

# **Genderspezifische Aspekte von Sucht – Schwerpunkt Mädchen und Frauen**

**Salzburg 15. 10. 2012**

Irmgard Vogt

Institut für Suchtforschung Frankfurt

[i.vogt@soz.uni-frankfurt.de](mailto:i.vogt@soz.uni-frankfurt.de)

# **Ausgangspositionen – Einschränkungen**

**In diesem Beitrag werden nur stoffgebundene Konsummuster und stoffgebundene Süchte berücksichtigt; Verhaltenssüchte werden nicht behandelt.**

**Es werden nur ausschnittweise Aspekte der „geschlechtsspezifischen“ Sozialisation und der Entwicklung von Sucht berücksichtigt.**

**Daher bleiben viele Fragen offen.**

# Gliederung

**Leitfrage: wie wirkmächtig sind Genderschemata heute, insbesondere weibliche Geschlechtsstereotype?**

- **Wo und was lernen Kinder über alkoholbezogene Gender-Schemata?**
- **Doing gender im Übergang von der Jugend zum Erwachsenenalter – einige quantitative Daten und einige qualitative Ergebnisse.**
- **Traumatisierung und Sucht.**
- **Doing gender im Drogenmilieu.**
- **Alte Frauen und Sucht.**

# Wo lernen Kinder alkoholbezogene Gender-Schemata?

- **In Deutschland: zu Hause bei den Eltern in und deren Freundeskreisen.**
- **Im Kindergarten, in der Grundschule, bei den eigenen Freunden und Freundinnen.**
- **In und aus den Medien.**

# Was lernen die Kinder?

- **Es gibt nur wenige empirische Studien zur Entwicklung von alkoholbezogenen Schemata und Rollen.**
- **Diese zeigen jedoch, dass Kinder im Alter von 6 bis 10 Jahren über alkoholbezogene Schemata verfügen, und**
- **dass sie die soziale Rolle Mann mit alkoholbezogenen Tätigkeiten in Verbindung bringen  
→ „männliches Verhalten“.**

(vgl. u.a. Wiedig & Weber, 2002; Wiedig & Stumpf, 1999; Miller et al., 1990; Casswell et al., 1988)

# Was lernen die Kinder?

- **Auch über die Konzeptbildung von Kindern hinsichtlich anderer Drogen (z.B. Zigaretten, Cannabis usw.) ist wenig bekannt.**
- **Man kann dennoch davon ausgehen, dass Kinder ebenfalls zwischen 6 und 10 Jahren Konzepte zum Rauchen und über Raucher ausbilden. Sehr wahrscheinlich ist auch dieses Verhalten eher mit der Rolle des Mannes und mit männlichem Verhalten verbunden als mit weiblichem.**

(vgl. u.a. Rugkasa et al., 2001; Wang et al., 2004)

# **Die Bedeutung männlicher Vorbilder – für Mädchen**

- **Angesichts noch immer bestehender Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern ist davon auszugehen, dass sich Mädchen hinsichtlich einer Reihe von Verhaltensweisen eher an väterlichen/männlichen Vorbilder orientieren als an weiblichen. Der Zugriff auf und der Umgang mit Alkohol und anderen Drogen gehört sehr wahrscheinlich zu diesem Komplex.**
- **Noch besser sind Vorbilder mit Mann und Frau, z.B. Loki und Helmut Schmidt!**

# **Doing gender im Übergang von Jugend zum Erwachsenenalter - Empirische Studien**

- **Sowohl in Deutschland wie in Österreich liegen viele Ergebnisse aus Umfragestudien zum Drogenkonsum von Buben und Mädchen zwischen 12-25 Jahren vor.**  
—
- **Leider werden Verknüpfung mit elterlichem Verhalten oder dem Verhalten anderer (männlicher) Vorbilder nicht gemacht (es werden auch keine Daten erhoben, die das ermöglichen würden).**



# Alkohol- Tabak- Konsumstudien in Deutschland - Jugendstudien

	<b>IFT</b>	<b>BZgA</b>	<b>KIGGS</b>	<b>HBSC</b>	<b>ESPAD</b>
<b>Altersgruppe</b>	<b>18-64</b>	<b>12-25</b>	<b>0-17</b>	<b>11,13,15</b>	<b>15-16</b>
<b>Seit</b>	<b>1995</b>	<b>1973</b>	<b>2002/3</b>	<b>1994</b>	<b>2003</b>
<b>Reichweite</b>	<b>repräsentativ bundesweit</b>	<b>repräsentativ bundesweit</b>	<b>repräsentativ bundesweit</b>	<b>repräsentativ international</b>	<b>repräsentativ international</b>
<b>Angaben zu</b>	<b>Alter, Geschlecht</b>	<b>Alter, Geschlecht, Schultyp, Trinkmotive, Einstellungen</b>	<b>Alter, Geschlecht, Schultyp, SES, Migration</b>	<b>Alter, Geschlecht, Schultyp, SES, Migration</b>	<b>Alter, Geschlecht, SES, Trinkmotive, Einstellungen</b>

# **Einstieg in den Alkoholkonsum**

**Einige Ergebnisse zum Alkoholkonsum von Jugendlichen:**

**Einstieg in den Konsum zwischen 12 und 16 Jahren; keine geschlechtsspezifischen Differenzen.**

**Einstieg wo und in welchen Kontexten: sehr häufig in der Familie, im Rahmen von Feiern.**

**Aktueller Trend: Rückläufige Angaben zum Alkoholkonsum der Jugendlichen – wirkt sich bislang jedoch nicht auf Angaben zum Rauschtrinken in den Altersgruppen 15 bis 17 Jahre aus.**

# Annahmen zum Alkoholkonsum und zu Geschlechtsstereotypen

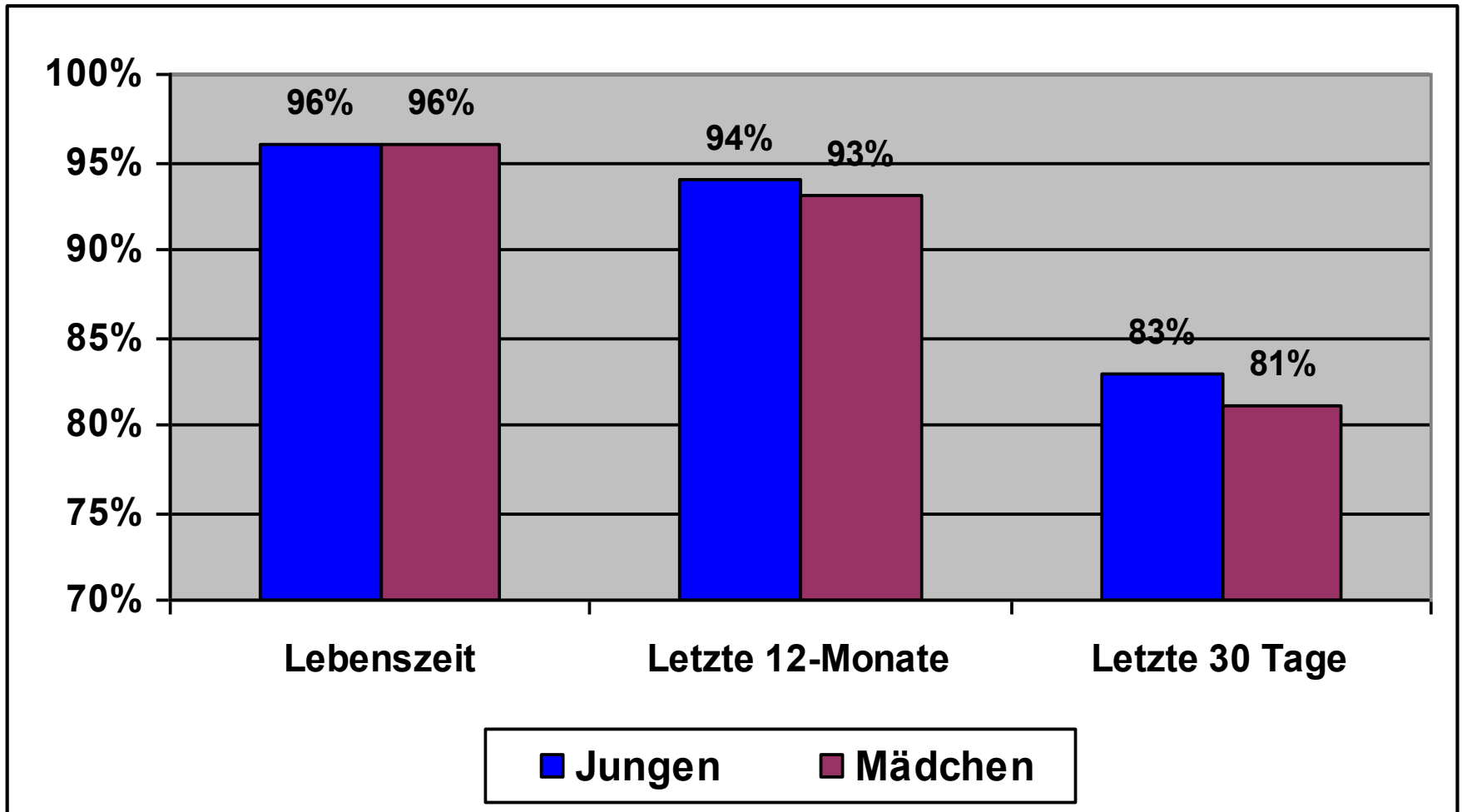
Zwei These bzw. Annahmen konkurrieren miteinander:

