteilung hingegen auf der Leitungsebene aus: Hier geben 46 % an, dass der Männeranteil überwiegt. Demgegenüber stehen 15,9 %, die einen Frauenüberschuss auf der Leitungsebene aufzeigen. Etwa 38 % arbeiten in einer Einrichtung, in der Frauen und Männer zu gleichen Anteilen in der Leitung vertreten sind.

Ca. 90 % der Befragten – in der Mehrzahl männliche Mitarbeiter – haben schon mit dem Handbuch „Männlichkeiten und Sucht“ gearbeitet. Überwiegend nutzen die Befragten nicht das gesamte Handbuch, sondern lediglich einzelne Module

(86,6 %). Nur 13,4 % der Befragten hat das gesamte Handbuch bereits in der Praxis umgesetzt. Dies ist ein deutlicher Ausdruck für die Annahme des Modulsystems im Handbuch, das – auch im Vorwort – dazu einlädt, auch einzelne, passende Module für die therapeutische Praxis zu verwenden.

82,9 % der Anwender und Anwenderinnen nutzen bestimmte Übungen und offerieren damit interaktives Lernen in der Praxis. Auf einer Skala der Benutzungshäufigkeit belegen Modul 2 („Sucht und Männlichkeit“), Modul 3 („Mein Vater“) und Modul 10 („Vaterschaft“) die vorderen Plätze. Knapp die Hälfte der Befragten (48,6%) geben an, dass ihre Kolleginnen und Kollegen das Handbuch ebenfalls nutzen.

Von der großen Mehrheit der Befragten (82,4 %) wird das Handbuch als didaktisch gelungen betrachtet. 60,9 % der Befragten geben an, dass das Handbuch gut in der Praxis umsetzbar ist. Die Instruktionen für die Gruppenleitung werden von der großen Mehrheit der Befragten (79,4 %) als ausreichend betrachtet. Dieses Ergebnis deckt sich mit der Bewertung des Handbuchs als didaktisch gelungen von 82,4 %. Über die Hälfte der Befragten gibt an, dass sie von den Klienten bisher nur positives Feedback bezüglich der Übungen erhalten hat. Ein großer Teil (61,3 %) stimmt dem Statement zu, dass alle relevanten Themen von „Männlichkeiten und Sucht“ ausreichend berücksichtigt sind.

Neben zustimmenden Aussagen, bilden sich deutlich einige inhaltliche Themen heraus, die bei einer Neubearbeitung des Handbuchs zu berücksichtigen wären:

- Homosexualität und Sucht
- Ziele, Wünsche, Zukunft
- Abnabelungsprozess von der Mutter
- Migrationshintergrund
- Übungen zum Umgang mit Emotionen
- Älter-Werden.

Aber auch formale Änderungswünsche werden genannt:

- Ausrichtung an den Notwendigkeiten ambulanter Drogenarbeit
- Ausdehnung auf Suchtprophylaxe
- Weniger Text, bzw. verständlichere Texte.

Im dargestellten Ranking der Wichtigkeit der Modulinhalte ragen Modul 3 („MeinVater“) und Modul 2 („Sucht und Männlichkeit“) besonders heraus. Die Themen „Gewalt“ und „Sexualität“ werden ebenfalls von mehr als 50 % der Befragten als besonders wichtig erachtet. Das Verhältnis der Patienten zu Frauen und die eigene Vaterschaft, die Rolle als Mann bzw. das Thema „Gesundheit“ gelten gleichfalls als sehr wichtig. Weniger wichtig werden die Themen „Arbeit/Freizeit“ und v. a. „Spiritualität/Emotionalität“ eingeschätzt. Letzterer Befund deckt sich mit der Benutzungshäufigkeit der einzelnen Module

Insgesamt kann festgehalten werden, dass das Handbuch „Männlichkeiten und Sucht“ eine praxisnahe Grundlage für die Arbeit im Bereich gendersensibler Suchtarbeit mit Männern bietet. Von den meisten Befragten wird das Handbuch als didaktisch gut aufgebaut und strukturiert bezeichnet und als Bereicherung für die therapeutisch-beraterische Praxis erlebt. Die allgemeine Bewertung des Handbuchs, d. h. von Aufbau, Hinweisen, Inhalten, Didaktik, Übungen und Zeitkontingenten, fällt überwiegend positiv aus. Knapp zwei Drittel der Befragten erachten die Bedeutung des Handbuchs für die Praxis als hoch bzw. sehr hoch (62,3 %). Mehr als zwei Drittel der Befragten geben ebenfalls an, dass ihre Institution sowie deren Klienten von der Arbeit mit dem Handbuch profitieren. Insgesamt bestätigt die Evaluation, wie wichtig männerspezifische, gendersensible Suchtarbeit ist, und dass das Handbuch eine gute theoretische und methodische Grundlage für die Praxis bietet.

5 Schlussfolgerungen

Die große Mehrheit der Befragten (79,7 %) sieht in ihrer Einrichtung einen Weiterentwicklungsbedarf im Bereich der gendersensiblen Suchtarbeit. Diese Weiterentwicklung in der Praxis sollte zunächst die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen für das Thema „Gender“ sensibilisieren. Um ein Bewusstsein für die Genderproblematik zu wecken, sind Fortbildungen, Fachtagungen und ein Erfahrungsaustausch von hoher Bedeutung. Die Fortbildungen und Workshops der LWL-Koordinationsstelle Sucht wurden bei den telefonischen und postalischen Befragungen sehr gelobt. Die Befragung zeigt, dass in vielen Einrichtungen erst ein Genderbewusstsein entwickelt werden muss, sodass männerspezifische Themen nicht weiter belächelt werden und sich stattdessen intensiv damit auseinandergesetzt wird.

Aus den Erfahrungen der befragten Personen (in 72 Fragebögen und fünf Experteninterviews) ergeben sich folgende Weiterentwicklungsmöglichkeiten für das Handbuch:

- Ausweitung des Handbuchs auf die Themen „Konsum/Abhängigkeit von illegalen Drogen“ (bisher zu alkoholspezifisch)
- Stärkere Anpassung an die Bedürfnisse junger Männer. Im Handbuch müssten treffende Themen für die Zielgruppe abhängiger Männer zwischen 18 und 25 Jahren aufgegriffen werden.
- Sammlung von einsetzbaren Medien (Filme und DVDs) integrieren, die männerbezogene Themen aufgreifen (bspw. „Vincent will Meer“)
- Das Thema „Mein Vater“ wird als sehr heikel und ausbaufähig beschrieben. Angesichts eines möglichen Missbrauchs ist es eine didaktische Herausforderung, das Thema anzusprechen und Klienten nicht zu re-traumatisieren.
- Umsetzung gendersensibler Themen auch in gemischten Gruppen berücksichtigen, Settings sind häufig heterogen.
- Theoretische Ausarbeitung und Datenmaterial weiterentwickeln und aktualisieren
- Handbuch an den ambulanten Bereich anpassen, im stationären Bereich greift es besser. Ausweiten auf ambulanten Bereich und Settings einer totalen Institution wie z. B. Gefängnis.

