

Frauenspezifische Suchtarbeit

Ein feministischer Blick auf Entstehung,
Behandlung und Verlauf von Abhängigkeitserkrankungen

Mag^a. Corinna Obrist, Drⁱⁿ. Barbara Schreder-Gegenhuber, MA

Wie viele sind betroffen?



Alkohol in Österreich

- 378.000 alkoholabhängig
- 735.000 konsumieren in gesundheitsschädlichem Ausmaß
- Etwa 5% der Jugendlichen und Erwachsenen ab dem 15. Lebensjahr alkoholabhängig
 - Männer: 7,5 % der Jugendlichen und Erwachsenen ab dem 15. Geburtstag, ca. 280.000 Personen
 - Frauen: 2,5 % der Jugendlichen und Erwachsenen ab dem 15. Geburtstag, ca. 98.000 Personen

Quelle: Handbuch Alkohol, GÖG 2025

Illegalisierte Substanzen in Österreich

- Risikoreicher Opioidkonsum: 36.000 - 39.000 Personen, zumeist im Rahmen von polytoxikomanem Konsum
- 31% 25 -34 Jahre, 8% unter 25 Jahren
- 25 % weiblich

Quelle: GÖG, Bericht zur Drogensituation 2024

Sind Frauen anders süchtig?



Genderaspekte

- Frauen und Männer unterscheiden sich hinsichtlich
 - der Bedingungen für den Suchtmittelkonsum
 - der Wahl des Suchtmittels
 - des Einstiegs- und Konsumverhaltens
 - der Komorbidität
 - des Alltags und der Lebensbedingungen während der Suchtmittelabhängigkeit
 - der Motive für den Ausstieg aus der Abhängigkeit.

„Doing gender with drugs“



„Männlicher“ Alkoholkonsum

- Risikokonzept im Mittelpunkt der Männlichkeitskonstruktion – Demonstration von Macht, Stärke, Gefährlichkeit, Grenzüberschreitung, – „seinen Mann stehen“
- Je unachtsamer, cooler, selbstorgloser – desto männlicher
- Gefahren werden konstruiert um sie „beHERRschen“ zu können
- Aber auch: Alkohol
 - als Kompensationsmittel gegenüber Leistungsanspruch
 - als Linderungsmittel traditioneller Männlichkeit (Abspaltung, Abschottung gegenüber Emotionen)
 - Male Depression

Rollen und Rollenerwartungen

- Sichere Geschlechtsidentität vs. Entsprechen von Idealbildern (zB Streben nach „Schönheit“ und „Schlankheit“)
- Veränderungen in der Rollenerwartung – Mehrfachbelastungen
- Konsum zur „Entgrenzung“ - Weibliches Risikoverhalten als Anspruch auf Teilhabe an männlichen Privilegien
- Tradierte Rollenerwartungen mit abhängigkeitsfördernden Bedingungen
- Frauen konsumieren tendenziell eher aus funktionalen Gründen, Männer aus hedonistischen

Genderunterschiede Substanzen

- Frauen konsumieren eher Substanzen, die als ungefährlicher gelten (Zenker 2016)
- Eher Substanzen, die „unauffällig“ konsumiert werden können → Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit

Besondere Lebensbedingungen

- Süchtige Frauen leben häufig (77%) in stabilen Suchtpartnerschaften
- Frauen tragen häufig auch Suchtbelastung des Partners und versorgen Kinder
- Prostitutions- und Gewalterfahrungen
- Prostitution als Risikofaktor für Opfererfahrungen bei Frauen
- Hierarchische Strukturen in illegaler Drogenszene
- Häufiger Komorbiditäten



„Die Blicke. Die Blicke. Niemand spricht Dich darauf an“
Olivia, 40 Jahre.

(Canevascini M. und Kleinhage E., 2023)

Weiblicher Substanzkonsum und Stigma

- Frauen geringeres Risiko für Substanzkonsumstörungen, aber größeres hinsichtlich Ausgrenzung und Stigmatisierung
 - Substanzkonsumstörung widerspricht traditionellen Rollenerwartungen, insbesondere in Zusammenhang mit Rolle als Mutter (EMCDDA 2009)
 - Stigmatisierung innerhalb Helfer*innen- / Gesundheitssystems (van Boekel, 2015)
 - Intersektionalität (Frauen, ethnische Minderheiten) (Frischknecht, 2024)
- Vorurteile, Stigmatisierungen und Angst vor Ablehnung halten (schwängere) Frauen davon ab, sich Hilfe zu holen

