

# DIE ANGST DER MÄNNER VOR DER PSYCHOTHERAPIE UND DIE ANGST DER EXISTENZANALYSE VOR DER GESCHLECHTLICHKEIT

JOHANNES JURKA

Diese Arbeit untersucht das Thema Männlichkeit in der existenzanalytischen Psychotherapie. Es wird gezeigt, dass Gender im Allgemeinen und Männlichkeit im Speziellen eine zentrale Bedeutung in der psychotherapeutischen Praxis haben, bisher jedoch in der existenzanalytischen Forschung und Ausbildung kaum thematisiert wurden. Während die *Person* als geschlechtlos verstanden werden kann, unterliegen Frauen und Männer auf allen vier personal-existentialen Grundmotivationen signifikant unterschiedlichen Bedingungen. Weiters wird argumentiert, dass eine traditionell normative männliche Sozialisierung zu einer Verschüttung der Emotionalität von Männern führen kann, was sich existenzanalytisch als Copingreaktion auf der zweiten Grundmotivation verstehen lässt. Es wird gezeigt, dass die Existenzanalyse aufgrund ihrer phänomenologischen Ausrichtung und ihrem Fokus auf die Potentialität des Menschen dazu prädestiniert ist, Männer dabei zu unterstützen, ihr ganz eigenes spezifisches *Mann-Sein* zu leben. Abschließend werden einige Empfehlungen für die existenzanalytische Ausbildung formuliert, um das Thema Gender besser zu integrieren.

**STICHWÖRTER:** Geschlecht, Gender, Männer, Männlichkeit, Existenzphilosophie, Sexualität, Grundmotivationen, Copingreaktionen

MEN'S FEAR OF PSYCHOTHERAPY AND THE FEAR IN EXISTENTIAL ANALYSIS OF GENDER IDENTITY

This paper delves into the subject of masculinity within existential analytic psychotherapy. It demonstrates that while gender, and masculinity in particular, are crucial in psychotherapeutic practice, they have been largely overlooked in existential analytic research and training. Although the *person* can be seen as genderless, men and women face distinctly different conditions across all four personal-existential fundamental motivations. The paper further argues that traditional normative male socialization often suppresses emotionality in men, which can be existentially interpreted as a coping mechanism related to the second fundamental motivation. It highlights that Existential Analysis, with its phenomenological approach and emphasis on human potential, is ideally suited to help men embrace their unique masculinity. Finally, the paper offers recommendations for existential analytic training to better incorporate the topic of gender.

**KEY WORDS:** sex, gender, men, masculinity, existential philosophy, sexuality, fundamental motivations, coping reactions

## Einleitung

Dieser Artikel stellt zwei Thesen zur Diskussion:

(1) Traditionelle männliche Normen wie das Darstellen von Stärke, die Leugnung von Schmerz und das Ablehnen von externen Hilfeleistungen sind inkompatibel mit einem gelingenden psychotherapeutischen Prozess, der das Zulassen von Schwäche, die Integration von Schmerz und das dialogische Miteinander ins Zentrum stellt. Es ist demnach naheliegend, dass viele Männer **Angst vor dem psychotherapeutischen Setting** haben. Gleichzeitig finden sich immer mehr Männer in der Praxis, die traditionelle männliche Normen ablehnen und andere Formen der Männlichkeit für sich finden wollen.

(2) Die Existenzanalyse mit ihrem Fokus auf die übergeschlechtliche geistige Person läuft Gefahr, unterschiedliche Geschlechterrealitäten, genderspezifische Machtdynamiken sowie Fragen der sexuellen Identität zu tabuisieren. Das weitgehende Fehlen einer Auseinandersetzung mit dem Thema in der Theorie und der existenzanalytischen Ausbildung kann dazu führen, dass

**Therapeut:innen Fragen der Geschlechtlichkeit mit Angst begegnen** und Klient:innen unzureichend begleiten können.

Dieser Artikel verbindet die beiden Thesen und argumentiert, dass die Existenzanalyse Männer in Fragen ihrer Geschlechtsidentität hervorragend begleiten kann, da sie Geschlecht als etwas Freies und eigenverantwortlich Gestaltbares versteht. Dies setzt jedoch voraus, dass Therapeut:innen sich sowohl in der Selbsterfahrung als auch fachlich intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt haben.

**Abschnitt 1** beleuchtet die Bedeutung von Geschlecht und Gender für alle Phasen des psychotherapeutischen Prozesses. **Abschnitt 2** widmet sich der Rolle von Geschlechtlichkeit innerhalb der Existenzphilosophie und der existenzanalytischen Theorie. Es wird gezeigt, dass Gender auf allen vier personal-existentialen Grundmotivationen (Längle 1993) wirksam ist. Weiters wird eine Spur aus der Literatur (etwa Cordes 1997, Winkler 2002) aufgegriffen, wonach der übergeschlechtliche Personenbegriff psychotherapeutisch relevante Geschlechterre-

alitäten verschleiern kann. **Abschnitt 3** legt den Fokus auf das Thema Männlichkeit und stellt dar, warum Psychotherapie eine Bedrohung für traditionelle normative Männlichkeit darstellen kann. Letztere kann existenzanalytisch als Copingreaktion auf der zweiten Grundmotivation verstanden werden. Ein modernes Verständnis von Männlichkeit als einer Pluralität von Männlichkeiten (Connell 2015) ist mit dem existenzanalytischen Menschenbild kompatibel. In **Abschnitt 4** werden Strategien in der Psychotherapie mit Männern diskutiert und anhand einer **Fallvignette** reflektiert. **Abschnitt 5** formuliert Empfehlungen für die existenzanalytische Ausbildung in Bezug auf das Thema Geschlechtlichkeit und Gender.

## Gender und Psychotherapie

Warum ist das Thema Gender im allgemeinen und Männlichkeit im speziellen für (existenzanalytische) Psychotherapeut:innen wichtig? Psychotherapie passiert nie im luftleeren Raum, sondern im kulturellen und sozialen Kontext, in dem Therapeut:in und Klient:in leben. Aktuelle Männlichkeits- (und Weiblichkeits-)konstruktionen wirken in den psychotherapeutischen Praxisraum hinein. Unser Geschlecht und die damit verbundene Sozialisierung haben statistisch signifikante Auswirkungen auf unsere Berufswahl, unser Einkommen, unsere Lebenserwartung, welche Partei wir wählen, die Wahrscheinlichkeit Opfer oder Täter:innen krimineller Handlungen zu werden und ob wir uns jemals in Psychotherapie begeben oder Psychotherapeut:innen werden (vgl. Schigl 2018).

Nichts davon ist determiniert. Die Person ist frei sich zu diesen Gegebenheiten zu positionieren. Gleichzeitig wirken sich Geschlecht und Gender – als die soziale und kulturelle Konstruktion von Geschlecht – auf alle Phasen des psychotherapeutischen Prozesses aus (vgl. Schigl 2018, 94ff.): die Vorphase der Therapie (Überweisung bzw. Selbstwahl durch die Klient:innen), Diagnostik, Themenstellung der Therapie, Zielsetzung, therapeutische Beziehung und Therapieerfolg. Exemplarisch werden hier einige Beispiele herausgegriffen, die besonders Männer betreffen.

Männer mit einem sexuellen Problem oder einer Gewaltthematik werden eher einem männlichen Therapeuten überwiesen. Im institutionellen Zwangskontext (Strafvollzug, stationäre Suchttherapie) werden Männer oft mit männlichen Therapeuten gepaart, um einer möglichen sexuellen Aufladung der therapeutischen Beziehung vorzubeugen. Männer, die weinen oder sich sehr

schüchtern verhalten, werden eher als behandlungswürdig eingestuft. In Gendersensibilisierungsworkshops mit Psychotherapeut:innen kann systematisch beobachtet werden, dass bei identen Fallvignetten – wo nur die Pronomina „er“ und „sie“ ausgetauscht sind – die Teilnehmer:innen bei Erstellung von Behandlungsplänen bei Männern sich zumeist auf berufliche Aspekte und bei Frauen auf familiäre Themen konzentrieren. In der Selbstwahl durch den Klienten wählen Männer eher einen Mann aus, wenn es um berufliche Themen geht.