Themen, die in das Manual integriert werden sollten, sind:

- Homosexualität und Sucht
- Abhängige Männer mit Migrationshintergrund
- Explizitere Bearbeitung der Beziehung der Klienten zur Mutter
- Männer in besonders schwierigen Lebenslagen
- Umgang mit Emotionen
- Älter-Werden

6 Literaturverzeichnis

- Altgeld, Th. (Hrsg.) (2004). Männergesundheit – Neue Herausforderungen für Gesundheitsförderung und Prävention. Weinheim: Juventa.
- Bandura, A. (1997). Self-Efficacy. New York: Freeman.
- Beitel, E. (1996). Bochumer Gesundheitstraining – Ein ganzheitliches Übungsprogramm. Dortmund: Verlag modernes Lernen.
- Bertelsmann, H. (2006). Einführung in die Gesundheitswissenschaften, 1. Studententext. Universität Bielefeld, Magdeburg.
- Biddulph, S. (2003). Männer auf der Suche. München: Heyne.
- Böhnisch, L. & Winter, R. (1993). Männliche Sozialisation. Weinheim: Juventa.
- Brannon, R. (1976). The male sex role. In D. David & R. Brannon (Hrsg.): The forty-nine percent majority. Reading/Mass.: Addison-Wesley.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2005). Monitor Familiendemographie: Väter und Väterbilder in Deutschland, Ausgabe Nr. 3. Berlin.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (1992). Internationales Treffen in Überlingen/Bodensee. „Geschlechtsspezifische Ansätze in der Prävention des Suchtmittelmissbrauchs“. Tagungsbericht. Köln.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (1998). Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert, Band 6. Köln.
- Chisholm, A. (2008). Das Gender-Netz: Ein Projekt zur Verankerung der Genderperspektive in der schweizerischen Suchthilfe. SuchtMagazin, 34(4): 21-22.
- Cooper, M. L.; Russel, M. & Skinner, J. B. (1992). Stress and alcohol use. The moderating effects of gender coping and alcohol expectancies. Journal of Abnormal Psychology, 101: 139-152.
- Deutsche Angestellten Krankenkasse (Hrsg.) (2008). Broschüre der DAK, Echte Kerle – Gesundheitsrisiko Mann. Hamburg: DAK Presse-Service.
- Fahrner, E. M. (1984). Häufigkeit von Sexualstörungen bei männlichen Alkoholabhängigen: Eine empirische Untersuchung. Suchtgefahren, 30: 153-159.
- Falconnet, G. & Lefaucheur, N. (1977). Wie ein Mann gemacht wird. Berlin: Klaus Wagenbach.

- Faltermaier, T. (2007). Gesundheit und Gesundheitsförderung: Männerspezifische Zugänge. In W. Hollstein & M. Matzner (Hrsg.): Soziale Arbeit mit Jungen und Männern (S.228-243). München: Reinhardt.
- Feldkircher, A. & Hofer, M. (o. J.). Mannsein bewusst leben – ein Intensivkurs für Männer (Werkmappe). In F.-J. Jehle & G. Kahl (Hrsg.): Männerbüro der kath. Kirche Vorarlberg.
- Frone, M. R.; Mudar, P. & Courtenay, W. H. (2000). Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: A theory of gender and health. *Social Science & Medicine*, 50: 1385-1401.
- Kräutler, A. & Freisleben-Teutscher, Ch. F. (2004). Impulse für Männergruppen. Linz: Katholische Männerbewegung der Diözese.
- Grawe, U. (1998): Psychologische Therapie. Göttingen: Hogrefe.
- Gudjans, H. & Pieper, M. (1992). Auf meinen Spuren – Das Entdecken der eigenen Lebensgeschichte. Hamburg: Bergmann + Helbig.
- Haase, A. (2008). Genderkompetenz als Bestandteil von männerspezifischer Suchtarbeit. In J. Jacob & H. Stöver (Hrsg.): Sucht und Männlichkeiten – Entwicklungen in Theorie und Praxis der Suchtarbeit. Wiesbaden: VS.
- Haidt, J. (2006). Die Glückshypothese. Was uns wirklich glücklich macht. Kirchzarten: VAK.
- Hazelden (1986). Berührungspunkte. Tägliche Meditationen. München: Heyne.
- Heckmann, W. (2007). Gier, Macht, Ohnmacht: Männliches Suchtverhalten. In W. Hollstein & M. Matzner (Hrsg.): Soziale Arbeit mit Jungen und Männern (S.155-173). München: Reinhardt.
- Hell, D. & Ryffel (1986). Vaternmangel – ein Aspekt bei chronischen Alkoholikern. In: *DROGALKOHOL*, 10: 101–120.
- Hollstein, W. (2000). Männlichkeit ist eine hochriskante Lebensform. In Dr. med. Mabuse, *Zeitschrift im Gesundheitswesen*, 125: 30-34.
- Hollstein, W. (2001). Potent werden. Das Handbuch für Männer. Bern: Huber.
- Hollstein, W. & Matzner, M. (2007). Soziale Arbeit mit Jungen und Männern. München: Reinhardt.
- Hurrelmann, K. & Albert, M. (2006). Jugend 2006. 15. Shell Jugendstudie. Hamburg: Rowohlt.