1. Die These von der **Angleichung** der Geschlechter hinsichtlich des Konsums von alkoholischen Getränken, des Rauschtrinkens und des Konsums von Zigaretten. Konsequenz: Genderstereotype lösen sich auf.
2. Die These von der – fortbestehenden – **Differenz** der Geschlechter im Umgang mit psychoaktiven Substanzen. Konsequenz: Geschlechterstereotype bleiben im Kern bestehen.

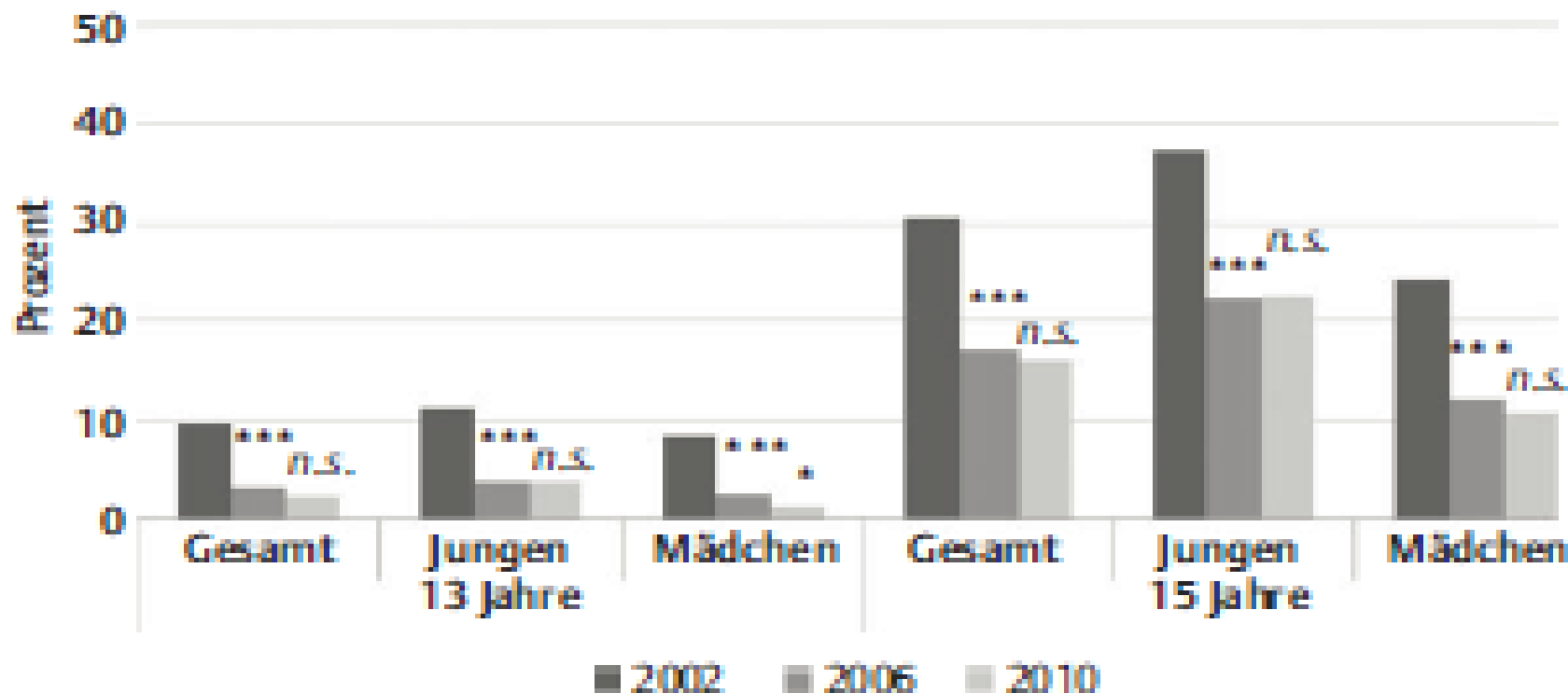
# **Annahmen zum Alkoholkonsum und zu Geschlechtsstereotypen**

- **Beide Annahmen lassen sich mit denselben empirischen Daten belegen, was im Folgenden mit einigen Datensätzen gezeigt wird.**
- **Die folgenden Datensätze sollen die Annahme von der Angleichung der Geschlechter im Umgang mit ausgewählten (Alkohol, Tabak) psychoaktiven Substanzen belegen.**