Beim Themenkreis Sexualität ist das Geschlecht sowohl der Klient:innen als auch der Therapeut:innen von zentraler Bedeutung, so etwa bei: Missbrauch, Asexualität, sexuelle Funktionsstörungen, Pädophilie, Entwicklung der Geschlechtsidentität, mangelndes Begehren in der Partnerschaft, Reproduktionsproblemen etc.

In der geschlechtsheterogenen therapeutischen Dyade berichten männliche Therapeuten, dass sie sich bemühen Klientinnen unauffällig anzuschauen, um nicht den Eindruck eines stereotypisch sexualisierenden männlichen Blickes zu erwecken. Sexualität lässt sich im geschlechtsheterogenen Therapiesetting zumeist schwieriger thematisieren. Gleichzeitig passieren mit großem Abstand die meisten missbräuchlichen Beziehungen in eben dieser Dyade aus männlichem Therapeuten und weiblicher Klientin.

In der geschlechtshomogenen Therapiesituation berichten männliche Therapeuten oft von einer Konkurrenz- und heben die Schwierigkeit heraus, ein tragfähiges Arbeitsbündnis zu etablieren. Sie erzählen, dass die Klienten zumeist handlungsorientiert sind und den Therapeuten als Experten sehen, der ihnen aufgrund seiner Kompetenz eine andere Sichtweise geben kann, während die therapeutische Beziehungsgestaltung sekundär erscheint.

Das sind nur einige Beispiele, die aufzeigen, dass Gender ein wirkmächtiger Faktor in der Psychotherapie ist. Es ist daher für Therapeut:innen essentiell sich der Wirkung des eigenen Geschlechts bewusst zu sein, der Wirkung des Geschlechts des Gegenübers und ebenso der Genderdynamik, die sich in der dialogischen Beziehung zeigt.

## Existenzanalyse und Geschlecht

Durchforstet man das Stichwortverzeichnis der Zeitschrift *Existenzanalyse* und der Abschlussarbeiten des existen-

zanalytischen Fachspezifikums<sup>1</sup> nach den Stichwörtern „Männlichkeit“ „Männer“ oder „männerspezifisch“<sup>2</sup> wird man nicht fündig. Eine der wenigen Publikationen zum Thema Gender in der Existenzanalyse bringt den existenzanalytischen Zugang folgendermaßen auf den Punkt:

„Der Mensch hat ein Geschlecht. Der Mensch ist eine Person. (...) niemand ist eben auf sein „Mann- sein“ - „Frau-sein“ reduzierbar; als Person ist jeder Mensch eben mehr als das. (...) Das Geschlecht gehört zu den Bedingungen des Menschen. Die Person ist das Freie und Ungebundene. Ihr ist es möglich, sich über die Bedingung des Geschlechts zu erheben.“ (Rennefeld & Peinhaupt 1992)

Das Geschlecht mit seinen biologischen Gegebenheiten und seinen sozialen Konventionen ist eine Bedingung, und es liegt in der Verantwortung der Person als freier und gestaltender Entität dazu Stellung zu beziehen. Jede:r kann und muss entscheiden, wie er sein oder ihr Geschlecht ausgestalten will. Ja, der Mensch ist sogar frei darüber zu entscheiden, ob er als Mann, als Frau oder non-binär leben will.<sup>3</sup> Die Existenzanalyse ist hier einem essentialistischem Geschlechterverständnis diametral entgegengesetzt, wonach Männer und Frauen aufgrund biologischer Gegebenheiten *einfach so sind, wie sie sind*.

In der Existenzphilosophie untersucht Simone de Beauvoir als erste dieses Thema systematisch: Sie kommt zu dem Schluss, dass Geschlechterrollen nicht vorgegeben sind und dass der Mensch frei ist in Auseinandersetzung mit sozialen Strukturen und konkreten Situationen das *Mann-* oder *Frau-Sein* zu gestalten. „Es ist (...) ebenso absurd, von ‚der Frau im allgemeinen‘ wie von ‚dem ewiggleichen Mann‘ zu sprechen.“ (de Beauvoir 2020, 780)

Trotz dieser Freiheit würde es zu kurz greifen, Männer und Frauen als von ihrem Geschlecht losgelöste Menschen zu bezeichnen. Jeder Mensch ist Mensch vor dem Hintergrund seiner konkreten Situation, also auch seiner Geschlechtlichkeit. „Selbstverständlich kann keine Frau [und kein Mann] ohne unaufrichtig zu sein, behaupten, sie stünde jenseits ihres Geschlechts.“ (ebd. 10)

De Beauvoir erläutert ihre Grundthese, wonach Frauen *das andere Geschlecht* seien: „Er ist das Subjekt, er ist das Absolute: sie ist das Andere.“ (ebd. 12) Der Mensch in seiner existentiellen Situation ist primär ein Mann. Er ist „der ei-

gentliche Mensch und die Frau eine Sondervariante davon, eine Art Minderheit, die man nicht zum „Normalfall“ rechnen muss“ (Stokowski 2019). *Man* im Englischen bedeutet gleichermaßen *Mann* wie *Mensch*. Die englische Übersetzung von Frankls meist verkauften Buch *...trotzdem ja zum Leben sagen* trägt den Titel „Man’s Search for Meaning“.

### Die geschlechtslose Person

Die weitgehende Abwesenheit des Themas Geschlechtlichkeit in der Existenzanalyse ist bereits an verschiedenen Stellen thematisiert worden (siehe Kubin 2009 für einen Überblick). Cordes (1997, 2) behauptet, dass die Frage nach den Unterschieden des Lebens als Mann oder Frau nicht nur ein „blinder Fleck“ der Existenzanalyse sei, sondern etwas „wo man nicht hinschauen will“. Kolbe (1995, 14) weist darauf hin, dass wir im Bereich der Sexualität und Erotik spezifisch als Mann oder Frau angesprochen werden und betont: „Gerade hier herrscht nicht selten Unsicherheit, Verletzung und Verwirrung. Der schnelle Schwenk auf das – in geistiger Hinsicht – geschlechtsneutrale Personsein hilft über diese Klippe nicht wirklich hinweg, er verschleiert eher. Denn ich als Person bin entweder eine Frau oder ein Mann.“ Tutsch kommt direkt auf die therapeutische Dyade zwischen Therapeut:in und Klient:in zu sprechen und warnt vor einer Bearbeitung erotischer Dynamiken auf einer allgemeinen Beziehungsebene: „Das mangelnde Bewusstsein, einem Mann/einer Frau gegenüber zu sitzen, [zeugt] vermutlich nicht nur von Abstinenz und abgeklärter Neutralität des Therapeuten.“ (Tutsch 2007, 23)

Frankls Weiterentwicklung der Freud’schen tiefenpsychologischen Triebtheorie hin zu einer Höhenpsychologie spielt hier zweifellos eine gewichtige Rolle. Sexualität, Körperlichkeit und damit Geschlechtlichkeit sind in seiner Anthropologie aus Körper, Seele und Geist dem Körperlichen und Seelischen zugeordnet, dem Psychophysikum. Frankl (2005) differenziert zwischen *Sinnlichkeit* auf der Ebene des Psychophysikums und *Liebe* auf der geistigen/noetischen Ebene. Heideggers Diktion aufgreifend, unterscheidet er zwischen der Sinnlichkeit, der Sexualität und Geschlecht zugeordnet sind, als „in-der-Leiblichkeit-Sein“ und Liebe als „in-der-Leiblichkeit-über-die-Leiblichkeit-hinaus-Sein“. Frankl sieht als Aufgabe der geistigen Person die Überwindung der Sinnlichkeit. Liebe ist demnach transzendierte Sinnlichkeit. Geschlecht und Sexualität gehen in einer geistigen Liebe auf.

<sup>1</sup> <https://www.existenzanalyse.net/wp-content/uploads/Stichworteverzeichnisneu-1.pdf> (Stand Jänner 2019, letzter Aufruf 25.8.23)

<sup>2</sup> Beim Stichwort „frauenspezifisch“ finden sich immerhin zwölf Einträge. Das ist wenig überraschend, da es sehr üblich ist, dass Männer das Default-Geschlecht und Frauen das markierte – „das andere“ – Geschlecht sind (es gibt Frauenministerien aber keine Männerministerien, Frauenliteratur aber keine Männerliteratur und Frauenfußball aber keinen Männerfußball).