- Jacob, J. & Stöver, H. (Hrsg.) (2006). Sucht und Männlichkeiten – Entwicklungen in Theorie und Praxis der Suchtarbeit. Wiesbaden: VS.
- Jacob, J. (2008). Männer im Rausch. Konstruktionen und Krisen von Männlichkeiten. In H. Stöver (Hrsg.): Kontext von Rausch und Sucht (S. 24-38). Bielefeld: transcript.
- Jellinek, E. M. (1977). The symbolism of drinking: A culture-historical approach. *Journal of Studies on Alcohol*, 38: 849-865.
- Keup, H. (2006). Beratungsziel: Fitness für den Markt oder Selbstsorge in der Zivilgesellschaft, *Verhaltenstherapie & Psychosoziale Praxis*, 4: 265-279.
- Klein, M. & Quinten, C. (2002). Zur Langzeitentwicklung von Kindern stationär behandelter alkoholkranker Eltern. *Suchttherapie* 3: 233-240.
- Klein, M. & Zobel, M. (1997). Kinder aus suchtbelasteten Familien. *Kindheit und Entwicklung. Zeitschrift für Klinische Kinderpsychologie*, VI: 133-140.
- Klein, St. (2002). Die Glücksformel oder Wie Gefühle entstehen. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Krabel, J.; Schädler, S. O. & Dilger, P (1998). Müssen Jungen aggressiv sein? Eine Praxismappe für die Arbeit mit Stuve Jungen. Mülheim/Ruhr: Verlag an der Ruhr.
- Kraus, L. & Augustin, R. (2001). Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland. *Sucht*, 47, Sonderheft I: 3-85.
- Landschaftsverband Westfalen-Lippe, LWL-Koordinationsstelle Sucht (2006). Leitfaden zur männerspezifischen Sucht und Drogenarbeit. Handlungsempfehlungen für die Praxis. Münster.
- Landschaftsverband Westfalen-Lippe, LWL-Koordinationsstelle Sucht (2010). Männlichkeiten und Sucht. Handbuch für die Praxis. Forum Sucht, Sonderband 4. Münster.
- Lemle, R. & Mishkind, M.-E. (1989). Alcohol and masculinity. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 6: 213-222.
- Luther, M. & Maaß, E. (1996). NLP Spiele-Spectrum. Basisarbeit. Paderborn: Jungfermann.
- Lutz, R. (2004). Genußtraining „Kleine Schule des Genießens“. In M. Linden & M. Hautzinger (Hrsg.): *Verhaltenstherapie Manual*. Heidelberg: Springer.

- Mahr, A. (2008). Mein Vater – Mein Schicksal? Oder von der Freiheit Mann zu werden. In R. Rohr & W. E. Fthenakis (Hrsg.): Vater, Sohn und Männlichkeit. Kevelaer: Topos Taschenbücher.
- McClelland, D. C.; Davis, W. N.; Kalin, R. & Wanner, E. (1972). The drinking man. New York: Free Press.
- McDermatt, J. (1997). NLP und Gesundheit. Die offenen Geheimnisse der Gesunden. Freiburg: VAK.
- Mielke, H. (2008). Die Welt ist ziemlich besoffen. Publik Forum, 9: 68-70.
- Millman, D. & Görden, M. (Hrsg.) (2006). Die zwölf Entwicklungsschritte des friedvollen Kriegers. Berlin: Ullstein.
- Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit NRW (Hrsg.) (2000). Gesundheitsberichte NRW. Gesundheit von Frauen und Männern. Bielefeld: Lögd.
- O'Neil, J. M. (1982). Gender-role conflict and strain in men's lives. In K. Solomon & N. Levy (Hrsg.): Men in Transition. New York/London: Plenum Press.
- Orlowsky, J. L.; Ramsden, M. W. & Cohens, R. S. (1982). Development of the revised Sex Role Behavior Scale. Journal of Personality Assessment, 46: 632-638.
- Pushkash, M. & Quereschi, M. Y (1980). Perception of self and significant others by male and female alcoholics. Journal of Clinical Psychology, 36(2): 571-576.
- Richter, R. & Verlinden, M. (2000). Vom Mann zum Vater. Praxismaterialien für die Bildungsarbeit mit Vätern. Münster: Votum.
- Rohr, R. & Fthenakis (2008). Vater, Sohn und Männlichkeit – Wie der Mann zum Mann wird. Kevelaer: topos.
- Rost, W.-D. & Balon, R. (1990). Die Psychoanalyse des Alkoholkonsums. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Schweizer Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (Hrsg.) (2006). Sucht und Männlichkeit: Grundlagen und Empfehlungen. Lausanne: SVA.
- Seagraves, R. T. (2003). Sexual pharmacology: Fast Facts. New York: WW Norton.
- Sieber, M. (1996). Trinkverhalten in der Männerbevölkerung – Indizien zur Macht- und Macht-Alkohol-These. In: Abhängigkeiten II/96.
- Sielert, U. (2002). Jungenarbeit. Praxishandbuch für die Jugendarbeit. Teil 2. Weinheim: Juventa.

- Sielert, U. (2007). Methoden und Arbeitsformen einer sozialen Arbeit mit Jungen und Männern. In: W. Hollstein & M. Matzner (Hrsg.): Soziale Arbeit mit Jungen und Männern (S. 124-149). München: Reinhardt.
- Vogt, I. (2005). Zahlen und Fakten zu Frauen, Männern und Sucht. Beitrag zur Fachtagung „Gender Mainstreaming“ in Berlin am 9. Mai 2005.
<http://fdr-online.info/media/pdf-Dateien/Tagungsbeitraege/ftgm-vogt.pdf>
- Vopel, K. W. (1981). Interaktionsspiele für Jugendliche. Teil 2. Lebendiges Lernen und Lehren, Band 21. Hamburg: IS-KO-Press.
- Vosshagen, A. (1997). Geschlechtsspezifische Aspekte der Alkoholabhängigkeit bei Männern. Essen. Unveröffentlichte Dissertation.
- Vosshagen, A. (2006). Anmerkung zur Psychologie männlichen Suchtverhaltens. In J. Jacob & H. Stöver (Hrsg.): Sucht und Männlichkeiten. Wiesbaden: VS.
- Vosshagen, A. (2007). Mann und Sucht – Überwindung einer engen Allianz. In: W. Hollstein & M. Matzner (Hrsg.): Soziale Arbeit mit Jungen und Männern. München: Reinhardt.
- Walser, Ch. & Wild, P. (2002). Men's Spirit – Spiritualität für Männer. Freiburg im Breisgau: Herder.
- Wilsnack, R. W.; Wilsnack, S. C. & Obot, I. S. (2005). Why study gender, alcohol and culture? In I. S. Obot & R. Room (Hrsg.): Alcohol, Gender and Drinking Problems: Perspectives from Low and Middle Income Countries (S. 1–23). Geneva: WHO.
- Winter, R. & Neubauer, G. (2001). Dies und Das! Das Variablenmodell „Balanciertes Junge- und Mannsein“ als Grundlage für die pädagogische Arbeit mit Jungen und Männern. Tübingen: Neuling.
- Zenker, C. (2005). Gender Mainstreaming in der Suchthilfe. Eine Expertise. FDR-Texte Nr. 4. Berlin: Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V.
- Zilbergeld, B. (1994). Die neue Sexualität der Männer. Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie.