# Alkoholkonsums im Alter von 15 und 16 Jahren (ESPAD, 2008)



# Veränderungen im Alkoholkonsum 2002-2010 (Richter et al. 2012)

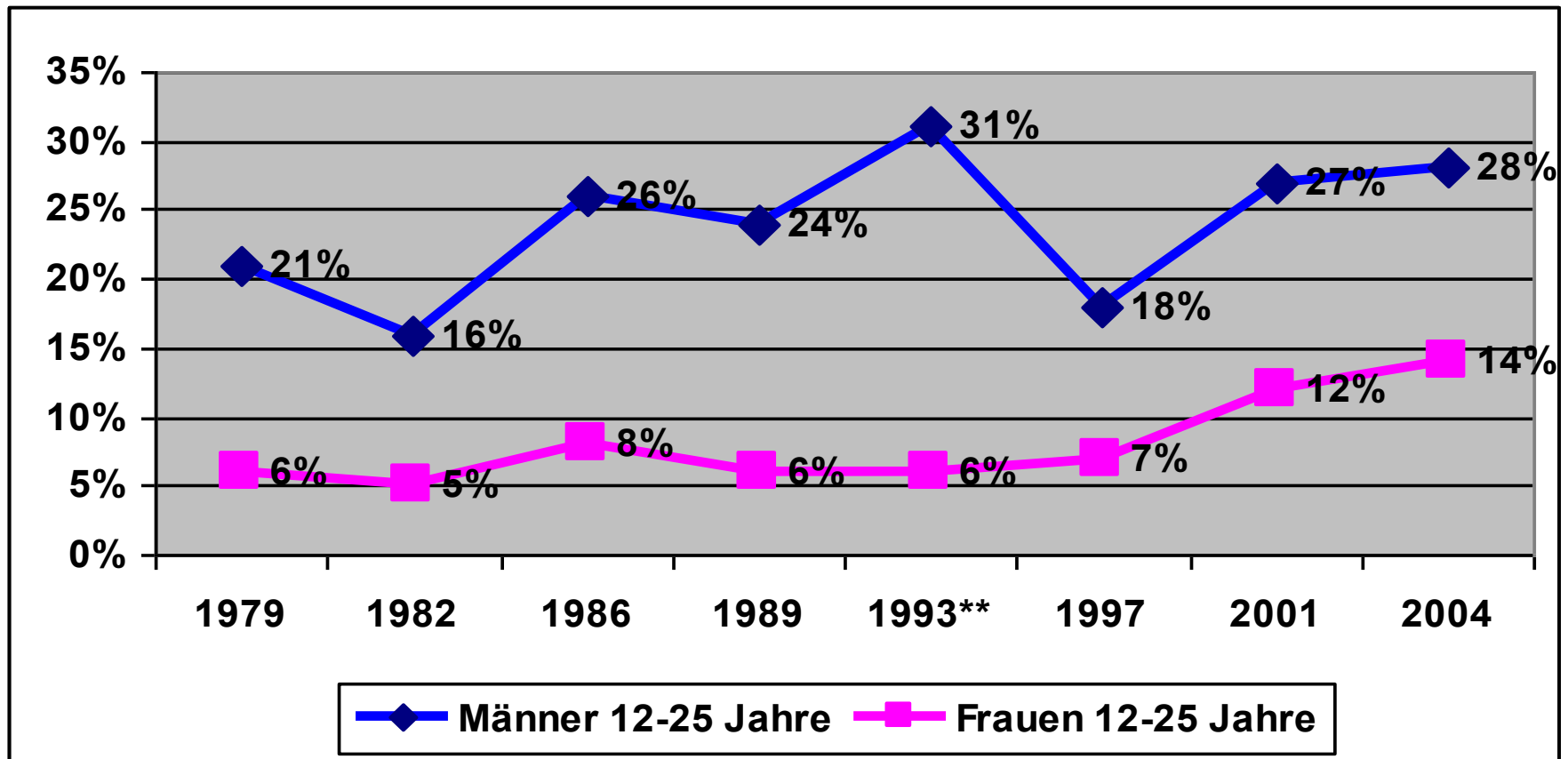


\* <math>< 0,1</math> \*\* <math>< 0,05</math> \*\*\* <math>< 0,001</math>; Signifikanzniveau: Veränderung gegenüber vorausgegangenem Beobachtungzeitpunkt; n. s.: nicht signifikant.

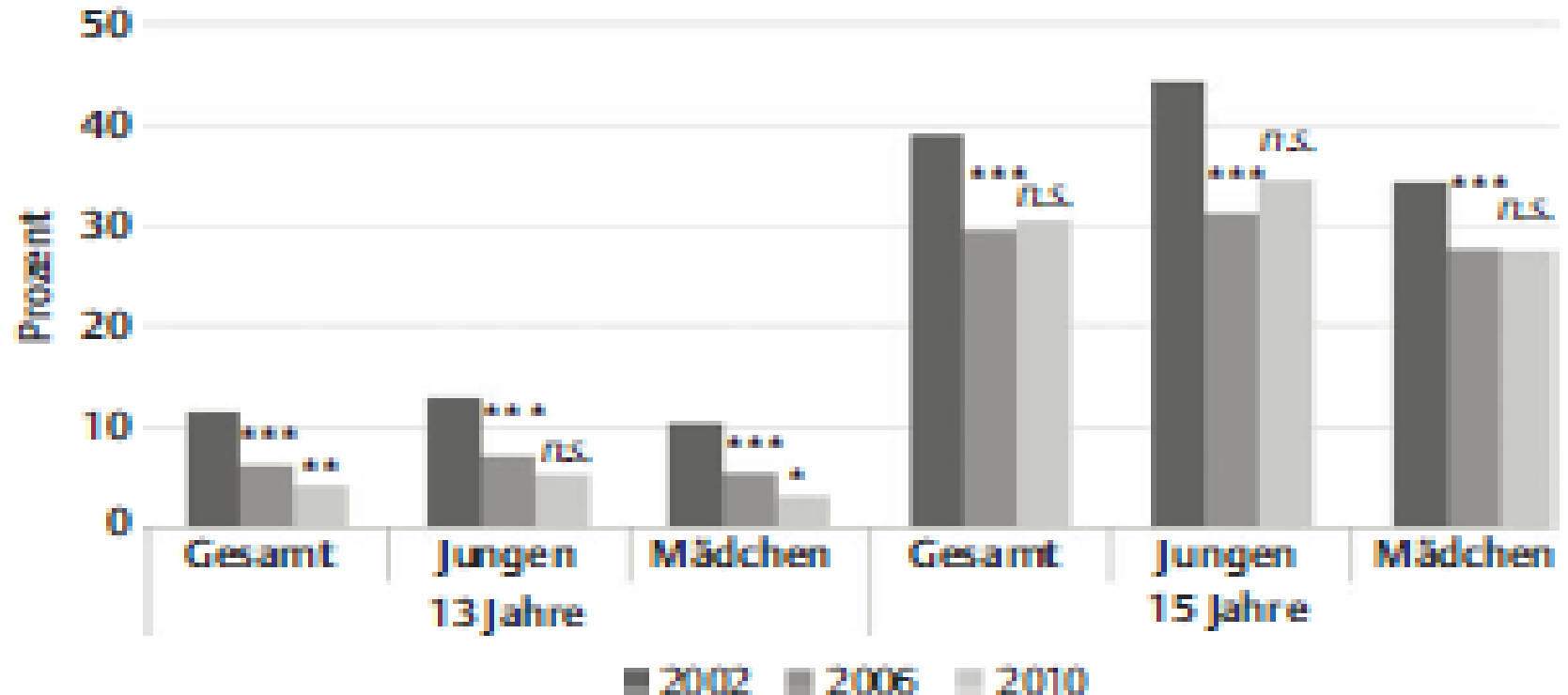
Abb. 2 Prozentualer Anteil von Jugendlichen mit einem regelmäßigen Alkoholkonsum von Bier, Spirituosen und weinhaltigen Getränken (HBSC 2002, 2006, 2010).

# Alkoholrauscherfahrung 1979-2004, 12-25 Jahre (BzGA, 2004)

6 -12 Monate nach dem Beginn des eigenständigen  
Alkoholkonsums kommt es bei ca. 50% der  
Jugendlichen zu ersten Rauscherfahrungen.



# Veränderungen in Rauscherfahrungen 2002-2010 (Richter et al. 2012)



\* $<0,1$  \*\* $<0,05$  \*\*\* $<0,001$ ; Signifikanzniveau: Veränderung gegenüber vorausgegangenem Beobachtungszeitpunkt; n.s.: nicht signifikant.

Abb. 3 Prozentualer Anteil von Jugendlichen mit 2 oder mehr alkoholbedingten Rauscherfahrungen im Leben (HBSC 2002, 2006, 2010).



# **Belege für die These von der Angleichung der Geschlechter im Umgang mit Alkohol und Tabak**

- **Die Daten zum regelmäßigen Alkoholkonsum im Alter von 12-16 Jahren scheinen zu belegen, dass die Unterschiede zwischen den Geschlechtern verschwinden.**
- **Das gilt jedenfalls für Prävalenzdaten und für Daten zu den Rauscherfahrungen.**
- **Es gilt auch für das Rauchen (Prävalenzdaten)**

# Annahmen zum Alkoholkonsum: Die Differenzhypothese

- Die Mädchen/ jungen Frauen gleichen sich im Umgang mit alkoholischen Getränken **nicht** an die Verhaltensweisen der Burschen/jungen Männer an!
- Die Ergebnisse von Umfragen unter Jugendlichen belegen die Differenz sowohl für die Altersgruppe 15-20 Jahre und noch deutlicher für die Altersgruppe 21-25 Jahre.