<sup>3</sup> Aktuelle Studien (etwa Nolan et al. 2019) weisen den Anteil an *transgender und gender non-binary* Individuen zwischen 0,39 und 2,7% aus. Die Tendenz ist stark steigend und der Anteil in der Gruppe der 16–24-jährigen am höchsten.

Längle (2007) übernimmt Frankls Konzept der übergeschlechtlichen Person, räumt aber ein, dass Männer und Frauen unterschiedliche Erlebniswelten haben und unterschiedlichen körperlichen, psychischen und sozialen Bedingungen unterliegen. Sie haben jedoch die gleiche „Entscheidungsfähigkeit und Verantwortungsfähigkeit“.

Das existenzanalytische Menschbild ist überaus modern, als es Geschlecht bzw. Gender als etwas individuell Entscheid- und Gestaltbares sieht. Anders als in den modernen Gender Studies jedoch erfolgt wenig intensive kritische Auseinandersetzung mit der sozialen Realität von Frauen, Männern und non-binären Personen oder den Auswirkungen von Gender auf die psychotherapeutische Beziehung. Das ist weniger eine Überwindung von Geschlecht als ein Ausklammern von unterschiedlichen Geschlechterrealitäten.

Winkler (2002), die sich mit dem Personenbegriff von Carl Rogers beschäftigt, weist auf die Gefahr hin, dass humanistische Psychotherapeut:innen sich im therapeutischen Setting vom Personenbegriff „einlullen“ lassen. Es erscheint „weniger heiß, weniger gefährlich“, wenn wir uns als Personen und nicht als Mann und Frau gegenüberübersitzen. Die Gefahr besteht darin so zu tun, als gäbe es keine erotischen Dynamiken in der therapeutischen Beziehung, keine geschlechtsbedingten Machtgefälle und keine typisch weiblichen oder männlichen Sozialisationsprozesse und Konstruktionen der Welt. Um diese Gegebenheiten phänomenologisch gesprochen in die Epoché stellen zu können, braucht es jedoch ein starkes Bewusstsein darüber, dass diese Dynamiken existieren. Sonst laufen wir Gefahr, sie unbewusst auszuagieren und dem therapeutischen Prozess zu schaden.

### **Gender und die vier Grundmotivationen**

Längle (1999a) formuliert vier personal-existentielle Grundmotivationen als Kern des existenzanalytischen Strukturmodells. Jedes Individuum strebt nach Raum, Schutz und Halt, (erste Grundmotivation) nach Nähe und Emotionalität (zweite Grundmotivation), nach Autonomie und Identität (dritte Grundmotivation) und nach Wertverwirklichung (vierte Grundmotivation). Während die vier Grundmotivationen auf der Abstraktionsebene der Person für alle Menschen Gültigkeit haben, unterliegen Männer und Frauen auf allen Ebenen unterschiedlichen Bedingungen. Wichtig ist zu betonen, dass hier von statistischen Häufungen und von männer- bzw. frauentypischen Tendenzen gesprochen wird. Diese Unterschiede betreffen selbstverständlich nicht *alle* Männer

und Frauen gleichermaßen. Andere Faktoren wie Kultur, Herkunft, sozioökonomischer Status etc. sind ebenso wirkmächtig, werden hier jedoch ausgeklammert.

Auf der **ersten Grundmotivation** bestehen offensichtliche biologische Unterschiede zwischen den Geschlechtern: primäre und sekundäre Geschlechtsorgane, die Fähigkeit zu Gebären, das Stillen etc. Männer haben eine kürzere Lebenserwartung als Frauen. Auch im Bereich *Schutz* gibt es relevante Unterschiede: Frauen werden eher Opfer (meist männlicher) sexueller Gewalt, Männer sind deutlich häufiger nicht-sexueller physischer Gewalt ausgesetzt (Polizeiliche Kriminalstatistik Deutschland 2021). Männer nehmen mehr *Raum* ein, was sich etwa in einem höheren Redeanteil in beruflichen Diskursen manifestiert (Lakoff & Bucholtz 2004) oder ganz buchstäblich dadurch, dass sie etwa in öffentlichen Verkehrsmitteln mehr physischen Platz einnehmen (Tuckel et al. 2016).

Auf der **zweiten Grundmotivation** zeigen sich ebenso wesentliche Unterschiede. Frauen wird ein größeres emotionales Spektrum zugestanden, im Besonderen hinsichtlich vulnerabler Emotionen wie Trauer oder Angst. Männer werden eher darin bestärkt, nach außen gerichtete Emotionen wie Wut oder Aggression zu zeigen (Neumann und Süfke 2004). Intimität und physische Nähe (vor allem gegenüber anderen Männern) wird bei Männern tendenziell negativ sanktioniert. Von Männern wird eher erwartet Gefühle zu rationalisieren und ins Handeln zu kommen. Selbstreflektive emotionale Innenschau wird eher Frauen zugebilligt.

Der Blick auf die **dritte Grundmotivation** zeigt, dass männliche Autonomie und Selbstbestimmtheit sozial deutlich stärker gefördert wird als weibliche. Auch die Quellen der Selbstwertgenerierung (Frauen: Kindererziehung und Sorgearbeit, Männer: Erwerbsarbeit) sind weiterhin unterschiedlich, auch wenn es hier langsame Annäherungen gibt. Gleichzeitig werden Frauen weniger dafür sanktioniert, wenn sie mannertypische Verhaltensweisen annehmen als umgekehrt (z.B. ein Mädchen, das Fußball spielt, ist akzeptierter als ein Bursche, der Ballett tanzt).

Auf der **vierten Grundmotivation** lassen sich die unterschiedlichen Möglichkeiten der Wertverwirklichung und Weltgestaltung anführen. Männer kommen systematisch deutlich häufiger in einflussreiche Positionen, wo sie ihre Werte verwirklichen können. Der Frauenanteil auf Geschäftsführungsebene in den 200 umsatzstärksten Unternehmen betrug 2022 in Österreich 8,9% (Mohr 2023). In 179 von 187 Parlamenten der Welt liegt



der Frauenanteil April 2023 bei unter 50%, der globale Durchschnitt liegt bei einem Frauenanteil von 26,7% (IPU 2023). Auch die Gründungsfiguren der großen psychotherapeutischen Richtungen (vgl. Stumm 2011) sind fast ausnahmslos Männer<sup>4</sup>, während etwa drei Viertel der Ausbildungskandidat:innen psychotherapeutischer Fachspezifika weiblich sind.<sup>5</sup>

Auf allen vier Grundmotivationen zeigt sich eine massiv ungleiche Ausgangssituation zwischen Männern und Frauen. Es ist eine erfreuliche Entwicklung, dass viele dieser Unterschiede kleiner werden und dass die Gestaltungsfreiheit, ob und wie ein Individuum seine Geschlechtlichkeit leben will, deutlich zugenommen hat. Dennoch steht es außer Frage, dass diese unterschiedlichen Voraussetzungen weiterhin bestehen und dass Therapeut:innen sich dessen bewusst sein sollten. Gleichzeitig gilt, dass die interindividuellen Unterschiede zwischen zwei Frauen genauso wie zwischen Männern massiv sein können, so dass eine Person niemals auf ihr *Frau-Sein* oder ihr *Mann-Sein* reduziert werden kann. Auch das wäre ein Reduktionismus, vor dem Frankl warnt.

## Psychotherapie und Männlichkeitsnormen

Kein anderes Themenfeld ist so umfassend beforscht wie psychische Gesundheit und Geschlecht (siehe Schigl 2018 117ff. für eine umfassende Zusammenfassung des Forschungsstands). Exemplarisch seien hier nur einige wenige Fakten genannt: Männer haben ein 3x höheres Suizidrisiko (im Alter sogar 9x höher), anti-soziale Persönlichkeitsstörungen werden 5x so häufig diagnostiziert. Das Verhältnis bei Substanzabhängigkeit ist 2:1 bei Alkoholismus sogar 3:1. Bei Frauen werden häufiger Angsterkrankungen und somatoforme Störungen diagnostiziert.