Feministische Aspekte struktureller Gewalt



Häusliche Gewalt in Österreich

- In Österreich ist jede dritte Frau von körperlicher und/oder sexueller Gewalt innerhalb oder außerhalb von intimen Beziehungen (erlebt ab dem Alter von 15 J.) betroffen – laut Statistik sind es nahezu 35% der weiblichen Bevölkerung
- Mehr als jede vierte Frau musste eine Form von sexueller Belästigung am Arbeitsplatz erfahren (26,59%)
- Mehr als jede fünfte Frau ist von Stalking betroffen (21,88%)

(Statistik Austria, 2021)

Folgen struktureller Gewalt

2022: 29 Femizide

2023: 26 Femizide

2024: 29 Femizide

2025: 16 Femizide

7.4.26: 6 Femizide, 24 Fälle schwerer Gewalt gegen Frauen

Quelle: <https://www.a oef.at/index.php/zahlen-und-daten/femizide-in-oesterreich>

PKS 2010-2020: 9 von 10 Tatverdächtigen sind männlich.

Monatlich werden in Österreich ca. 3 Frauen ermordet;
beim überwiegenden Teil der Morde besteht ein Familien-
oder familiäres Verhältnis.

Formen der Gewalt

- **Strukturelle Gewalt** umfasst alle ungleichen Machtverhältnisse in einer Gesellschaft, die zu ungleichen Lebenschancen führen (gesellschaftlich, wirtschaftlich und kulturell).
- **Körperliche Gewalt:** Misshandlungen und körperliche Übergriffe jeglicher Art
- **Sexualisierte Gewalt:** Handlungen gegen Willen einer Person, bei denen Sexualität als Mittel der Demütigung und Verletzung eingesetzt wird
- **Psychische Gewalt:** systematisches seelisches Quälen über einen längeren Zeitraum, bewusste kontinuierliche Verhaltensweise, die eine andere Person einschränkt, isoliert und zerstört.
- **Ökonomische Gewalt:** ungleiche Verfügung über finanzielle Mittel und die Ausnützung von ökonomischer Überlegenheit.
- **Miterlebte Gewalt:** v. a. Kinder betroffen, die erleben müssen, wie sich Familienangehörige gegenseitig misshandeln.

→ viele Überschneidungen

Gewaltdynamik

Die Ursache häuslicher Gewalt ist multifaktoriell, die Risiken finden sich auf der Ebene des Individuums, der Partnerschaft, der Gemeinschaft und der Gesellschaft.

Begünstigende Faktoren: Banalisierung häuslicher Gewalt, der Gleichstellung von Mann und Frau wird kein Stellenwert eingeräumt, soziale Isolation des Paares.

„Ein Machtgefälle in der Beziehung, Dominanz und Kontrollverhalten stellen ebenfalls Risikofaktoren dar, auch Alkohol- und Drogenkonsum oder Stress und destruktive Stressbewältigungsstrategien. Repräsentative Studien zeigen, dass Gewalt in Paarbeziehungen mehr mit den Eigenschaften des Partners als mit denjenigen der betroffenen Frau zu tun hat.“

(Quelle: <https://bif-frauenberatung.ch/haeuslichegewalt/gewaltdynamik>; S. 3)

Gewaltspirale

Bezeichnet die Dynamik von Gewalt. Gerade nach aktuellen Misshandlungen zeigen die Partner oft Reue und Bedauern und versprechen, sich zu ändern. In dieser Phase kann es zu „spontanen Versöhnungen“ kommen, die aber meist nicht lange anhalten.

„Viele gewaltbereite Personen rechtfertigen ihren Gewaltausbruch als etwas, das über sie kommt, und suchen die Gründe für den Kontrollverlust bei der Partnerin oder bei äusseren Umständen. Damit schieben sie der Verantwortung für ihr Handeln dem Opfer zu. Wenn der gewaltausübende Partner keine fachliche Hilfe sucht, ist die Gefahr groß, dass sich die Gewaltspirale weiterdreht.“

(Quelle: <https://bif-frauenberatung.ch/haeuslichegewalt/gewaltdynamik>; S. 3)

Ziele frauenspezifischen Arbeitens

„Geschlecht wird als gesellschaftliches Strukturprinzip und Verhaltensset gesehen... [...] Symptome und Erkrankungen werden in ihrer Bedeutung an gesellschaftliche Positionen und Lebenslagen angebunden anstatt als persönliches Konfliktgeschehen interpretiert (z.B. Belastungsstörungen durch Gewalt und Entzug sozialer Teilhabe). [...] Beratung und Therapie wird als der Ort gesehen, an dem jenseits gesellschaftlicher Zuweisungen und Zuschreibungen Selbstachtung, -vertrauen und –bestimmung entwickelt werden können.“

(S. Scheffler; in: Frauen beraten Frauen (Hg.) 2010; S. 48)

Konzept der Parteilichkeit

Zehetner: Angesichts von Gewalt gibt es keine Neutralität.