# Alkoholkonsum von Burschen und Mädchen pro Woche, BZgA 2010

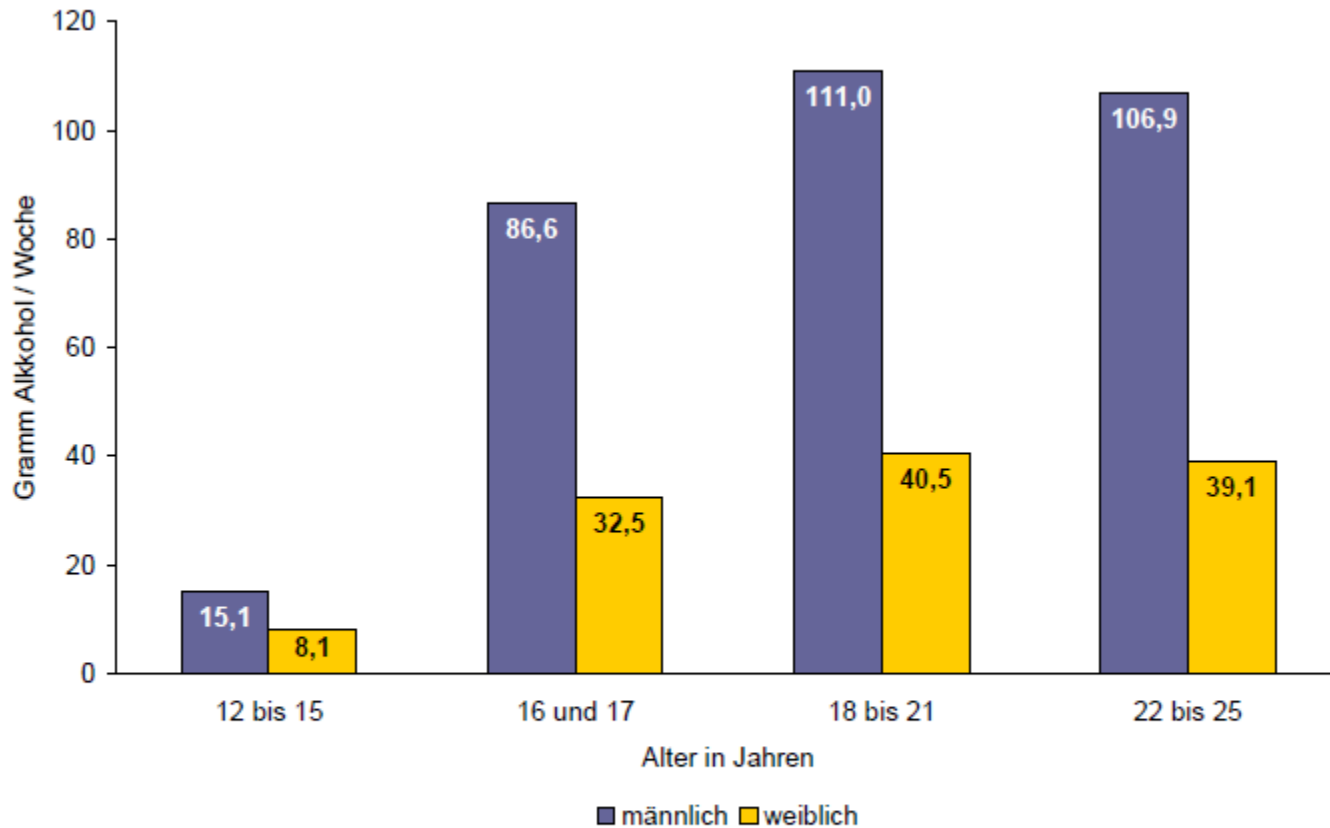
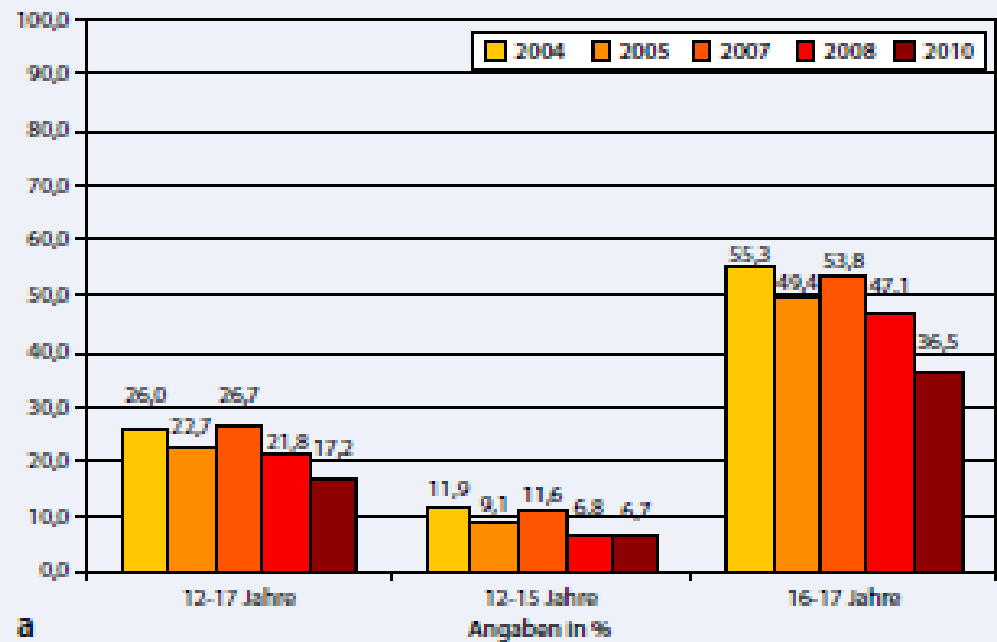
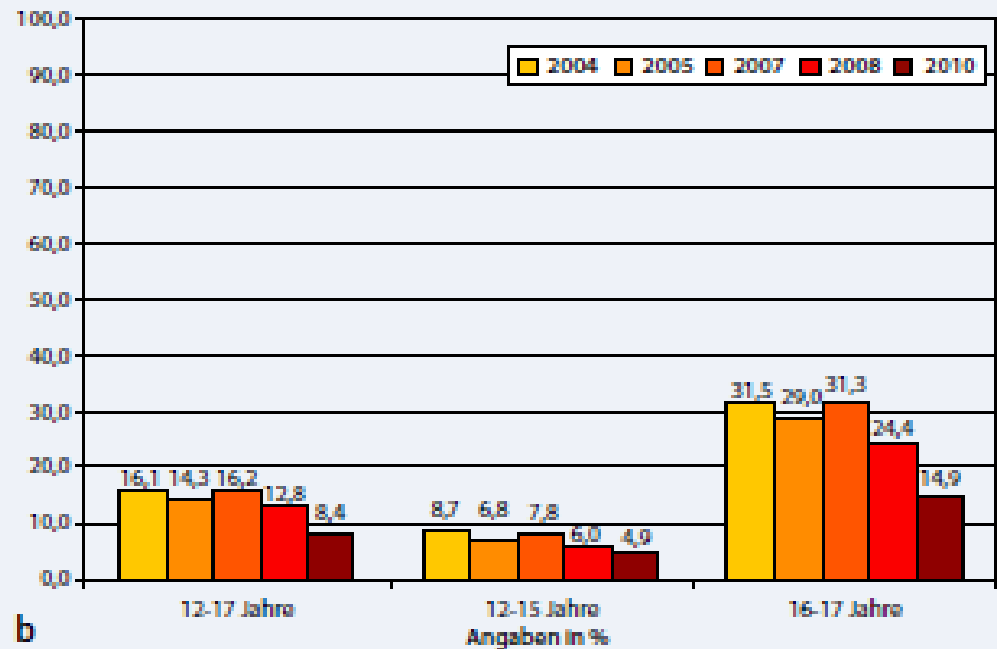


Abbildung 5: Durchschnittlich konsumierte Menge reinen Alkohols in Gramm pro Woche für vier Altersgruppen und Geschlecht im Jahr 2010