Während es einen Konsens in der Forschung gibt, dass Unterschiede in der Symptomatik zwischen Männern und Frauen vorliegen, gibt es keine Evidenz dafür, dass Männer psychisch gesünder wären als Frauen. Gleichwohl liegt der Anteil an männlichen Patienten in der therapeutischen Praxis nur bei rund einem Drittel (Riffer et al. 2021). Darüber hinaus ist der Anteil an Zwangskontextpa-

tienten (gerichtliche Auflagen, „Therapie statt Strafe o.ä.) signifikant höher als bei Frauen (Zurhold et al. 2013).

Ein wesentlicher Faktor wird in der Literatur den normativen gesellschaftlichen Erwartungen an Männer zugeschrieben (u.a. Yousaf et al. 2015, Neumann & Sufke 2004), wonach Männer Stärke zeigen und keine Hilfe in Anspruch nehmen sollen. *Traditionelle Männlichkeit* meint einen normativen Wertekodex, dessen Befolgung von Männern meist unhinterfragt gesellschaftlich erwartet wird. Levant & Richmond (2007) zählen dazu das Vermeiden von Weiblichkeit, Angst und Hass gegenüber Homosexualität, Selbständigkeit, Aggression, Erfolg und Status, von Beziehungen entkoppelter Sex und eingeschränkte Emotionalität.

*Hegemoniale Männlichkeit* (Connell 2015) ist jene Form der Männlichkeit, die „in einer gegebenen Struktur des Geschlechterverhältnisses die bestimmende Position einnimmt“, und auf den Normen traditioneller Männlichkeit fußt. Hegemoniale Männlichkeit ist nicht nur Frauen übergeordnet, sondern auch anderen Männern, die nicht den oben genannten Werten entsprechen (Schwule, Männer mit Behinderungen, Trans-Männer etc.).

Der im heutigen Diskurs häufig verwendete Begriff *toxische Männlichkeit* weist auf die destruktiven und gewaltsamen Aspekte männlicher Hegemonie hin (sexuelle und häusliche Gewalt, Machtmissbrauch, Kriege, Zerstörung der Umwelt etc.). Toxische Verhaltensweisen sind eine Folge hegemonialer Männlichkeit und dienen dem Zweck, die männliche Vormachtstellung aufrechtzuhalten. Es ist damit nicht gemeint, dass Männer inhärent toxisch sind. Das wäre ein essentialistischer Standpunkt, den Connell genauso wie die Existenzanalyse mit Vehemenz ablehnen. Ebenso wenig soll damit gesagt werden, dass alle traditionell männlichen Normen schädlich sind.

Erst die in den 1960er Jahren beginnenden Bürgerrechtsbewegungen machten es für Männer sukzessive salonfähiger, alternative Formen von Männlichkeit zu leben. Die Männerforschung hat sich zunehmend von dem Begriff Männlichkeit entfernt und spricht von *Männlichkeiten* im Plural (vgl. Raewyn Connells einflussreiche Publikation

<sup>4</sup> Namhafte Ausnahmen sind hier Virginia Satir in der systemischen Familientherapie und Ruth Cohn in der themenzentrierten Interaktion. Auffällig ist außerdem, dass in vielen Richtungen Frauen „in zweiter Reihe“ maßgebliche Beiträge geleistet haben (etwa Melanie Klein, Laura Perls oder Frieda Fromm-Reichmann).

<sup>5</sup> Die Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse ist mehrheitlich weiblich geprägt, wenn wir die Lehrtherapeut:innen betrachten (24 von 37 sind weiblich, also knapp 65%, Stand Jänner 2021 auf existenzanalyse.at) und deutlich weiblich, wenn wir das Geschlechterverhältnis der Ausbildungskandidat:innen von 76% Frauen und 24% Männern heranziehen (Gesundheit Österreich 2020). Ein konträres Bild zeigt sich, wenn wir die Autor:innen der existenzanalytischen Grundlagentexte betrachten (gesammelt in Kolbe 2020). Von 23 Texten sind lediglich vier von Frauen verfasst (ca. 17% und 83% von Männern).

*Masculinities* 1995). Dadurch wird zum Ausdruck gebracht, dass in einer pluralistischen Gesellschaft Männlichkeit in unterschiedlichen Ausformungen gelebt werden kann.

### **Traditionelle Männlichkeit als Antithese zu Psychotherapie**

Levant & Richmond (2007) zeigen empirisch, dass es eine deutliche negative Korrelation zwischen traditionell männlichen Normen und dem Aufsuchen psychotherapeutischer Hilfe gibt. Traditionelle Männer begeben sich eher nicht in Psychotherapie und wenn doch, dann oft im Zwangskontext (gerichtliche Auflagen, Suchttherapie, auf Druck der Partnerin, etc.). Das ist wenig überraschend insofern, als die Anforderungen von Psychotherapie die Antithese zu traditionell männlichen Normen sind, wie diese Gegenüberstellung zeigt:

Psychotherapieanforderungen	Männlichkeitsanforderungen
Preisgeben privater Erlebnisse	Verbergen privater Erlebnisse
Aufgabe von Kontrolle	Bewahren von Kontrolle
Nicht-sexuelle Intimität	Sexualisierung von Intimität
Zeigen von Schwäche	Zeigen von Stärke
Erleben von Scham	Ausdruck von Stolz
Zeigen von Verletzlichkeit	Zeigen von Unbesiegbarkeit
Hilfesuche	Selbstständigkeit
Gefühlsausdruck	Stoizismus
Introspektion	Aktion
Ansprechen von Beziehungsproblemen	Vermeidung von Konflikten
Auseinandersetzung mit Schmerz	Verleugnen von Schmerz
Akzeptieren von Misserfolgen	Beharrlichkeit
Eingestehen von Ungewissheit	Vortäuschen von Allwissenheit

Gegenüberstellung der Anforderungen von Psychotherapie und traditioneller Männlichkeit (Neumann & Süfke 2004, 123)

### **Traditionelle Männlichkeit als Coping auf der 2. Grundmotivation**

Neumann & Süfke (2004, 16) vertreten die Grundhypothese, dass „Männer im Laufe ihrer Kindheit/Jugend

immer mehr den Zugang zu ihren eigenen Impulsen [verlieren]“. Männer hätten demnach nur unzureichend gelernt über ihre Gefühle, Bedürfnisse und Beziehungen zu sprechen. Gleichzeitig werden sie darin bestärkt, sich nach außen zu orientieren und tätig zu werden, anstatt ihr Innenleben zu reflektieren. Männertypische Bewältigungsstrategien sind Stummheit, Alleinsein, Rationalität, Körperferne, Externalisierung und Gewalt.

Die von den Autoren genannten Bewältigungsstrategien lassen sich existenzanalytisch als Copingreaktionen auf der zweiten Grundmotivation verstehen, was einen fehlenden Bezug zur Welt und den eigenen Werten zur Folge hat. Längle (2003) differenziert zwischen vier psychodynamischen Grundbewegungen:

Vermeidungsverhalten	Paradoxe Bewegung	Abwehrbewegung	Totstellreflex
Stummheit, Alleinsein, Körperferne	Externalisierung, Rationalität	Wut, Gewalt	Depression <sup>6</sup>

#### *Männliche Copingreaktionen auf der zweiten Grundmotivation*

Stummheit, Alleinsein und Körperferne verhindern ein in-Beziehung-Kommen mit anderen. Wenn die Nähe mit anderen vermieden und die Gefühle nicht verbalisiert werden, wird verhindert, sich berühren zu lassen und so auch mit Gefühlen des Schmerzes, der Hilflosigkeit, der Angst oder Trauer in Kontakt zu kommen. Diese sind tabuisiert, weil sie dem Diktat des mächtigen und handlungsfähigen Mannes widersprechen.