7 Anhang

7.1 Teilnehmende Institutionen

	Fälle					
	Eingeschlossen		Ausgeschlossen		Insgesamt	
	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent
Institution	72	100%	0	0,0%	72	100%

Die Einrichtungen, die an der Befragung teilgenommen haben, sind:

- 1 Fachklinik Casum, Borgholzhausen
- 2 Diakonie Kirchenkreis Minden, Beratungsstelle für Suchtkranke
- 3 Regen, Gesundheitsamt
- 4 Diakoniewerk Duisburg, Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft
- 5 Paracelsus Wiehengebirgsklinik, Bad Essen
- 6 BKE-NRW, Bochum
- 7 Diakonie Fachstelle Sucht, Lübbecke
- 8 Betriebliches Beratungszentrum Wesel
- 9 selbstständig – in eigener Praxis
- 10 Christopherus Haus
- 11 Fachklinik Kamillushaus, Essen
- 12 Kreuzbund DV-Mainz e.V.
- 13 LWL-Klinik Herten
- 14 Drogenhilfe Hagen
- 15 Ambulante Suchtkrankenhilfe Bethel
- 16 PAUKE Reha, Bonn
- 17 Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle Caritasverband, Dortmund
- 18 Caritas Suchtberatung, Dortmund
- 19 Palette, Hamburg
- 20 Zentrum für Jugendberatung und Suchthilfe, Bad Homburg
- 21 Gesundheitsamt Dortmund, Drogenberatung
- 22 Drogenverein Mannheim e.V.
- 23 Kreuzbund e.V. Bundesverband, Hamm
- 24 Drogenberatung für Mädchen und Frauen, Bella Donna, Essen
- 25 Praxis für Familientherapie, Bielefeld
- 26 Suchthilfeeinrichtung Die Fähre, Essen
- 27 Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.
- 28 Fachklinik Moorkieker, Kayhauserfeld

- 29 Fachklinik Villa Maria, Ingenheim
- 30 Projekt Wohngemeinschaft, Köln
- 31 LVR Klinik Bonn
- 32 LWL Maßvollzugsklinik Schloß Haldern
- 33 Fachklinik für Suchterkrankung, Sozialmedizinische
Rehabilitation und Entwöhnung
- 34 Fachklinik Mahlershof, Burghaun
- 35 STEPS-ADHB-ambulant, Bremen
- 36 JVA Bielefeld-Senne
- 37 Wohnhaus Briloner Straße, Soest
- 38 Sozialpsychiatrischer Dienst, Stadt Herne
- 39 Fachklinik Wendepunkt Drogenhilfe Köln, Wesseling
- 40 KOBRA Kontakt und Beratungsstelle, Müllheim
- 41 STZ Beratungsstelle Hamburg
- 42 Beratungsstelle Krefeld
- 43 Landesinstitut für Schule, Bremen
- 44 Josefsheim Bigge
- 45 Caritasverband für das Dekanat Dorsten e.V.
- 46 Beratungsstelle für Menschen mit Suchtproblemen,
Lüdinghausen
- 47 Sozialtherapeutische Wohngemeinschaft, Mülheim an
der Ruhr
- 48 Salus Klinik Hürth
- 49 Fachklinik Fredeburg Schmallenberg
- 50 Sozialpädagogische Einrichtung Mühle e.V. Hilden
- 51 Reha Zentrum Lindethal
- 52 Haus Silberstreif
- 53 Ambulantes Betreutes Wohnen für Suchtkranke
- 54 Fachklinik Nettetal
- 55 Fachklinik Neuss
- 56 Kommunale Drogenhilfe Hagen
- 57 Diakonie Herford
- 58 Diakonie Freistadt
- 59 quadro Sucht Drogenberatung Ahlen
- 60 KIM soziale Arbeit e.V.
- 61 Fachambulanz Caritas Papenburg
- 62 Martin Luther Krankenhaus Bochum
- 63 Bernhard-Salzmänn-Klinik GT
- 64 Suchtkrankenhilfe Oberhausen
- 65 Sozialwerk Bad Laasphe
- 66 Diakonie Suchtberatung Altenburg

- 67 Diakonie Datteln
- 68 Haus Burgwald Mühlthal
- 69 Eschenberg-Wildpark-Klinik
- 70 Fachklinik Peterhof, Moers
- 71 Drogenhilfe Hagen
- 72 Fachambulanz für Suchtkranke, Wiesbaden.

7.2 Fragebogen

I Rahmendaten	
1. Name und Anschrift der Institution	
2. Ihr Geschlecht?	
☐ männlich ☐ weiblich	
3. Welche Berufsausbildung bzw. welches Studium haben Sie absolviert?	
II Institutionelle Rahmenbedingungen	
4. Wie gestaltet sich das Setting Ihrer Einrichtung?	
☐ stationär ☐ teilstationär ☐ ambulant	
5. Ist das Konzept des "Gender Mainstreaming" bereits in Ihrem institutionellen Leitbild integriert?	
☐ ja ☐ nein	
6. Wenn ja, wie und wo setzt Ihre Institution Gender Mainstreaming um? (ggf. Verweise auf Internet-Adressen / Veröffentlichungen)	
7. Kooperiert Ihre Einrichtung mit anderen Einrichtungen in dem Bereich "gendersensible Suchtarbeit"?	
☐ ja ☐ nein	
8. Sehen Sie mit Blick auf Ihre Institution und Ihrem Klientel einen Weiterentwicklungsbedarf im Hinblick auf gendersensible Suchtarbeit?	
☐ ja ☐ nein	
9. Wenn ja: Wie sollte die Weiterentwicklung in der Praxis aussehen?	
10. Werden Sie bzw. Ihre Kolleginnen und Kollegen darin unterstützt Fort- und Weiterbildungen zu Gender Mainstreaming, gendersensibler oder geschlechtsspezifischer Suchtarbeit wahrzunehmen?	
☐ ja ☐ nein	

11. Wie sieht das Geschlechterverhältnis in Ihrer Einrichtung bei den Fachkräften aus?

☐ mehr Frauen ☐ mehr Männer ☐ ausgeglichen

12. Wie sieht das Geschlechterverhältnis in Ihrer Einrichtung auf der Leitungsebene aus?

☐ mehr Frauen ☐ mehr Männer ☐ ausgeglichen

III Anwendung

13. Haben Sie mit dem Handbuch "Männlichkeiten und Sucht" schon gearbeitet?

☐ ja ☐ nein

14. Wie sieht Ihre bisherige Nutzung des Handbuch in Ihrer Praxis aus?

☐ teilweise genutzt ☐ komplett genutzt

15. Haben Sie bereits Übungen aus dem Handbuch in der Praxis angewendet?

☐ ja ☐ nein

16. Wenn ja: Mit welchen Modulen haben Sie bereits gearbeitet?

☐ Modul 1: Lust und Frust der Männerrolle	☐ Modul 7: Arbeit / Freizeit
☐ Modul 2: Sucht und Männlichkeit	☐ Modul 8: Sexualität
☐ Modul 3: Mein Vater	☐ Modul 9: Gewalt / Benützung
☐ Modul 4: Männerfreundschaft	☐ Modul 10: Vaterschaft
☐ Modul 5: Beziehung zu Frauen	☐ Modul 11: Spiritualität / Emotionalität
☐ Modul 6: Gesundheit	