# Regelmäßiger Alkoholkonsum nach Geschlecht a männlich b weiblich (BZgA-Daten, Goecke et al., 2011)



a

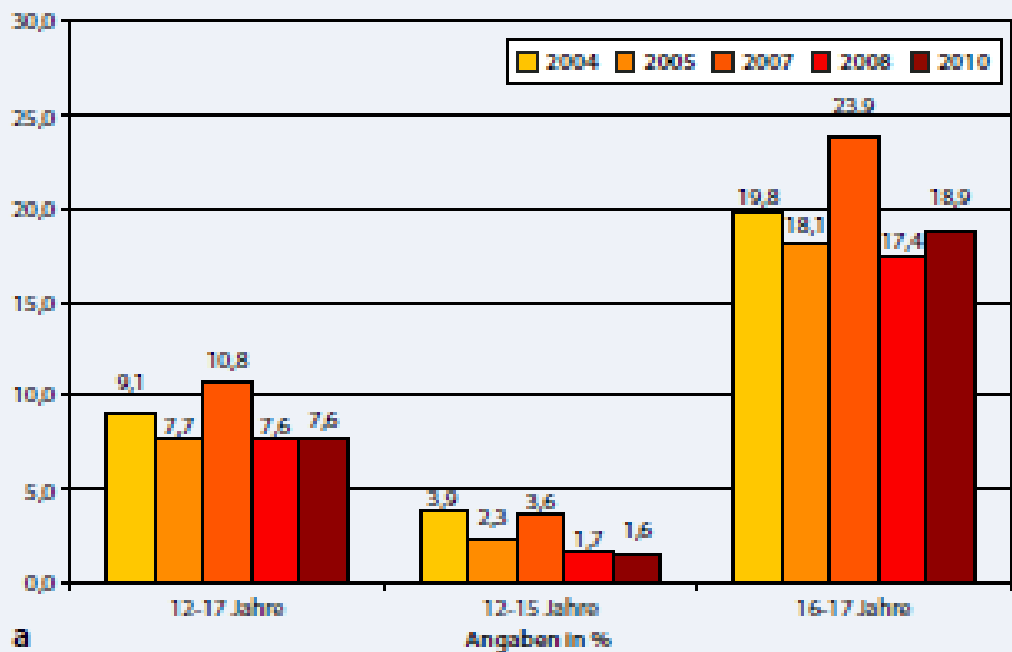


b

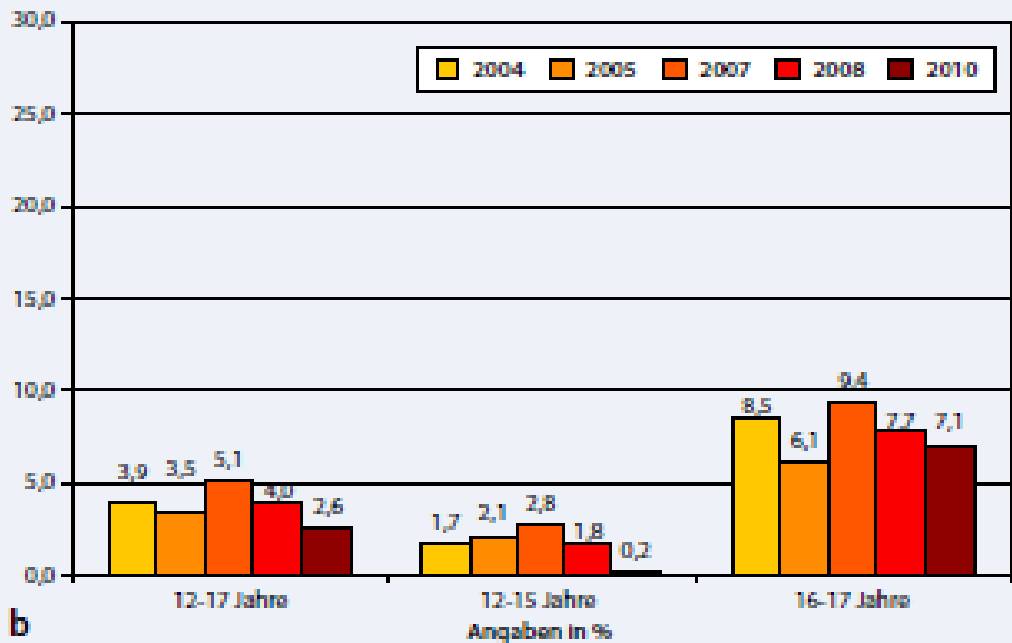
# Wöchentliches Binge-Trinken nach Geschlecht

a männlich  
b weiblich

(BZgA-Daten, Goecke et al., 2011)

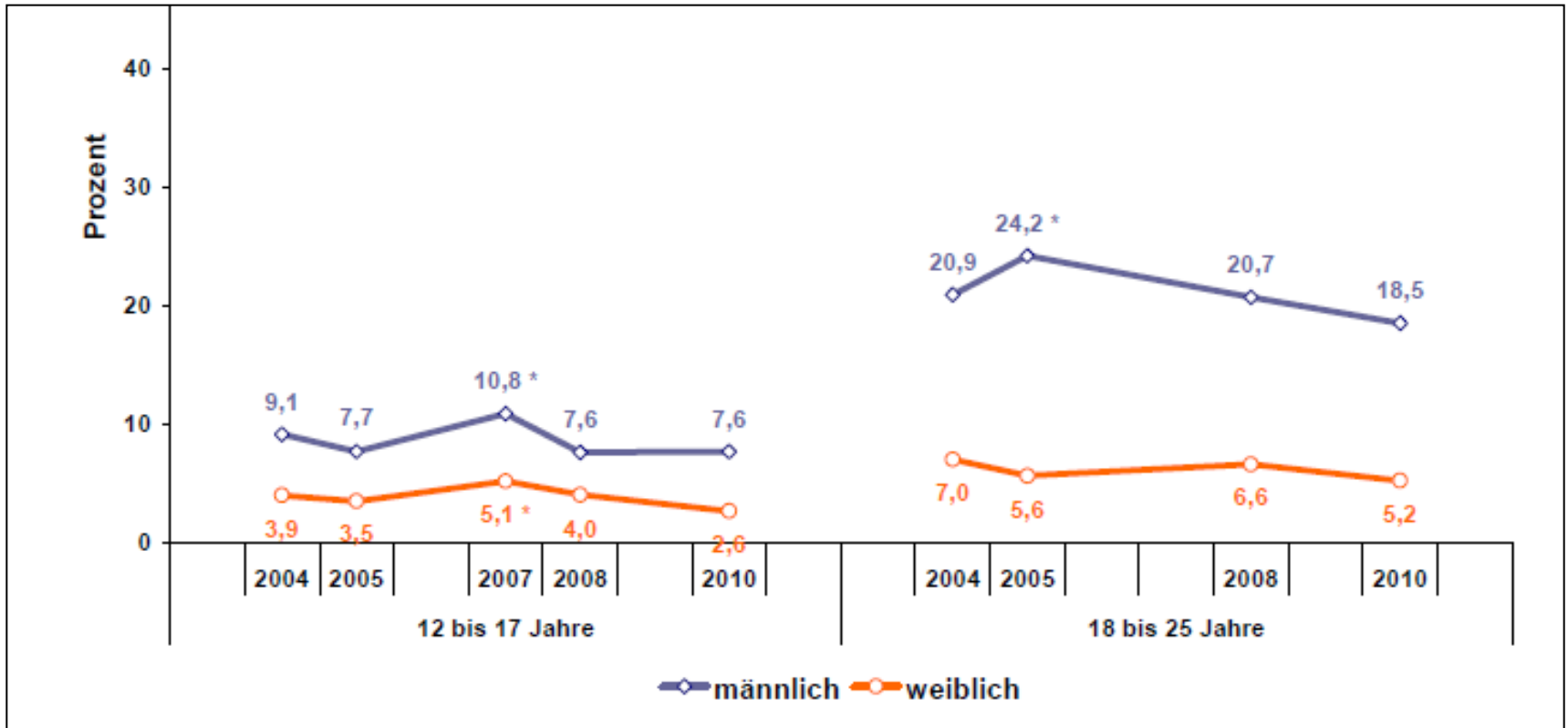


a



b

# Trends – häufiges Binge-Trinken nach Geschlecht – BZgA 2010



# **Belege für die These von der Differenz zwischen den Geschlechtern im Umgang mit Alkohol**

- **Angaben zu Mengen des konsumierten Alkohols belegen, dass die Differenz der Geschlechter fortbesteht.**
- **Das gilt auch für den regelmäßigen Konsum und für das Rauschtrinken.**
- **Die Differenzen lassen sich nicht als Kohorteneffekte erklären.**