Der Körper ist der Ort des primären Kontakts mit den Gefühlen und Empfindungen. Die Entfremdung vom Körper führt dazu, dass die „Wut im Bauch“ oder die „Trauer im Herzen“ nicht mehr gespürt werden kann. Der Körper des traditionellen Mannes ist zu beherrschen im Sinne einer *Ich-Es* Beziehung und nicht einer lebendigen und zugewandten *Ich-Du* Beziehung (Buber 2011). Er muss trainiert sein, ausdauernd und funktionieren wie eine gut geölte Maschine. Er darf der Handlungsfähigkeit des Mannes nicht im Wege stehen. Liebevoller und wertschätzender Zuwendung sind dabei kaum vorgesehen.

Rationalität und Externalisierungen verfolgen das gleiche Ziel. Kühle Überlegungen und kognitive Lösungsstrate-

<sup>6</sup> Während Frauen ein etwa doppelt so hohes Risiko haben an einer unipolaren Depression zu erkranken, sind drei Viertel aller Suizidtoten Männer (BMS-GPK 2020). Es wird deswegen davon ausgegangen, dass die Dunkelziffer undiagnostizierter männlicher Depression hoch ist (Möller-Leimkühler et al. 2007). Gründe dafür könnten in den angeführten Copingreaktionen liegen: Männer sprechen weniger über depressive Symptome, und die Symptomatik äußert sich häufiger in Aggression, Gewalt und Suchtverhalten.

gien führen weg von der Emotionalität. Externalisierung führt weg vom Spüren und direkt zum Ausdruck, ohne dass die Werte, Impulse und Gefühle überprüft wurden.

Während Wut eine adäquate Reaktion auf eine Grenzüberschreitung sein kann, ist die Wut als Copingreaktion eine apersonale und destruktive. Wut und ihr Ausagieren in Form von Gewalt sind der inadäquate Versuch Beziehung aufzunehmen. Anstatt auf personaler Ebene mit einem anderem *Du* in Kontakt zu gehen, macht die Gewalt die anderen zu Objekten.<sup>7</sup> Gewalt ist ein überwiegend männliches Phänomen. Während ca. 85% aller Gewaltdelikte von Männern ausgeführt werden sind auch ca. 60% der Opfer Männer. Bei Sexualstraftaten sind über 90% der Opfer weiblich (Polizeiliche Kriminalstatistik Deutschland 2021). Hollstein (2003, 20-22) urteilt: „Der tiefste Grund für Männergewalt ist ein grundsätzliches Defizit an männlicher Beziehungsfähigkeit.“

### **Männliche Identität als Frage der 3. Grundmotivation**

Die Aufweichung traditionell männlicher Normen hin zu einer Pluralität der Männlichkeiten führt jedoch zu einem anderen Dilemma, das auf der dritten Grundmotivation verortet werden kann. Die Aussage *Ich bin ein Mann und leide (zumeist unbewusst) unter meiner verschütteten Emotionalität* wird durch die Frage *Was für ein Mann will ich sein?* ersetzt. Mit der zunehmenden Freiheit vom traditionellen Männlichkeitskorsett geht die Verantwortung jedes Mannes einher, sein ganz eigenes Mann-Sein zu finden und zu leben.

Viele Vertreter dieser Männergeneration lehnen toxische Männlichkeitsvorstellungen ab und wollen sich von frauenfeindlichem, homophobem und autoritärem Gedankengut lösen (Levant & Richmond 2007). Das Dilemma zeigt sich nun in Kernfragen der dritten Grundmotivation, die Männer implizit und manchmal auch explizit mit in die Therapie bringen:

- Wie kann ich Weichheit, Toleranz und Respekt gegenüber Schwächeren zeigen und trotzdem ein Mann sein?
- Darf ich ein anderer Mann sein, als es mein Vater war/ ist?
- Bin ich etwas wert als Mann, wenn ich mich von den Normen traditioneller Männlichkeit löse?

- Wie gehe ich mit den Erwartungen um, traditionell männlichen Normen zu entsprechen, die mir von der Gesellschaft entgegengebracht werden und die ich möglicherweise selbst internalisiert habe?
- Ertrage ich es anders zu sein als meine männlichen Peers?
- Wie gehe ich damit um, wenn mir traditionell männliche Attribute zugeschrieben werden, auch wenn diese gar nicht meine sind?
- Ich bin als Mann geboren und werde als solcher gelesen, identifiziere mich aber als Frau oder non-binär. Wie gehe ich damit um?

### **Psychotherapie mit Männern**

Schulenübergreifende Publikationen geben konkrete Handlungsstrategien für die Psychotherapie mit Männern, die sehr gut in die existenzanalytische Praxis inkorporiert werden können. Empfohlen seien hier besonders Neumann und Süfke (2004, 49ff.) sowie die *Guidelines for Psychological Practice with Boys and Men* der American Psychological Association (2018). Im Folgenden werden diese Handlungsstrategien durch einige spezifisch existenzanalytische Vorgehensweisen ergänzt.

#### **Die PEA von hinten aufspannen**

Traditionelle Männlichkeit ist von einer starken Handlungsorientierung geprägt. Männer sind dahingehend sozialisiert, möglichst schnell in die Selbsttranszendenz zu kommen, ohne die zugrundeliegenden Schritte der Personalen Existenzanalyse PEA (Längle 1999b) durchschritten zu haben.

In der Therapie kann es hilfreich sein, diese männliche Strategie ernst zu nehmen. Der Klient hat bereits eine Lösung parat bzw. sogar schon eine Handlung gesetzt. Ich kann ihn also da abholen, wo er ist, und vom Ausdruck rückwärts zur Stellungnahme, seinen Werten und seinen Gefühlen kommen. Das sei anhand der Fallvignette des 55-jährigen Handwerkers Herbert (Name geändert) illustriert:

#### **Fallvignette Herbert**

Herbert hat ein sehr schlechtes Verhältnis zu seinem erwachsenen Sohn und die Entscheidung getroffen, dass

<sup>7</sup> Es soll hier nicht der Eindruck vermittelt werden, dass das der alleinige Grund für (männliche) Gewalt ist. Einen Überblick aus existenzanalytischer Sicht gibt hierzu Nowrouzi (2006).

er nicht mehr mit ihm sprechen wolle. Sein Sohn ist seit längerem arbeitslos und für Herbert eine große Enttäuschung. Wir begannen mit PEA3 und untersuchten, wie lange er schon nicht mit seinem Sohn gesprochen hatte, wie er damit umging, wenn er anrief oder eine Nachricht schrieb. Dann versuchten wir zu ergründen, wie und wann Herbert diese Entscheidung getroffen hatte und welche Werte dem zugrunde lagen (PEA2). Herbert hatte ein sehr hohes Arbeitsethos, und Arbeitslosigkeit war für ihn Zeichen von Schwäche und Versagen. Dann konnten wir darauf zu sprechen kommen, was das für Gefühle in ihm auslöst (PEA1). Er verband mit Arbeitslosigkeit die Angst, nichts wert zu sein und auf der Straße zu landen. Darüber hinaus drohen Arbeitslose ihre Würde als Männer zu verlieren. Die Arbeitslosigkeit seines Sohns löste außerdem Gefühle von Scham aus (*Was würden andere denken?*), Schuld (*Habe ich etwas in der Erziehung falsch gemacht?*) und Ärger auf seinen Sohn (*Warum bemüht er sich nicht mehr?*) und auf sich selbst aus (*Warum bin ich so stur und kann nicht auf ihn zugehen?*). Mit diesem besseren Verständnis von Herberts Handlung konnten wir nun die PEA noch einmal in der gewohnten Abfolge beschreiben und schauen, ob Herbert nun zu einem anderen Ausdruck kommen würde.

### **Männer dabei unterstützen wieder Zugang zu ihrer Emotionalität zu bekommen**

Es wurde oben die Hypothese formuliert, dass normative männliche Sozialisierung zu Copingverhalten auf der zweiten Grundmotivation führt. Therapeutisch ist es also zentral sich mit diesen Copingmechanismen zu konfrontieren und die Klienten dabei zu unterstützen, wieder Zugang zu ihrer Emotionalität und ihrem Wertempfinden zu finden.

Hier ist die verstehensorientierte phänomenologische Vorgangsweise der Existenzanalyse von zentraler Bedeutung. Therapeut:innen können hierbei den Prozess immer wieder verlangsamen und die Klienten zurück zu ihren primären Emotionen und Impulsen führen (PEA1). Hilfreich kann es hierbei sein, aktiv Vokabular für die Benennung der Gefühle zur Verfügung zu stellen.