„Feministische Parteilichkeit ist mehr als bloße Anwaltschaft, sie ist eine herrschaftskritische Position und thematisiert Machtverhältnisse. Parteilichkeit bedeutet eine bewusste und explizite Positionierung, denn jedes Wissen ist situiert durch die Position der Sprechenden (meine Herkunft, meine Bildung, meine Erfahrungen). Mit der Behauptung von Objektivität oder Neutralität wird dagegen häufig versucht, eine Einzelposition als universal gültig auszugeben, und die tatsächlichen eigenen Interessen zu verschleiern.“

Feministisch parteiliche Perspektive

„Die feministische-parteiliche Perspektive bietet der von Gewalt betroffenen Person die Möglichkeit, der Vereinzelung und der persönlichen Schuldzuweisung zu entkommen und stärkt die Handlungsfähigkeit – für alle Geschlechter, Stichwort Caring Masculinities, partnerschaftliche Verteilung der Sorgearbeit und des mental load als potenziell gewaltpräventiver Faktor.“

(Studie 2021 „Gewalt gegen Frauen“, Frauen beraten Frauen)

Therapeutische Abstinenz und Gewalt

Therapeutische Abstinenz als „Neutralität“ zu verstehen, ist beim Thema Gewalt eine „gefährliche und kontraproduktive Illusion“. „Sich-Heraushalten“ kann schlechtestenfalls eine Form von „blaming the victim“ darstellen (gewaltbetroffene Person erhält Mitverantwortung für die ihr angetane Gewalt). „Die gewalterlebende Person braucht einen Ort, wo sie offen sprechen kann, ohne gleich mit Interventionen und Maßnahmen bedrängt zu werden, (...)“

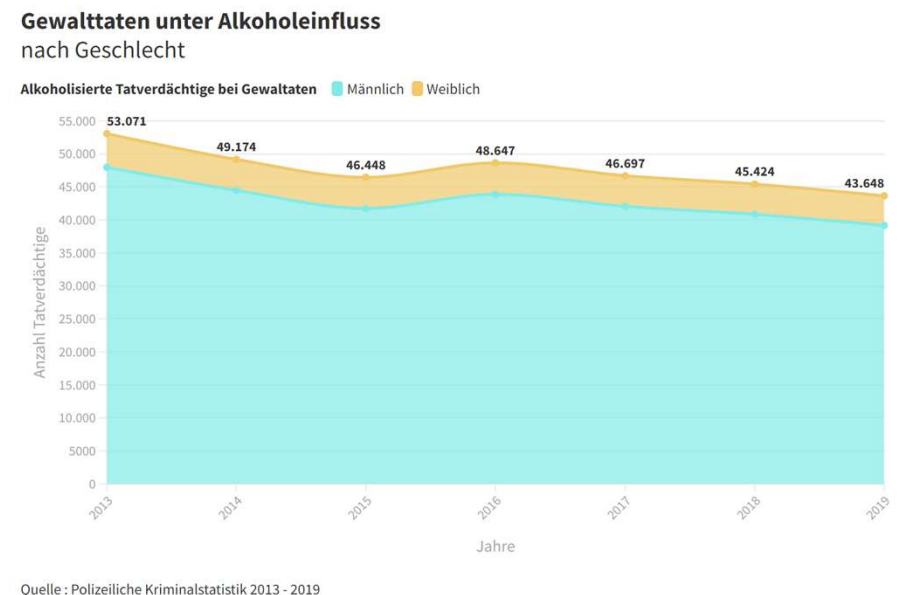
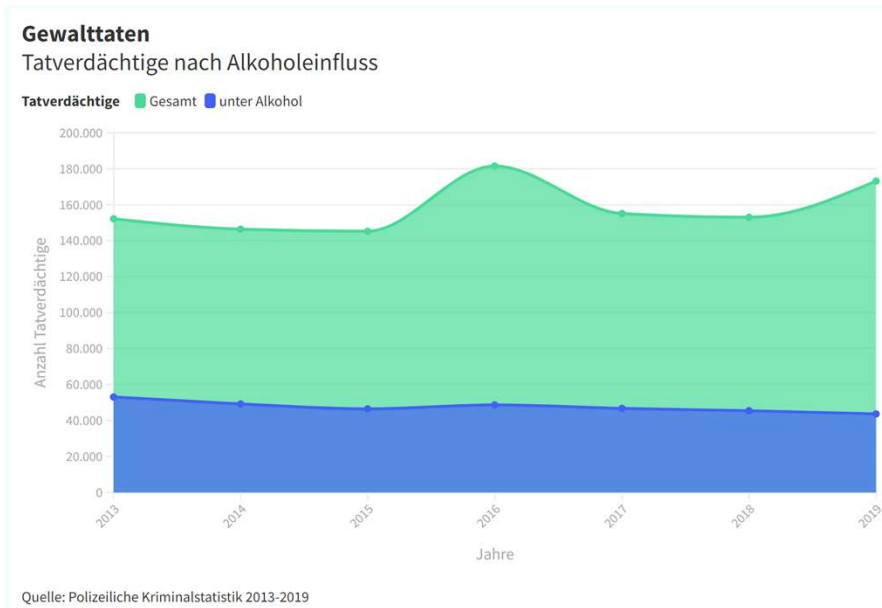
(Studie 2021 „Gewalt gegen Frauen“, Frauen beraten Frauen)