17. Wird das Handbuch auch von Ihren Kolleginnen und Kollegen genutzt?

☐ ja ☐ nein

18. Wer benutzt das Handbuch in der beratenden - therapeutischen Praxis?

☐ hauptsächlich männliche Kollegen	☐ unterschiedlich
☐ überwiegend weibliche Kolleginnen	☐ weiß nicht

19. In unserer Institution arbeiten wir geschlechtshomogen: Also Männer arbeiten mit Männern und Frauen mit Frauen!

☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu ☐ teils / teils

20. Es ist positiv für die therapeutische/beratende Praxis, wenn in geschlechtshomogenen Gruppen gearbeitet wird!

☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu ☐ teils / teils

21. Unsere Institution nutzt die einzelnen Module als theoretischen Hintergrund und nicht zur praktischen Anwendung!

☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu ☐ teils / teils

22. Wir setzen in unserer Institution die einzelnen Module praktisch um!

☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu ☐ teils / teils

23. Das Handbuch ist zu einem Standard unserer Arbeit geworden!

☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu ☐ teils / teils

IV Bewertung

24. Das Handbuch ist didaktisch gelungen!

☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu ☐ teils / teils

25. Die vorgeschlagenen Übungen sind in der Praxis gut umsetzbar!

☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu ☐ teils / teils

26. Die vorher abgesteckten Ziele der Übungen können erreicht werden!

☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu ☐ teils / teils

27. Das vorgeschlagene Zeitkontingent kann eingehalten werden!

☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu ☐ teils / teils

28. Die Hinweise für die Gruppenleiterin / den Gruppenleiter sind ausreichend!

☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu ☐ teils / teils

29. Die Inhalte sind ausreichend beschrieben!

☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu ☐ teils / teils

30. Von den Klienten kam bisher nur positives Feedback bezüglich der Übungen!

☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu ☐ teils / teils

31. Im Handbuch sind alle relevanten Themen ausreichend berücksichtigt!

☐ trifft zu ☐ teils / teils ☐ trifft nicht zu

32. Haben Sie eine bevorzugte Übung?

☐ ja ☐ nein

33. Wenn ja: Welche?

34. _____ Das _____ fehlt _____ im _____ Handbuch:

35. Für wie hoch erachten Sie die Bedeutung des Handbuches für die therapeutische / beraterische Praxis?

☐ sehr hoch ☐ hoch ☐ normal ☐ nicht relevant

36. Welche Module erachten Sie für die therapeutische / beraterische Praxis am wichtigsten?

- | | |
|--|---|
| ☐ Modul 1: Lust und Frust der Männerrolle | ☐ Modul 7: Arbeit / Freizeit |
| ☐ Modul 2: Sucht und Männlichkeit | ☐ Modul 8: Sexualität |
| ☐ Modul 3: Mein Vater | ☐ Modul 9: Gewalt / Benutzungs |
| ☐ Modul 4: Männerfreundschaft | ☐ Modul 10: Vaterschaft |
| ☐ Modul 5: Beziehung zu Frauen | ☐ Modul 11: Spiritualität |
| ☐ Modul 6: Gesundheit | |

37. Wir als Institution und unsere Klienten profitieren von der Arbeit mit dem Handbuch!

- ☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu ☐ teils / teils

38. Unsere Klientinnen und Klienten profitieren von der Arbeit mit dem Handbuch!

- ☐ trifft zu ☐ trifft nicht zu ☐ teils / teils

39. Welche Kritikpunkte haben Sie an dem Handbuch?

40. Welchen Eindruck hat das Handbuch bei Ihnen persönlich hinterlassen?

7.3 Antworten auf die Frage zum Gender-Mainstreaming

- Unser Therapiekonzept ist für männliche Patienten erstellt worden.
- Präambel, siehe Konzept „Rahmenplan für Beratungsstellen“ der DHS von 1992
- Seminare, Schulungen, Ausbildung, Sprache, www.kreuzbund-dv-Mainz.de
- Durchführung von ambulanter und stationärer Gruppentherapie für suchtkranke Männer und Frauen
- Verteilung der Klienten/Klientinnen im Beratungsprozess
- spezielle Angebote für Frauen und Männer (angeleitete Gruppen), Auseinandersetzung mit Bildern
- jeweils 10-12 wichtige Durchführungen von Reha-Gruppen, die geschlechtsspezifisch durchgeführt werden
- Konzepte, Kooperation mit dem Landkreis
- Wir verstehen die geschlechtshomogene Arbeit mit Frauen als Bestandteil von Gender/Gender-Mainstreaming.
- im täglichen Umgang
- Konzept, siehe: www.parlos.de
- ggf. Thema in Teambesprechungen
- Frauenspezifische Psychotherapie im Konzept
- www.fachklinik-mahlertshof.de
- in Arbeit
- Auf der Seite der Stadt Herne finden sich sicher Verweise. Die Integration ist sehr hoch oben bei der Gleichstellungsstelle angesiedelt. Auf Arbeitsgruppenebene spielt das keine Rolle, da gibt es kein Konzept/Leitbild, wo da was von drin stände. Wir haben im Amt mehr Frauen wie Männer.
- Integrative Gruppen zur männlichen Identität
- Suchtpräventionsangebote, Beratungsarbeit, Arbeit an der Haltung des Teams
- Prävention in kleineren und größeren Projekten, in Beratung und Behandlung ist es inhaltlich etabliert, jedoch keine expliziten Gender-Angebote. Kontextuale Einbeziehung

- www.lis.bremen.de, alle Veröffentlichungen des Landesinstituts für Schule oder der Freien Hansestadt Bremen
- Glücksspielsucht und Männlichkeit
- In der personellen Besetzung der Suchtberatungsstelle, in dem Konzept für die ambulante Reha Sucht (www.spe-muehle.de), genderspezifische Supervision.
- in der therapeutischen Praxis
- Gruppen zur männlichen Identität
- www.diakonie-herford.de
- www.bethel-im-norden.de
- nicht explizit, jedoch im täglichen Umgang von Bedeutung
- Frauenkonzept, Behandlungsplan, Konzept
- räumliche Struktur, Angebotspalette, Mitarbeiter, alle Arbeitsmaterialien, Flyer, Website wird derzeit überarbeitet.
- Verteilung der Beratung: Frauen zu Frauen (Mädchen), Männer: türkischstämmige, ältere Männer.