Diese Vorgangsweise muss mitunter verteidigt und auch explizit transparent gemacht werden, da viele Klienten mit lösungsorientierten Erwartungshaltungen in die Praxis kommen und von den Therapeut:innen als Expert:innen schnell anwendbare Handlungsanweisungen erwarten.

### **Toxische Anteile anzunehmen ist nicht gleichbedeutend damit sie auszuleben**

In der Therapie gerade mit Männern einer jüngeren Generation stoßen wir häufig auf die Frage: *Wie geht der Klient mit seinen eigenen toxischen Anteilen um, die er bei sich und bei anderen Männern ablehnt?* Wie geht er damit um, dass er Frauen mit seinen Blicken objektiviert? Dass er Pornografie konsumiert? Dass er sich aufwertet, indem er andere klein macht? Existenzanalytisch können wir als Therapeut:innen fragen, welche dieser Anteile er leben *will* als Ausdruck seiner personalen Stellungnahme (PEA2). Er kann sich bewusst dazu entscheiden, dass er fremden Frauen nicht auf die Brust oder den Hintern schaut, dass er keine frauenverachtenden Pornos konsumiert oder dass er sich in Diskussionen zurückhält, wenn er merkt sich selbst durch dominantes Verhalten aufwerten zu wollen.

Doch das ist nur eine Seite der Herausforderung. Die tieferliegende Frage ist, ob er diese toxischen Anteile annehmen kann oder sie abspalten und sich dafür abwerten muss. Die Abspaltung führt zu uneigentlichem Leben: *das sind Teile von mir, auch wenn ich sie nicht haben will*. Die Abwertung führt zu Autoaggression: *So wie ich bin, ist es nicht gut*. Das sei anhand einer **Fallvignette** illustriert.

### **Fallvignette Florian**

Florian ist Ende zwanzig und befindet sich gerade in seinem Doktoratsstudium. Er ist ein zarter Mann mit feinen Gesichtszügen. In der Anfangsphase der Therapie schweigt Florian zu Beginn oft minutenlang. Dann drückt er sich gewählt und differenziert aus, ohne dass viel Emotion in seinen Worten liegt.

Florian definiert sich stark darüber ein weltoffener, empathischer und liberaler Mensch zu sein. Er klagt über Gefühle der Einsamkeit, der Isolation und fehlender Intimität, er fühlt sich „wie eine Schildkröte in ihrem Panzer“. Es fällt ihm schwer Konflikte auszutragen und Ärger zu zeigen. Er klagt außerdem über Bauchschmerzen, Übelkeit und Verdauungsprobleme, für die keine organischen Ursachen gefunden wurden.

Florians engste Beziehungen sind zu Frauen: zu seiner Mutter, seinen Schwestern und seiner Exfreundin A. Letztere ist oft Thema in der Therapie. Florian spürt, dass ihm der Kontakt zu ihr nicht guttut, er sich aber nicht von ihr abgrenzt. A. – so wie Florian sie beschreibt – wirkt



emotional instabil und sucht Halt und Struktur bei Florian auf fordernde und übergriffige Art. Im Laufe des therapeutischen Prozesses wird seine Wut auf sie immer deutlicher spürbar.

Männern gegenüber tut er sich schwer sich zu öffnen. In der Therapie hat er sich bewusst für mich als männlichen Therapeuten entschieden, weil er sich dem Thema Männlichkeit widmen möchte. Er fühlt sich nicht maskulin und zu klein (er ist über 1,80cm), seinen Körper zu dünn und nicht muskulös genug. Er lehnt frauenverachtendes, belehrendes und dominantes männliches Verhalten ab. Weibliche Freundinnen loben ihn dafür, dass er kein typischer Mann ist. Das macht ihn wütend, was er sich aber nicht anmerken lässt.

Die Beziehung zu seinem Vater ist distanziert. Dieser führte eine Parallelbeziehung und verließ die Familie, als Florian 19 war. Davor war er viel auf Geschäftsreisen und wenig präsent in Florians Leben. Seine Mutter erkrankte nach der Trennung an einer Depression. Sie wirkt auch heute noch gekränkt und ist nicht offen für neue Beziehungen.

Positiv konnotierte männliche Bezugspersonen aus seiner Kindheit und Jugend fallen ihm nicht ein. Auf die Frage, was für ihn einen guten Mann ausmacht, entgegnet Florian: „Ein Mann der so ist, wie ich vorgebe zu sein.“ Er ist dabei jedoch nicht authentisch. Frauenfeindliche Gedanken tauchen in ihm auf. Oft findet er sich in einer belehrenden Rolle gegenüber Frauen und merkt, dass er sich dabei selbst aufwerten will. Gegenüber Männern erlebt er oft ein Konkurrenzgefühl und vergleicht sich im Hinblick auf Einkommen und beruflichen Erfolg.

Florian ist ein politisch hoch interessierter Mensch. Wir befinden uns im Wahlkampf zwischen Trump und Biden im Herbst 2020. Ich biete ihm ein Zitat des Dichters Robert Lax an: „Wo Menschen keine Aufmerksamkeit erhalten, werden sie für Unruhe sorgen, und zwar für enorme Unruhe.“

Wir können dieses Zitat auf einen wesentlichen Teil der überwiegend männlichen Trump-Wähler anwenden, die subjektiv das Gefühl haben, keine Aufmerksamkeit von der Politik zu bekommen. Diese Aufmerksamkeit bekommen aus ihrer Sicht nur die Minderheiten, aber nicht die weißen Männer. Der Verlust ihrer Arbeitsplätze hat vielen den wichtigsten Quell ihrer Würde und ihrer Identität als Männer genommen.

Florian kann dieser politischen Deutung gut folgen und ich lade ihn ein sie auf sich selbst anzuwenden. Seine ungeliebten traditionell männlichen Teile bekommen von ihm keine Aufmerksamkeit, und wenn doch in Form von Verachtung und der Aufforderung: *Ich will euch nicht haben, geht weg!* Florian schämt sich für diese Anteile. Er versteckt sie vor anderen und vor sich selbst. Doch sie melden sich in Form von Somatisierungen.

Sein liberales Milieu, dem er sich zugehörig fühlt und dem er gefallen mag, bestärkt ihn darin, dass patriarchales Verhalten abzulehnen ist. Florian stimmt dem zu und hat so große Angst, dass er als ein toxischer Mann entlarvt wird, dass er diese Anteile unter einen „Kanaldeckel“ steckt – so das Bild, das wir gemeinsam entwickeln – und den Deckel zuhält.

Mit dem Herunterdrücken seiner ungeliebten männlichen Teile schüttet er das Kind mit dem Bade aus. Er begräbt seine Wut. Seine Kraft. Seine Körperlichkeit. Seine Lebendigkeit. Seine Sexualität. Diese blockierte Lebendigkeit führt zur dysthymen Symptomatik in Florians Leben. Florians Beziehung zum Leben ist „ausgedünnt“ (Längle 2004). Er ist wie ein Zaungast des Lebens, der verhalten am Leben teilnimmt aber nicht mittendrin steht (*provisorische Daseinshaltung*, vgl. Frankl 2005), indem er sich nicht richtig auf das Leben einlässt. Zu groß ist die Angst von anderen und sich selbst als der wahrgenommen zu werden, der er ist.

Die Angst als toxischer Mann wahrgenommen zu werden, führt paradoxerweise dazu, dass er viele männertypische Eigenschaften annimmt. Er lebt zurückgezogen, stumm und für sich. Er rationalisiert stark und findet wenig Zugang zu seinen Gefühlen. Das lässt sich existenzanalytisch als diese für klassische Männlichkeit typischen Copingreaktionen auf der zweiten Grundmotivation einordnen, wie in den theoretischen Kapiteln argumentiert wurde.

In der Therapie erarbeiten wir, wie Florian sich seinen abgelehnten Teilen liebevoll oder zumindest neutral zuwenden kann. Immer wieder wechseln wir zwischen der Arbeit auf der zweiten und dritten Grundmotivation. Wir versuchen die starke Abwehrreaktion der Rationalisierung zu überwinden. Wo im Körper spürt Florian diese Gefühle? Wie genau ist sein Empfinden? Dürfen wir den Kanaldeckel vielleicht einen Spalt weit öffnen?