# Ergebnisse aus Gruppendiskussionen

- **Zwei Diplomarbeiten zum Thema Alkoholkonsum und Rauscherfahrungen in Gruppen von jungen Erwachsenen.**
- **Die Gespräche wurden aufgezeichnet und von den Studierenden ausgewertet.**
- **Ich beziehe mich im Folgenden auf Aussagen in diesen zwei Diplomarbeiten zu Meinungen junger Frauen und junger Männer zu Trunkenheit und Rausch von Frauen.**



# Meinungen junger Frauen über betrunkene Frauen

**„...ich glaub' so allgemein das Bild ist so, dass eigentlich Frauen das Bild haben, auch - wie ich festgestellt hab' – viele Jungen, die das überhaupt nicht haben können, wenn Frauen Alkohol trinken und betrunken sind“ (Seip, 2011, S. 98).**

**„...ich denk mir auch oft, für ein Mädchen gehört es sich net, sich so asozial zu verhalten“ (Unkelbach, 2011, S. 83).**

**„Ja, also bei mir passt's auch absolut nicht in mein Frauenbild, irgendwie. Dass sich ne Frau hemmungslos und total den Absturz hat“ (Seip, 2011, S. 98).**

# Junge Männer meinen das auch!

**„Also, was man im Kopf hat von ner Frau. Man will halt net, dass dann so‘n Geschöpf, sagen wir mal, dann auf das Niveau sich herabläßt von nem Mann“ (Seip, 2011, S. 99).**

**„Bei Frauen... sieht so was immer schlimmer aus als bei Männern“ (Unkelbach, 2011, S. 82).**

**„Vor allem, wenn ´se dann wirklich so betrunken sind, dass ´se dann irgendwo rumliegen und rumkotzen. Das find’ ich dann richtig abturnend und unerotisch und unästhetisch vor allem“ (Seip, 2011, S. 99).**

# Zusammenfassung

- **Die Ergebnisse empirischer Studien erlauben es, für die Altersgruppe 13 bis 17 Jahre sowohl Angleichungstendenzen zwischen Burschen und Mädchen im Umgang mit alkoholischen Getränken und Zigaretten herauszuarbeiten als auch (starke) Unterschiede.**
- **Mit zunehmendem Alter werden die Unterschiede der Geschlechter im Umgang mit psychoaktiven Substanzen ausgeprägter. Das beginnt bereits in der Altersgruppe 18 bis 25 Jahre und nimmt kontinuierlich mit dem Alter zu.**

# Zusammenfassung

- **Die Ergebnisse qualitativer Studien zeigen, dass Kinder ebenso wie junge Erwachsene in Deutschland traditionelle Rollenbilder nicht nur kennen, sondern auch für verbindlich halten.**
- **Es fällt auf, dass es Diskrepanzen gibt zwischen dem Verhalten von jungen Frauen im Umgang mit diesen Stoffen und ihren Aussagen zu den Rollenerwartungen: viele kennen aus eigener Erfahrung Räusche und wissen auch, dass sie sich in diesen Situationen nicht rollenkonform verhalten haben. – Ob ihre eigenen harschen Urteile über betrunkene Frauen dann auch gelten, ist offen.**

# Fragen an die Prävention

**Die Daten weisen darauf hin, dass traditionelle Geschlechtsrollenschemata im Umgang mit psychoaktiven Substanzen schon in der Kindheit eingeübt und im Jugendalter weiter verfestigt werden. Was bedeutet das für die Prävention einmal mit Bezug auf die Kinder und Jugendlichen, zum anderen mit Bezug auf die Eltern, und schließlich mit Bezug auf die Gesellschaft?**

# Übergang vom Konsum zur Sucht

- **Die epidemiologischen Daten geben Auskunft über unterschiedliche Konsummuster; sie geben keine Antwort darauf, warum sehr viele Menschen zum Beispiel alkoholische Getränke konsumieren, aber nicht von diesen abhängig werden.**
- **Aus der Fülle der bio-psycho-sozialen Faktoren, die Sucht wahrscheinlicher machen, soll im Folgenden lediglich ein Faktor herausgegriffen werden, nämlich der Zusammenhang zwischen (sexuellen) Gewalterfahrungen und Sucht.**

# Gewalt im sozialen Umfeld - Traumatisierung und Sucht

- **Studien mit Alkoholabhängigen und Drogenabhängigen belegen, dass es einen Zusammenhang gibt zwischen Gewalterfahrungen in der Kindheit/frühen Jugend und Sucht.**
- **Mädchen/Frauen sind besonders gefährdet durch sexuelle Gewalt (z.B. Schröttle & Müller, 2004).**
- **Erlebte sexuelle Gewalt (sexuelle Gewalt in der Kindheit, Vergewaltigung) hat die höchsten Werte hinsichtlich der Entwicklung einer Post-Traumatischen Belastungs-Störungen (PTSB) (z. B. Siol et al., 2001; Flatten, 2011).**

# **Gewalt im sozialen Umfeld - Traumatisierung und Sucht**

- **Mädchen/Frauen, die Heroin und Kokain konsumieren bzw. von diesen Straßendrogen abhängig sind, berichten von sehr hohen Belastungen mit sexueller Gewalt.**
- **International geht man davon aus, dass der Anteil der Süchtigen in Behandlungsinstitutionen mit (sexueller) Gewalterfahrung in Kindheit/früher Jugend zwischen 20% und 80% variiert (Überblick z.B. bei Hien, 2009).**



# **Gewalt im sozialen Umfeld - Traumatisierung und Sucht**

- **Wer einmal Opfer von (sexueller) Gewalt war, hat ein überdurchschnittliches Risiko der Re-Viktimisierung.**
- **Drogenabhängige Frauen berichten überdurchschnittlich häufig von Gewalt im sozialen Nahraum (durch Partner, Freunde).**
- **Mit der Re-Viktimisierung steigt die Gefahr einer akuten PTSB sowie der Entwicklung weiterer psychischer Störungen, z.B. Depressionen, Ängste, Borderline-Persönlichkeitsstörung.**

# Erklärungen zum Zusammenhang von sexueller Gewalt und Sucht

- **Durchgesetzt hat sich die Annahme von Khantzian (1985, 1997), dass Betroffene die Drogen zur Selbstmedikation einsetzen. Weitere Erklärungsansätze sollten in Zukunft ebenfalls diskutiert werden.**

**Mit Blick auf Frauen ist zu bedenken, dass exzessiver Konsum von Alkohol männlich assoziiert ist. Das gilt noch mehr für Drogenkonsum. Das heißt, dass süchtige Frauen die Erwartungen an ihre Rolle als Frau verletzen; sie fallen buchstäblich „aus der Rolle“.**

**Dazu einige Aussagen von drogenabhängigen Frauen (und Männern).**

# Doing gender im Drogenmilieu

- **23 Qualitative Interviews mit drogenabhängigen Müttern und Vätern ohne und mit ihren Kinder in einer Rehabilitationseinrichtung bzw. in ihrer Wohnung.**
- **Durchschnittsalter: 32,7 Jahre (range: 23-50J).**
- **Zahl der Kinder: 35 leibliche, 4 Stiefkinder (in Patchwork-Familien mit drogenabhängigem Vater).**
- **Im Folgenden: nur ausgewählte Aussagen zu Sucht und Gewalterfahrungen.**