7.4 Antworten zu Weiterentwicklungsbedarfen in den Einrichtungen

- Es ist wünschenswert, die hier vermittelten Erkenntnisse in der Partnerschaft umzusetzen.
- Eine professionelle, strukturierte, gendersensible Arbeit wäre nur mit einer Aufstockung der Ressourcen möglich.
- spezielle Angebote für Männer
- Was brauchen Männer speziell? Diese Frage sollte genau beantwortet werden.
- Schulung der Mitarbeiter, Sensibilisierung für die Thematik, weitere Verankerung im Therapiekonzept
- klare, fachbezogene Leitungsvorgaben
- Frauen und Sucht
- Ziel: Implementierung in das QM-System
- Noch mehr Aufklärung insbesondere bei Neumitgliedern, Training: Gendersprache

- Fachtagungen, Fortbildungen, Erfahrungsaustausch, Kooperationspartner finden
- Netzwerke erstellen, Ideen gibt es reichlich, es fehlt an Zeit und Geld, mehr Fachkräfte, geschlechtsspezifische Angebote
- z. B. mehr entsprechende Gruppenangebote
- Berufsbezogen, Entscheidung im Fachteam, was benötigt wird
- Genderarbeit aus der weiblichen Ecke lösen; Genderthemen als Bestandteil von Supervisionen, Väter brauchen spezifische Hilfen.
- Gendersensible Arbeit fortsetzen
- Auseinandersetzung mit Fachwissen, Auseinandersetzung mit Strukturen, Qualifizierte Angebotsentwicklung
- wäre durchaus interessant, mehr darüber zu hören, sich entsprechend auszutauschen, evtl. Veränderungen bei therapeutischer Vorgehensweise und Entscheidungen
- Fortbildungen, Angebote im therapeutischen Programm installieren
- Bildung eines Teams für Genderfragen
- siehe Manual „Männlichkeiten und Sucht“
- mehr fachlicher Austausch zwischen Frauen und Männern, Therapie; Kongresse, Fortbildungen
- Weiterqualifizierung der entsprechenden Mitarbeiter. Dafür sind finanzielle Mittel von außen erforderlich.
- mehr Sensibilität und Einbeziehung in die konkrete therapeutische Arbeit
- Schulung von Bediensteten, Erweiterung der Gruppenarbeit
- Integration in das Konzept, mehr Bewusstmachung der Notwendigkeit
- Mitarbeiterfortbildung, Ausbau wäre wünschenswert.
- weitere Intensivierung des Themas in der aufsuchenden Suchtberatung in der JVA, Männerarbeit, Weiterentwicklung in der Beratungsarbeit durch Fortbildungen und Weiterbildungen
- ambulante Therapie: Frauen- und Männer-Gruppen
- zeitliche Dispositionen, kaum umsetzbar im Alltag

- Ausbildung/Training der Trainer, Referenten, Lehrkräfte in gendersensibler Arbeit und Entwicklung der eigenen Genderbewusstheit
- Fortbildungen zum Thema Sucht und Männlichkeiten
- Konzepte für die ambulante Beratungsarbeit
- Sensibilisierung durch gezielte Fortbildung
- Was sich nicht entwickelt, verschrottet!
- Indikativstellung und Indikative therapeutische Ansätze
- Grundsätzliche Diskussion im Team, Teilnahme an genderspezifischen AKs und Tagungen, Austausch in der Gesamteinrichtung, Genderspezifische Supervision, Thematisierung in Arbeitskreisen und Kooperationsgesprächen.
- mehr Fortbildungen zum Thema gendersensible Suchtarbeit
- Genderspezifische Supervision und Gruppen
- mehr gendersensible Weiterbildungen und Sensibilisierung der Mitarbeiter auf das Thema
- Sensibilisierung der Klienten und Mitarbeiter auf das Thema
- Entwicklung des eigenen Genderbewusstseins auf Klienten-Seite sowie Mitarbeiter-Seite
- Frauenspezifische und männerspezifische Arbeit in gemischt-geschlechtlichen Gruppen, weiterer Ausbau
- Man muss sich immer weiterentwickeln.
- intensive Auseinandersetzung mit dem Thema auf Seiten der Institution
- Weiterbildung der Mitarbeiter im Bereich gendersensibler Suchtarbeit
- Die Klinik befindet sich in einem Veränderungsprozess, da seit Januar 2013 Männer und Frauen behandelt werden, vorher nur Männer.
- Weiterbildung für Mitarbeiter, Begleitung, Supervision, Fallarbeit, Teamschulungen

7.5 Fehlende Inhalte des Handbuchs

- Homosexualität, Beziehung zur Mutter
- evtl. ein Modul: Ziele, Wünsche, Zukunft
- Homosexualität und Sucht
- zu viel Text! Umständliche Beispiele! Hohe Zielsetzungen für einfach strukturierte Patienten. Weniger ist mehr!
- Ich finde es ausgewogen und umfassend, gefällt mir ausgesprochen gut! Allerdings arbeite ich in unserer kleinen Einrichtung alleine damit!
- Gender und Migrationshintergrund
- Suchtprophylaxe
- Als Basis ok. Sollte fortgeschrieben, aktualisiert werden.
- Für uns fehlt nichts. Für mich ist der theoretische Teil noch ausbaubar.
- Es fehlt das Thema Mutter im Sinne eines notwendigen Abnabelungsprozesses, der bei vielen Männern in der Sucht beobachtbar ist!!
- spezifische Ausrichtung für ambulante Beratungsarbeit
- Übungen zum Umgang mit Emotionen, um Körperpersensationen zur Sprache zu kriegen, Homosexualität
- weitere Übungen, Ergänzungen für kulturelle Unterschiede.
- Ich arbeite durchgängig mit einer Gruppe junger Männer (18-30 Jahre). Die Module müssen dafür modifiziert werden.

7.6 Eindruck des Handbuchs

Die letzte Frage im Fragebogen bezog sich auf den Eindruck, den das Handbuch persönlich bei den Nutzern und Nutzerinnen hinterlassen hat. Die Angaben dazu sind wortwörtlich in der folgenden Übersicht wiedergegeben.