Florians Sprache verändert sich dabei. Mit der Zeit wechselt er in seinen Dialekt und seine Sprache wird kräftiger und unmittelbarer. Die langen Schweigephase zu Be-

ginn der Stunden verschwinden. Ich erlebe ihn präsenter, nahbarer und mehr in Kontakt zu mir.

Wenn etwas Ungeliebtes auftaucht, ein frauenfeindlicher Impuls etwa, versuchen wir ihn anzuschauen, als das, was er ist. Florian hat die Freiheit diese Impulse nicht auszuüben. Er kann ergründen, was hinter diesem Impuls liegt: die Angst klein zu sein, der Wunsch sich selbst aufzuwerten oder eine unterdrückte Wut seiner depressiven Mutter oder seiner übergriffigen Exfreundin gegenüber.

Wir können die Therapie nach zweieinhalb Jahren erfolgreich abschließen. Florian bricht den Kontakt zu seiner Exfreundin ab und beginnt eine neue Beziehung. Das Verhältnis zu seinen Eltern verbessert sich deutlich. Die dysthyme Symptomatik verschwindet. Florian gestaltet sein Mann-Sein aktiv. Er gesteht sich mehr und mehr zu, Stärke und Selbstbewusstsein zu leben, ohne dabei in seiner Männlichkeit dominant oder übergriffig zu sein.

### **Als Therapeut:in in meiner Geschlechtlichkeit präsent sein**

Für eine genderbewusstere Arbeit können sich Therapeut:innen bewusst machen, dass sie in der therapeutischen Dyade nicht nur als Person, sondern als Vertreter:in ihres Geschlechts präsent sind. Therapeut:innen können sich fragen:

- Wie wirkt der Klient als Mann auf mich? Welche Gegenübertragungsgefühle löst er auf mich als Mann/Frau/non-binäre Person aus (mütterliche/väterlich, partnerschaftliche, geschwisterliche,...)?
- Wenn ich mich generell zu Männern hingezogen fühle, finde ich ihn sexuell attraktiv? Woran merke ich das? Wenn ja, worauf könnte das ein Hinweis sein?
- Welche Vermutungen habe ich in Bezug auf seine Übertragung auf mich? Steht das Mütterliche/Väterliche im Vordergrund, das Geschwisterliche, das Partnerschaftliche?
- Glaube ich, dass er mich sexuell attraktiv findet? Woran merke ich das? Worauf könnte das ein Hinweis sein?
- An welche Männer aus meiner eigenen Biografie fühle ich mich erinnert (an meinen Vater, meinen Bruder, meinen Partner...)?
- Merke ich, dass ich gewisse Themen nicht ansprechen will (z.B. Sex, Gewalt, Konkurrenz, Macht)? Was könnte das mit dem Thema Gender zu tun haben?
- Was davon möchte ich im therapeutischen Prozess thematisieren? Was stelle ich in die Epoché?

- Wo möchte ich meine eigene Geschlechtlichkeit einbringen? *Wenn sie das so erzählen, auf mich als Frau/als Mann wirkt das befremdlich/nachvollziehbar/....*

## **Empfehlungen für die Ausbildung**

### **Gender explizit zum Thema in den Ausbildungswochenenden machen**

Um als Therapeut:in gut in der Lage zu sein Männern (und natürlich Klient:innen aller Geschlechter) gut begleiten zu können, ist es essentiell, dass sie ihre eigene(n) Geschlechtsidentität(en) umfassend reflektiert haben. Die Empfehlung ist Gender entweder als Querschnittsthemen bei den unterschiedlichen Themenblöcken mitzudenken oder ein Wochenende explizit diesem Thema zu widmen (etwa bei der dritten Grundmotivationen, wenn es um Identität geht). Hilfreiche Fragen können hier sein:

- Wie wurde ich als Mann/als Frau sozialisiert? Welche Spielzeuge hatte ich als Kind? Wie haben meine Eltern Gender vorgelebt? Welche gleichgeschlechtlichen Vorbilder gab es? Welche Personen des anderen Geschlechts waren für mich prägend?
- Welche geschlechtstypischen Werte prägen mich und welche geschlechts-untypischen?
- Sexuelle Orientierung: Sehe ich mich als heterosexuell/homosexuell/bisexuell? Wann ist mir das in meiner Biografie bewusst geworden? Habe ich sexuelle Erfahrungen mit allen Geschlechtern gemacht?
- Habe ich vorwiegend gleichgeschlechtliche Freundschaften, andersgeschlechtliche oder ist es ausgewogen? Was sagt mir das?
- Wie ändert sich mein Verhalten im Kontakt zu Vertreter:innen des eigenen bzw. des anderen Geschlechts jeweils? (werde ich zurückhaltender, offener, defensiver, ängstlicher, nahbarer etc.). Was sagt mir das?
- Wenn ich selbst Kinder habe: Welche Rolle spielt Gender in der Erziehung?

### **Reflexion von Geschlecht in der Ausbildungsgruppe**

Gender ist ein Thema, worüber sich im *Da-und-Dort* reflektieren lässt. Gleichzeitig ist Gender ein *Hier-und-Jetzt* Phänomen, für dessen Erforschung sich die Ausbildungsgruppe ausgezeichnet eignen könnte (siehe auch Kern 2013). Folgende Fragen könnten hierbei gestellt werden:

- Wie in allen psychotherapeutischen Ausbildungen ist der Männeranteil im existenzanalytischen Fachspezifikum etwa 25%. Was macht diese Realität mit der Gruppe? Wie erleben es die Frauen: alle ähnlich, alle unterschiedlich, gibt es gewisse Tendenzen? Wie geht es den Männern?
- Welche Genderphänomene lassen sich in Bezug auf die Gruppendynamik beobachten? Sind die wenigen Männer dennoch in Alpha-Positionen, wie es sonst in Gruppen häufig der Fall ist oder ist die psychotherapeutische Ausbildungsgruppe ein „stereotyp weibliches Setting“, wo Frauen aufgrund ihrer beziehungsorientierteren Sozialisation im Vorteil gegenüber Männern sind (Schigl 2018, 129)?
- Gibt es geschlechtstypische Zuschreibungen (*Du als Mann/Frau kannst das nicht verstehen!*) oder werden Personen explizit als Vertreter:innen ihres Geschlechts angefragt (*Wie würdest du als Mann/Frau das sehen?*)?
- Sind sexuelle Anziehungen zwischen Gruppenmitgliedern untereinander ein Thema?
- Wird es explizit angesprochen? Gibt es implizite Hinweise darauf?
- Welche Themen werden eher von Männern und welche eher von Frauen eingebracht?
- Gibt es hier systematische Unterschiede?
- Gibt es Solidarisierungen innerhalb der Gruppe anhand der Geschlechtszugehörigkeit?
- Gibt es Solidarisierungen mit Bezugspersonen, die von Teilnehmer:innen eingebracht werden (z.B. Männer solidarisieren sich mit dem Partner einer Teilnehmerin)?

Wünschenswert wäre es außerdem, dass die Ausbildungsleiter:innen im gemischtgeschlechtlichen Tandem arbeiten, sofern das organisatorisch möglich ist. Außerdem könnte eine Empfehlung ausgesprochen werden, die Einzelselbsterfahrung sowohl bei einem männlichen Therapeuten als auch bei einer weiblichen Therapeutin zu absolvieren.

## Abschluss

Ziel dieses Artikels war es, für die Bedeutung von Gender generell und Männlichkeit im Speziellen zu sensibilisieren. Gerade in einer Zeit, wo tradierte Gendernormen hinterfragt werden, ist die Existenzanalyse aufgrund ihrer phänomenologischen Ausrichtung und ihrem Fokus auf die Potentialität und Freiheit des Menschen prädestiniert dazu, Männer dabei zu unterstützen, ihr ganz eigenes spe-

zifisches *Mann-Sein* zu leben. Voraussetzung dafür ist, dass existenzanalytische Psychotherapeut:innen sensibel mit geschlechtsspezifischen Themen und Dynamiken in ihrer Praxis umgehen können und den spezifischen Erfahrungshorizont männlicher Klienten im Blick haben.