# Doing gender - Selbstdarstellungen

**Typische Erklärung von Frauen für exzessiven Konsum:  
„Und dann, wo er inhaftiert wurde, da hab` ich mit dem  
Rauchen wieder angefangen, mit Alkohol und, ja, und  
meine Nachbarn waren auch drogensüchtig... Nachbarn  
drogensüchtig und dann mit Freund auch. Und so hab`  
ich dann auch angefangen: zuerst ab und zu, und dann  
immer öfter, so dass... dann richtig drauf“ (F5, 173).**

# Doing gender - Selbstdarstellungen

## **Erfahrung von sexueller Gewalt und Sucht:**

**„Ich hab halt vorher, hab ich von 12 bis 16 halt nur gekiff't, dann is' das passiert [die Vergewaltigung], und danach hab' ich halt richtig angefangen, Koks, dann ne Zeitlang Heroin geschnupft, dann halt alle möglichen ps... anderen Drogen halt ausprobiert und... ja“ (F21, 25:18).**

**Für diese Interviewte besonders belastend: Polizei verfolgt ihre Anzeige wegen der Vergewaltigung nicht; sie erhält von ihrer Familie oder von FreundInnen keine Unterstützung bei der Bewältigung des doppelten Traumas.**

# doing gender: Sucht und Drogen

## **Frauen sagen,**

- **dass sie zum exzessivem Drogenkonsum durch Freunde und Nachbarn verführt worden sind;**
- **Dass sie auf kritische Lebensereignisse, insbesondere durch sexuelle Gewalt, mit Konsumexzessen reagiert haben, was schnell zu chronischer Sucht geführt habe.**

## **Männer sagen,**

- **dass sie sich ihren Freundeskreise aussuchen, in denen sie konsumieren. Sie sagen, sie werden nicht verführt.**
- **dass das Leben für und mit Drogen aufregend ist und dass der Konsum der Drogen bei ihnen Glücksgefühle auslöst, die umwerfend sind.**

# Fazit

- **Frauen präsentieren sich in den Interviews tendenziell als Opfer und in der Opferrolle. Das kann man interpretieren als Versuch, wenigstens in dieser Hinsicht der Frauenrolle zu entsprechen.**
- **Diese Selbstdarstellung passt nicht sehr gut zusammen mit ihren Aktivitäten sowohl bei der Beschaffung von Geld für Drogen als auch der Drogen selbst.**
- **Die Brüche in den Selbstdarstellungen werden von diesen Frauen nicht reflektiert.**

# Eine Frage an die Behandlungspraxis

- **Empirische Belege für den Zusammenhang zwischen Sucht und sexueller Gewalt gibt es heute in großer Zahl – PTBS-Behandlungen von süchtigen Frauen sind aber immer noch selten. Warum ist das so?**



# Allgemeine Lebenserwartung und Sucht

- **Menschen mit chronischer Abhängigkeit von Alkohol und anderen Drogen werden in der Regel nicht sehr alt. In Deutschland liegt die durchschnittliche Lebenserwartung von chronische alkoholabhängigen Frauen bei 60 Jahren (Männer 58 Jahre, vgl. Rübenach, 2007).**
- **Daten zur durchschnittlichen Lebenserwartung von chronisch abhängigen Männern und Frauen von Heroin/Methadon, Kokain/Crack und vielen anderen Drogen liegen zurzeit nicht vor. Es ist jedoch davon auszugehen, dass auch ihre Lebenserwartung um ca. 20 Jahre verkürzt ist.**

# Alte Frauen: Angaben zum riskanten und hochriskanten Alkoholkonsum und zum Zigarettenrauchen

	Alter	Frauen	Männer
Alkohol	60-69	12%	29%
	70+	8%	24%
Zigaretten	60-69	14%	21%
	70+	5%	10%

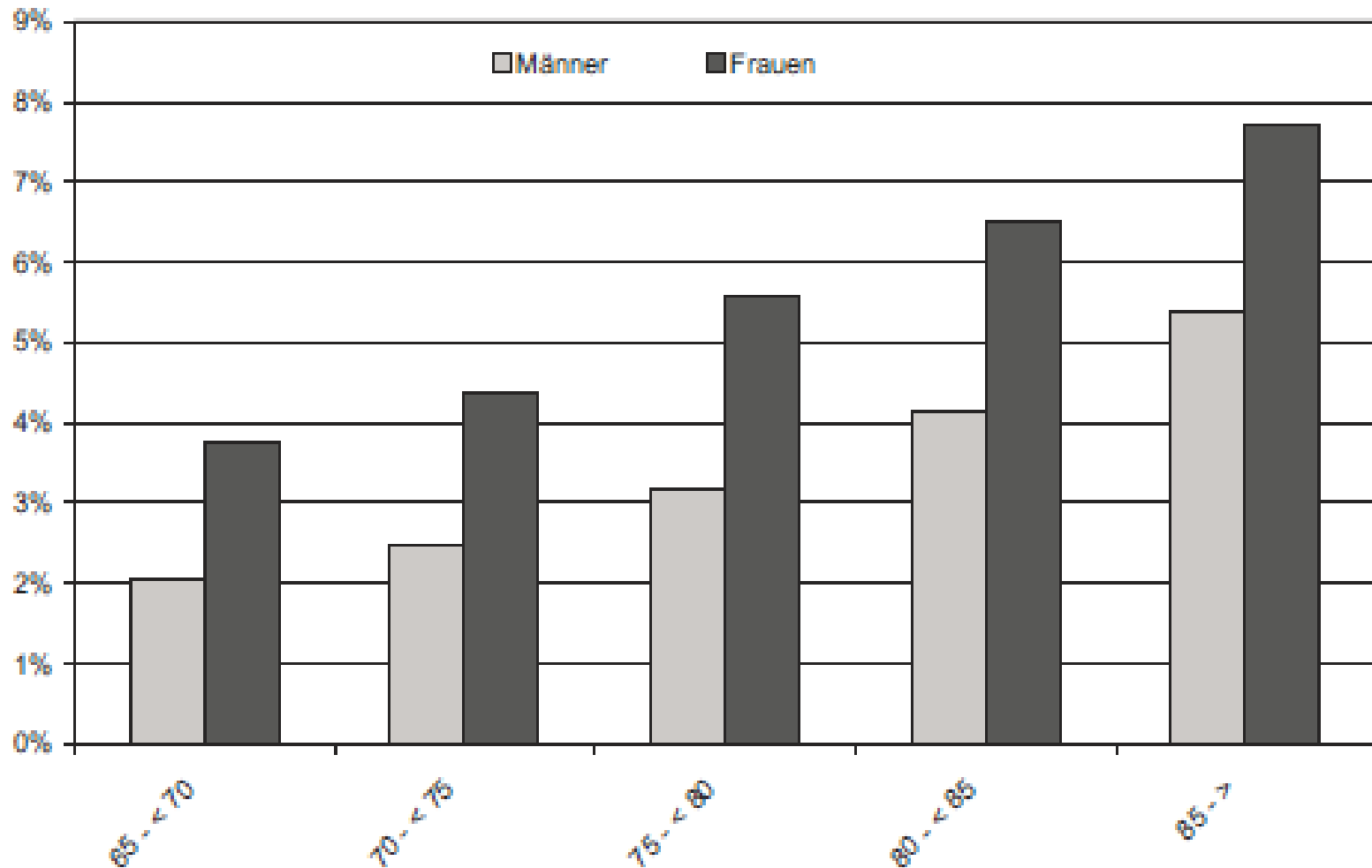
Quelle: Vogt, 2011

# Alte Frauen und Sucht

Man schätzt den Anteil der alkoholabhängigen Frauen über 60 Jahre auf 0,5% bis 1%. Das ist eine vergleichsweise kleine Gruppe von Personen. Je älter und vor allem je immobiler alte Frauen werden, umso kleiner wird die Gruppe derjenigen mit hohem Alkoholkonsum – sie sind einfach nicht mehr in der Lage, sich den Alkohol zu besorgen.

Viel bedeutsamer im Alter sind Kombinationen aus relativ niedrigem Alkoholkonsum und psychoaktiven Medikamenten wie **Benzodiazepine**, aber auch **Schmerzmittel**, die zur Gruppe der Opioide gehören.