- Ich finde es wegen der verständlichen Schreibweise für unsere Klientel sehr passend.
- Das Handbuch gibt wirklich gute Anregungen, sich mit männerspezifischen Fragestellungen auseinander zu setzen. Lei-

der fehlt im Arbeitsalltag häufig die Zeit, sich intensiv dem Thema zu widmen, sodass die vorliegende Beurteilung des Handbuches nur sehr oberflächlich ist. Es fehlt an Ressourcen, um sich, ähnlich wie in den letzten Jahren bei dem Thema „Frau und Sucht“, mit dem Thema „Mann und Sucht“ auseinanderzusetzen. Gendersensible Arbeit bedarf einer weiteren Förderung.

- positiver Eindruck
- Ich persönlich finde es hilfreich und gelungen. Leider fehlen die persönlichen und institutionellen Ressourcen zur weiteren Nutzung.
- Für mich die absolut beste praktische Arbeitshilfe in der Männerarbeit!
- kein prägender Eindruck. Andere Themen wie u. a. die Sicherung der finanziellen Ressourcen und der Arbeitsplätze haben eindeutig Vorrang.
- Inspirierend: Immer wieder neue Aspekte zu betrachten, individueller Anspruch bezüglich des Suchtverhaltens, Sucht und Trauma spielt große Rolle
- Lehrbuchcharakter, Nachschlagewerk, gute Vorlage für themenspezifische Seminare, so genannte Männer- und Genderseminare
- Das Handbuch ist eine suffiziente Grundlage für die männer-spezifische Arbeit in unserer Klinik.
- gute Handreichung! War bei einer Fortbildung dabei. Wünsche: evtl. mehr, weitere Übungen zu den Themen
- praktisch und professionell
- Das Handbuch war für uns Leitfaden, um die therapeutische Männergruppe zu strukturieren. Wir haben die Übungen punktuell eingesetzt und mit eigenen Methoden ergänzt. Die Schwerpunktsetzung der therapeutischen Gruppen war sehr unterschiedlich, von daher haben wir fast alle Themen komplett bearbeitet.
- Viele nützliche Angebote, die individuell auch ausgebaut werden können.

- Die Themen wurden von den Klienten mit großem Interesse aufgenommen, insbesondere das Thema „Mein Vater“. Dieses Modul dehnten wir deshalb auf 3 Gruppensitzungen aus. Für meine Gruppe waren die Übungen mit Körperkontakt nicht geeignet, für die anderen waren sie aufgeschlossen. Es hat mir und meinen Praktikanten großen Spaß gemacht, die Gruppe durchzuführen. Es herrschte eine große Offenheit – vielleicht weil wir Männer unter uns waren.
- Theorien, Ziele und Übungen müssen überarbeitet werden, um insbesondere Anwesenheit zu gewährleisten. Input und Übungen sollten reflektiert werden. Wir können leider keine Gruppen durchführen.
- Respekt!
- Es ist ein sehr guter, anspruchsvoller Ansatz für Männer, mit diesen Perspektiven aufzutreten und Männer in der Suchtselbsthilfe anzusprechen und zu motivieren, sich auf diese Themen einzulassen.
- Das Handbuch ist ein wichtiger Beitrag für die Sucht-Drogenhilfe. Die Entwicklung einer geschlechtergerechten Struktur und Arbeit ist jedoch insgesamt eher zögerlich. Es fehlt noch an einem Bewusstsein für die Bedeutung des Themas „Geschlecht“, sowohl in den Strukturen der Einrichtungen als auch bezogen auf die Arbeit. Danke für Ihre Bemühungen!
- gut und praxisnah konzipiert; endlich was zu Männern!
- gute, eingehende Beschreibungen, Übungen gut ausbaubar
- Handhabung umständlich
- Habe es meinen Kollegen der größeren Einrichtung Ludwigs-mühle weiterempfohlen.
- Anregung zur Auseinandersetzung
- In Theorie und Praxis hat mir das Handbuch gut gefallen.
- gut strukturiert, lebensnah
- sehr gutes Material, gut einsetzbar. Ich gestalte es um, stelle neu zusammen, aktualisiere.
- gut aufgemacht und für jemanden, der gerne Anleitung hat, sicher guter Leitfaden. Für mich persönlich immer wieder gut als Anregung, arbeite aber selbst nicht gerne Module fest ab.

- Es ist eine gute Hilfe bei meiner Gruppenarbeit. Durch den modulhaften Aufbau kann ich gut einzelne Themen bearbeiten. Leider konnte ich noch nicht alle Themen bearbeiten.
- Es ist gut durchorganisiert, überschaubar, anwendbar.
- Suchtpatienten sind in unserer Praxis immer einzelne Menschen, die weitervermittelt wurden. Therapie im engen Sinne findet nicht statt. Ich finde es wichtig, dass es das Buch gibt und es auf die gesonderten Geschlechterunterschiede hinweist. Männer können mit Übungen oft leichter reden als einfach so erzählen, das haben Sie nicht gelernt. Das Handbuch hilft da, Einstiege im Gespräch auch nonverbal zu schaffen. Das ist hilfreich. Hatte das Buch schon länger nicht mehr in der Hand, werde es jetzt nochmal neu durchschauen und entdecken.
- sehr positiv: die Wertschätzung zum Mann, zur Männlichkeit
- Einen guten, wir haben bisher nur Teile in Gruppen oder Einzelsituationen ausprobiert.
- Das Handbuch ist gut gelungen. Es ist praktikabel, und die beinhaltete CD ist hilfreich. Es ist sehr offen, sodass man nicht alles verwenden muss. Es lohnt sich dieses Handbuch zu veröffentlichen. Die Inhalte müssen weitergetragen werden.
- Das Handbuch schafft es, die relevanten Themen nochmals runterzubrechen und zu manualisieren. Fragen zu Gender-Mainstreaming werden beantwortet.
- Bin beeindruckt von der Fülle und der praktikablen Aufarbeitung der Themen.
- Das Handbuch ist gut aufgebaut und nutzbar sowie variabel einsetzbar in verschiedenen Kontexten.
- Da ich selbst die Möglichkeit hatte an einem Einführungsseminar teilzunehmen und die praktische Anwendung selbst erfahre, hat das Handbuch einen sehr guten Eindruck bei mir hinterlassen.
- durchdacht, praxisbezogen
- Sehr gut entwickelt, und ich hoffe, dass es aktualisiert und veröffentlicht wird.
- Indikativ gut einsetzbar und bei Patienten, für die ich Indikativ meine, effektiv.