## Literatur

- American Psychological Association (2018) Guidelines for Psychological Practice with Boys and Men. Washington, DC: American Psychological Association
- Beauvoir S de (2020) Das andere Geschlecht: Sitte und Sexus der Frau. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag (dt. Erstauflage 1951)
- BMSGPK (2020) Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.
- Buber M (2011) Ich und du (Nachdr.). Ditzinger: Reclam
- Connell R (1995) Masculinities. Berkely and Los Angeles: University of California Press
- Connell R (2015) Der gemachte Mann: Konstruktion und Krise von Männlichkeiten (M. Meuser & U. Müller, Hg; 4. durchgesehene und erweiterte Auflage). Wiesbaden: Springer VS.
- Cordes A (1997) Selbstbezogenheit und Selbsttranszendenz in Therapie und Beratung von Frauen. Für eine feministische Inspiration der Existenzanalyse und eine existenzanalytische Inspiration feministischer Psychotherapie. [Abschlussarbeit für die Ausbildung in Existenzanalyse]. Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse.
- Frankl V (2005) Der leidende Mensch: Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie (3. Aufl). Bern: Huber
- Gesundheit Österreich (2020) Ausbildungsstatistik 2019: Daten zum Ausbildungsgeschehen in Psychotherapie, Klinischer Psychologie und Gesundheitspsychologie in Österreich. [https://jasmin.goeg.at/1523/1/Ausbildungsstatistik%202019\\_bf.pdf](https://jasmin.goeg.at/1523/1/Ausbildungsstatistik%202019_bf.pdf); 29.8.23
- Hollstein W (2003) Gewaltverhalten, Männerrolle und öffentliches Bewusstsein. In: Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (Hg) Geschlechtertheorie, 17–28
- Inter-Parliamentary Union, IPU (2023) Monthly ranking of women in national parliaments. <https://data.ipu.org/women-ranking?month=8&year=2023>; 29.8.23
- Kern R (2013) „Der Mann im neongelben Pyjama“: Erfahrungen, Überlegungen und Austausch zur quantitativen Dysbalance zwischen Männern und Frauen im psychotherapeutischen Fachspezifikum für Existenzanalyse – ein Stimmungsbericht und Pilotprojekt [Abschlussarbeit für die Ausbildung in Existenzanalyse]. Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse.
- Kolbe C (1995) Einführung in das Tagungsthema der Tagung der Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse: Geschlecht—Erotik – Sexualität. Existenzanalyse 2, 14–15
- Kolbe C (2020) Meilensteine der Existenzanalyse: Eine Nachlese. Existenzanalyse 37, 2
- Kubin M (2009) Geschlechtsspezifität in der Existenzanalyse [Abschlussarbeit zum Master of Science]. Wien: Institut für Logotherapie und Existenzanalyse
- Lakoff, R T & Bucholtz M. (2004) Language and woman's place: Text and commentaries (Rev. and expanded ed). Oxford: Oxford University Press
- Längle A (1993) Personale Existenzanalyse. In: Längle A (Hg) Wertbegegnung. Phänomene und methodische Zugänge 1+2. Wien: GLE-Verlag, 133–160
- Längle A (1999a) Die existentielle Motivation der Person. Existenzanalyse 16, 3, 18–29
- Längle A (1999b) Die anthropologische Dimension der Personalen Existenzanalyse (PEA). Existenzanalyse 16, 1, 18–25
- Längle A (2003) Psychodynamik – die schützende Kraft der Seele. In Längle A (Hg) Emotion und Existenz. Wien: WUV-Facultas, 111–134
- Längle A (2004) Existenzanalyse und Depression. Entstehung, Verständnis und phänomenologische Behandlungszugänge. Existenzanalyse 24, 1, 33–42

- Längle A (2007) Erotik – Geschlechtlichkeit – Sexualität. Stichwörter aus dem Lexikon der Existenzanalyse. *Existenzanalyse* 24, 1, 33–42
- Levant R & Richmond K (2007) A Review of Research on Masculinity Ideologies Using the Male Role Norms Inventory. *The Journal of Men's Studies* 15, 2, 130–146
- Mohr M (2023) Frauenanteil in Führungspositionen in Österreich bis 2023. Statista. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/328252/umfrage/frauen-in-fuehrungspositionen-in-oesterreich/>; 29.8.23
- Möller-Leimkühler A M, Paulus N-C, & Heller J (2007) Male depression in einer Bevölkerungsstichprobe junger Männer: Risiko und Symptome. *Der Nervenarzt* 78, 6, 641–650
- Neumann W & Süfke B (2004). *Den Mann zur Sprache bringen: Psychotherapie mit Männern* (2., korr. Aufl.). Tübingen: Dgvt-Verlag
- Nolan I T, Kuhner C J, & Dy G W (2019). Demographic and temporal trends in transgender identities and gender confirming surgery. *Translational Andrology and Urology* 8, 3, 184–190
- Nowrouzi D (2006) *Aggression und Gewalt. Phänomene, Dynamik, Therapie* [Abschlussarbeit zum Master of Science]. Wien: Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse
- Polizeiliche Kriminalstatistik Deutschland (2021) Deutsches Bundeskriminalamt. [https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/Statistiken-Lagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2021/pks2021\\_node.html](https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/Statistiken-Lagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2021/pks2021_node.html); 29.8.23
- Rennefeld B & Peinhaupt W (1992) *Wie viele Geschlechter hat die Person? Tagungsbericht Biographie*. Wien: GLE Verlag 7, 1, 129–131
- Riffer F, Knopp M, Burghardt J & Sprung M (2021) Geschlechtsspezifische Unterschiede in der psychotherapeutischen Versorgung. *Psychotherapeut* 66, 511–517.
- Schigl B (2018) *Psychotherapie und Gender. Konzepte. Forschung. Praxis*. Wiesbaden: Springer Fachmedien
- Stokowski M (2019) *Das Ewigweibliche endlich fallen lassen. Was sagt uns „Das andere Geschlecht“ heute? – Essay*. Bundeszentrale für politische Bildung. <https://www.bpb.de/apuz/302113/was-sagt-uns-das-andere-geschlecht-heute>; 29.8.23
- Stumm G (2011) *Psychotherapie: Schulen und Methoden; eine Orientierungshilfe für Theorie und Praxis*. Wien: Falter-Verlag-Ges
- Tuckel P, Milczarski W & Benediktsson M (2016) *Etiquette of Riders on New York City Subways* [Hunter College, The City University of New York]. <https://www.hunter.cuny.edu/communications/repository/files/silo-docs/Behavior-of-New-York-City-Subway-Riders.pdf>; 29.8.23
- Tutsch L (2007) *Verliebtheit und Begehren im therapeutischen Setting*. *Existenzanalyse* 24, 23–27
- Winkler M (2002) *Das Private ist politisch. Aspekte Personenzentrierter Feministischer Therapie*. In: Iseli C, Keil W, Korbei L, Nemeskeri N, Rasch-Owald S, Schmid P F & Wacker, P (Hg) *Identität Begegnung Kooperation*. Köln: GwG, 66–78
- Yousaf O, Popat A & Hunter M (2015) *An investigation of masculinity attitudes, gender, and attitudes toward psychological help-seeking*. *Psychology of Men & Masculinity* 16, 2, 234–237
- Zurhold H, Verthein U, Reimer J & Savinsky A (2013) *Medizinische Rehabilitation Drogenkranker gemäß §35 BtMG („Therapie statt Strafe“): Wirksamkeit und Trends*. Abschlussbericht des Bundesgesundheitsministerium. [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Drogen\\_und\\_Sucht/Berichte/Abschlussbericht\\_Medizinische\\_Rehabilitation.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Abschlussbericht_Medizinische_Rehabilitation.pdf); 5.9.23

**Anschrift des Verfassers:**

*DR. JOHANNES JURKA*  
*Seuttergasse 44/31*  
*A–1130 Wien*  
*johannes-jurka.at*  
*johannes@jurka.at*  
*0664-4345692*