# Verordnungen von Hypnotika und Sedative nach Geschlecht (Barmer-GEK-Daten, Glaeske, 2011)



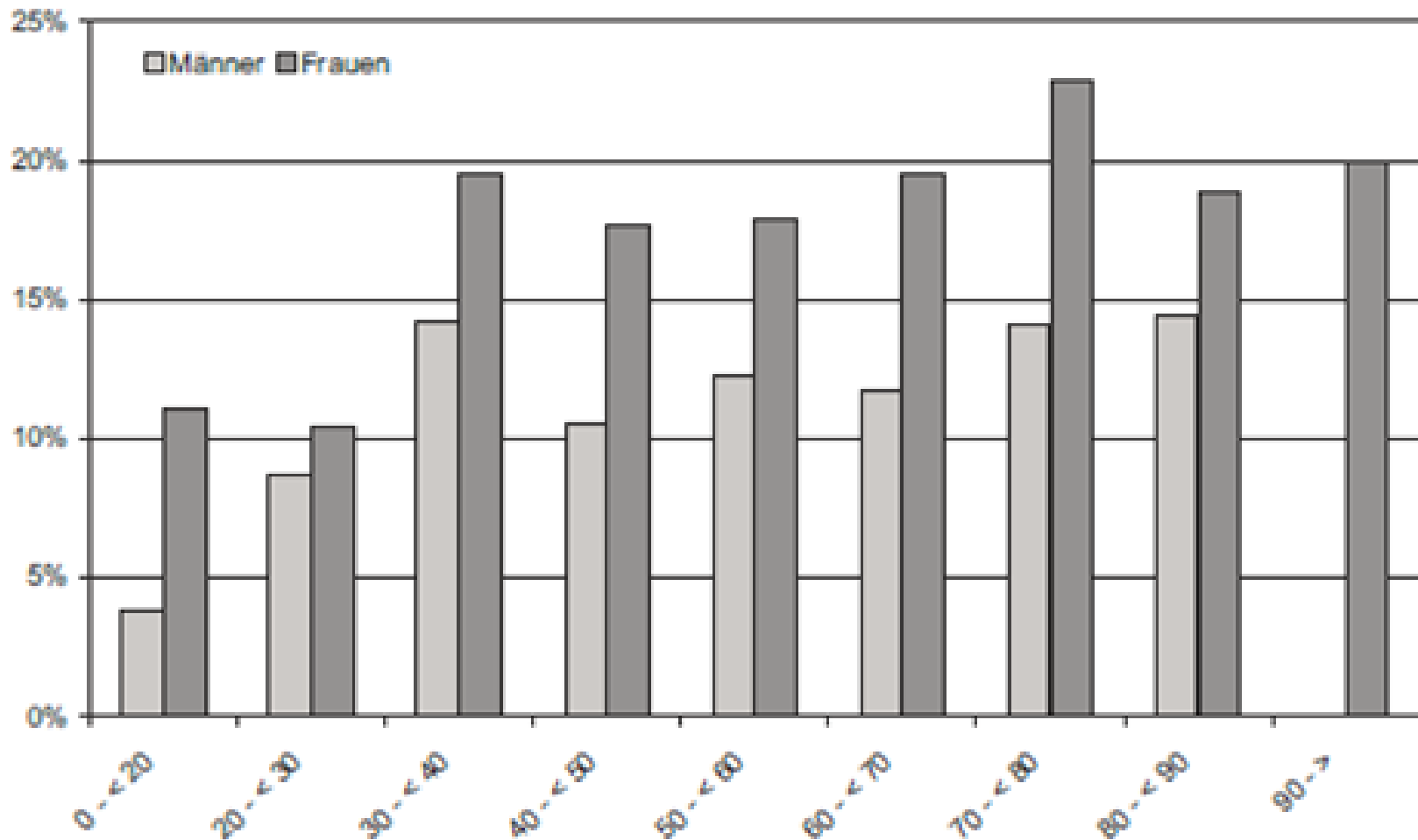
# Alte Frauen und Sucht

- Die Daten belegen, dass der Anteil der älteren und alten Frauen, denen Ärzte und Ärztinnen Hypnotika und Sedativa verordnen, systematisch höher ist als bei alten Männern.
- Das lässt sich nur bedingt mit der höheren Krankheitsbelastung älterer und alter Frauen erklären.
- Es handelt sich zudem häufig um Langzeitverordnungen von Benzodiazepinen, die zu niedrigdosierter Abhängigkeit von diesen Medikamenten führen (können).

# Alte Frauen und Sucht

- **Es gibt wenig Problembewusstsein in der Gesellschaft und unter der Ärzteschaft hinsichtlich der geschlechtsspezifischen Verschreibung von psychoaktiven Medikamenten.**
- **Das belegen auch die Daten zur Verschreibung von Benzodiazepinen an Menschen mit einer Diagnose „Alkoholabhängigkeit“.**

# Verordnungen von Benzodiazepinen an Alkoholabhängige nach Geschlecht (Barmer-GEK-Daten, Sieberer, 2011)



# Gender-Schemata im Alter

**Ältere und alte Frauen, die bei gesundheitlichen Beschwerden ÄrztInnen aufsuchen, verhalten sich rollenkonform.**

**Den Anordnungen der ÄrztInnen bei der Einnahme von Medikamenten zu folgen, ist ebenfalls rollenkonform.**

**Das Ergebnis: Medikamentenabhängigkeit bzw. kombinierte Abhängigkeit von Alkohol und Medikamenten ist eine „unerwünschte Nebenwirkung“, für die allerdings die Frauen selbst die Verantwortung übernehmen müssen.**



# Fazit

- **Trotz langer Debatten und Diskussionen werden an Frauen und vor allem an ältere und alte Frauen hohe Dosen an Beruhigungsmitteln vom Typ Benzodiazepine verschrieben.**
- **Auch die Verschreibung dieser Stoffe, deren Suchtpotential allgemein bekannt ist, an Frauen (und Männer) mit einer Alkoholdiagnose ist gängige Praxis.**
- **Man sollte sich also nicht darüber wundern, dass überzufällig viele Frauen mit dem Muster Alkohol + Benzodiazepine (Mehrfachabhängigkeit) in den Behandlungseinrichtungen registriert werden.**

# **Zur Bedeutung von Gender-Schemata über die Zeitspanne von Kindheit bis zum Alter**

**Geschlechtsspezifische Schemata sind mit Bezug auf Alkohol und andere Drogen von der Kindheit bis zum Alter wirkmächtig. Das belegen Studien zur Entwicklung von Gender-Schemata in der Kindheit, zur Verfestigung dieser Schemata im jungen Erwachsenenalter, zur Aufrechterhaltung auch bei schweren Abweichungen bei chronisch abhängigen Frauen sowie bei älteren und alten Frauen im Umgang mit gesundheitlichen Beschwerden und Medikamenten.**

# **Zur Bedeutung von Gender-Schemata über die Zeitspanne von Kindheit bis zum Alter**

**Es fällt aber auch auf, dass es bei jungen Frauen und chronisch drogenabhängigen Frauen Diskrepanzen zwischen dem geschlechtsspezifischem Stereotyp und dem eigenen Verhalten bestehen.**

**Frauen sind heute eher aktiv als passiv. Diese Veränderung hat bislang jedoch wenig Eingang in das weibliche Gender-Schema gefunden.**

# **Zur Bedeutung von Gender-Schemata über die Zeitspanne von Kindheit bis zum Alter**

**Für die Suchthilfe ergeben sich hier einige wichtige Fragen, zum Beispiel:**

**Wie hilfreich sind Gender-Schemata**

- **für die Prävention,**
- **für die Behandlung von süchtigen Frauen (und Männern),**
- **für die Gesundheitsförderung im Alter**

**bzw. wie hinderlich sind sie, wenn es darum geht, Verhaltensänderungen auf den Weg zu bringen?**

**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**