- Gut strukturiert und aufgebaut. Übungen sind ausreichend erklärt und finden Anklang in der therapeutischen Praxis. Wichtiges Thema, welches weiter ausgearbeitet und behandelt werden muss.
- Klar strukturierter Aufbau, übersichtlich und gut beschrieben
- Die Übungen sind gut umsetzbar in der Praxis und finden guten Anklang bei unseren Klienten!
- Das Handbuch fasst Themen auf, welche unsere Adressaten beschäftigen, und mit Hilfe der Übungen kann das therapeutische Setting sich gut gestalten. Es sollte auf jeden Fall veröffentlicht werden.
- Gut strukturiert und findet Anklang in der Praxis.
- Fasst alle Themen auf, welche unsere Klientel beschäftigen. Danke hierfür!
- Wichtiges Thema, welches aufgegriffen wird. Das Handbuch ermöglicht es, sich damit auseinanderzusetzen und spricht Themen an, welche sonst unausgesprochen bleiben würden. Guter Eindruck, strukturierter Aufbau!
- Das Handbuch hat einen guten Eindruck hinterlassen und sollte veröffentlicht werden.
- Praktikable Anwendung der jeweiligen Themen ist gut gelungen, sodass es gut in der Praxis verwendet werden kann.
- Theorie und Praxis sind gut aufeinander abgestimmt.
- positiv: aus der Praxis für die Praxis. SAG beschreiben es auch als anwendungsfreundlich.
- Die klare Strukturiertheit macht eine einfache Handhabung möglich, sodass auch weniger qualifiziertes Personal damit leicht arbeiten kann.
- gut anwendbar
- Durch zusammenlegen von Übungen/Modulen können neue Themen entstehen, das macht das Handbuch sehr facettenreich.
- Praktikables sehr offenes Handbuch mit eingegliedelter CD-Rom, sehr anwendungsfreundlich! Macht Spaß, damit zu arbeiten.

- Sehr gut geeignet zur Einführung in das Thema gendersensibler Suchtarbeit. Eine Bereicherung für die Praxis, sollte veröffentlicht werden.
- Gut strukturiert mit einer Fülle guter Anregungen für die therapeutische Praxis. Vieles fließt dabei nicht „1:1“ mit ein, sondern wird im Überblick vorgenommen integriert. Beispiel: Individuelle Betrachtung der Funktionalität des Konsums fokussiert auch auf typisch männliche Konsummuster.
- Gute therapeutische Werte, gut einsetzbar. Habe an Fortbildung teilgenommen.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Berufsausbildung	39
Abbildung 2:	Setting	39
Abbildung 3:	Weiterentwicklungsbedarf	41
Abbildung 4:	Geschlechterverhältnis auf der Leitungsebene	43
Abbildung 5:	Bisherige Nutzung der einzelnen Module	44
Abbildung 6:	Module als theoretischer Hintergrund	46
Abbildung 7:	Praktische Umsetzung der Module	47
Abbildung 8:	Handbuch didaktisch gelungen	48
Abbildung 9:	Erreichbarkeit der Ziele	48
Abbildung 10:	Ausreichende Instruktionen für Gruppenleiterinnen und Gruppenleiter	49
Abbildung 11:	Positives Feedback von den Klienten	50
Abbildung 12:	Themen aus dem Bereich „Männlichkeiten und Sucht“ ausreichend berücksichtigt	50
Abbildung 13:	Bedeutung des Handbuchs	52
Abbildung 14:	Wichtigkeit der Module	52

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Geschlechterverteilung	38
Tabelle 2: Gender-Mainstreaming im Leitbild	40
Tabelle 3: Kooperation mit anderen Einrichtungen	40
Tabelle 4: Unterstützung für Fort- und Weiterbildungen	42
Tabelle 5: Bisherige Nutzung des Handbuchs	43
Tabelle 6: Bereits Übungen angewendet	44
Tabelle 7: Nutzer und Nutzerinnen des Handbuchs	45
Tabelle 8: „Wir arbeiten geschlechtshomogen.“	45

Die LWL-Koordinationsstelle Sucht (LWL-KS) des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) begegnet dem wachsenden Rauschmittel- und



Drogenmissbrauch und der großen Zahl von Abhängigkeitserkrankungen durch Information, Beratung, Qualifizierung und richtungsweisende, präventive Modellprojekte. Ihren Service nutzen vor allem die mehr als 900 Einrichtungen und Initiativen der Suchthilfe in Westfalen-Lippe.



Die LWL-KS ist als Beraterin und Koordinatorin der Suchthilfe zentrale Ansprechpartnerin für Kommunen, Facheinrichtungen, LWL-Kliniken, Elternkreise oder Gremien – insbesondere auf regionaler, aber auch auf Bundes- und Europaebene. Die LWL-KS schult die Fachkräfte, erstellt praxistaugliche Arbeitshilfen, informiert über Forschungsergebnisse sowie die aktuelle Gesetzgebung und moderiert die kommunale Suchthilfeplanung.



Die LWL-Koordinationsstelle Sucht qualifizierte seit ihrer Gründung 1982 mehr als 23.900 Fachkräfte zu Suchtthemen in Fort- und Weiterbildungen. Dazu gehören Workshops und Fachtagungen sowie die berufsbegleitende Vermittlung von Fachwissen. Die LWL-KS bildet Beschäftigte in der Suchthilfe und angrenzenden Arbeitsfeldern unter anderem zu Suchtberatern oder Sozial-/Suchttherapeuten aus. Die von der LWL-KS konzipierten und erprobten Modellprojekte sind ein Motor für die Weiterentwicklung der Suchthilfe und Prävention – nicht nur in Westfalen-Lippe. Die Projekte bringen fortschrittliche Impulse in den Bereichen Prävention, Beratung und Behandlung.



Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) ist neben den Gemeinden, Städten und Kreisen Teil der kommunalen Selbstverwaltung in Westfalen-Lippe. Er übernimmt für seine Mitglieder, die 18 Kreise und neun kreisfreien Städte in Westfalen-Lippe, ausschließlich Aufgaben, die überregional fachlich wie auch finanziell effektiver und effizienter erledigt werden können. Schwerpunktmäßig liegen diese Aufgaben in den Bereichen Soziales, Gesundheit, Jugend und Kultur. Der LWL wird durch ein Parlament mit 116 Mitgliedern aus den Kommunen kontrolliert.



LWL-KOORDINATIONSSTELLE

Sucht Fragen Sie uns
doch einfach.

Landschaftsverband Westfalen-Lippe

LWL-Koordinationsstelle Sucht

Warendorfer Straße 27

48145 Münster

Tel.: +49 251 591-3267

Fax: +49 251 591-5499

E-Mail: kswl@lwl.org