Sucht und Gewalt



Geschlecht und Kriminalität

- Hoher Anteil an Gewaltkriminalität unter Alkohol- oder Drogeneinfluss
- Gewalttäter unter Alkoholeinfluss ~90% männlich



Gewalt in Beziehungen

Gewalt in Beziehungen im Leben von Frauen mit Substanzkonsumstörungen

	Suchtprobleme	Frauen allgemein
Schwere körperliche Gewalt *	50%-60%	11%-16%
Sexuelle Gewalt	30%-70%	13%

** Schwere körperliche Gewalt = Verprügelt und zusammengeschlagen, gewürgt bis zum Ersticken, mit Messer oder Waffe bedroht*

Zit. nach Vogt 2022

Opfererfahrungen als Auslöser

- Erleben von Gewalt führt mit erhöhter Wahrscheinlichkeit zu Substanzmissbrauch
- Substanzkonsum als „Selbstheilungsversuch“
- Gewalterfahrungen werden internalisiert, „Opferrolle“
- Scham- oder Schuldgefühle führen nicht zu Veränderung der Lebenssituation

Behandlung

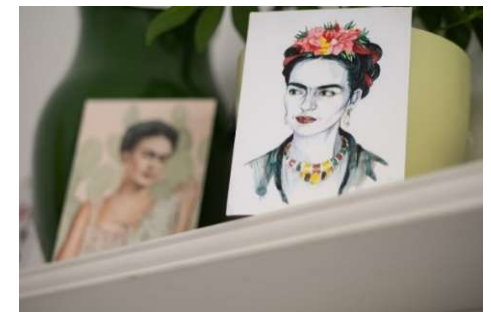


Die Gesundheitsgreisslerei



Frauenspezifisch und feministisch orientiert

- Ambulante Behandlung und Betreuung bei einer Abhängigkeitsproblematik von Alkohol oder illegalisierten Substanzen
- Exklusiv von Frauen für Frauen
- Dezentrale Außenstelle des Schweizer Haus Hadersdorf
- Rückzugsort mit breitem Angebot
- Freundliche, offene Atmosphäre, die beim Gesundwerden unterstützt
- Zentrale Aspekte: Förderung der Lebensqualität, Gesundheit und Selbstbestimmtheit im täglichen Leben
- Arbeit im multiprofessionellen Team



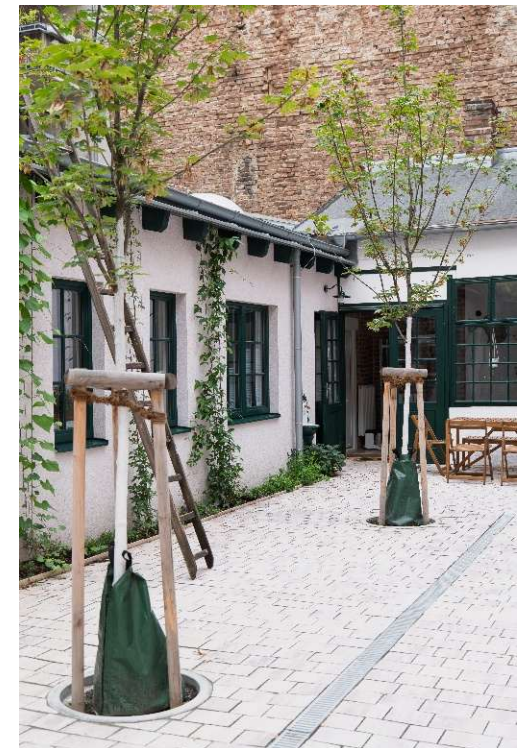
Schwerpunktthemen

- Wertschätzung Geschlecht und Körper
- Aufarbeitung schädlicher Muster
- Aufdeckung von Schuld- und Schamgefühlen
- Anpassung – Verweigerung traditioneller Rollenbilder
- Förderung der Wahrnehmung eigener Bedürfnisse
- Auseinandersetzung mit Thema Kinder und Familie
- Förderung der Selbstfürsorge und Herstellung sozialer Beziehungen
- Abgrenzung, Konfliktfähigkeit
- Umgang mit Aggressionen
- Autonomie und Selbstwirksamkeit



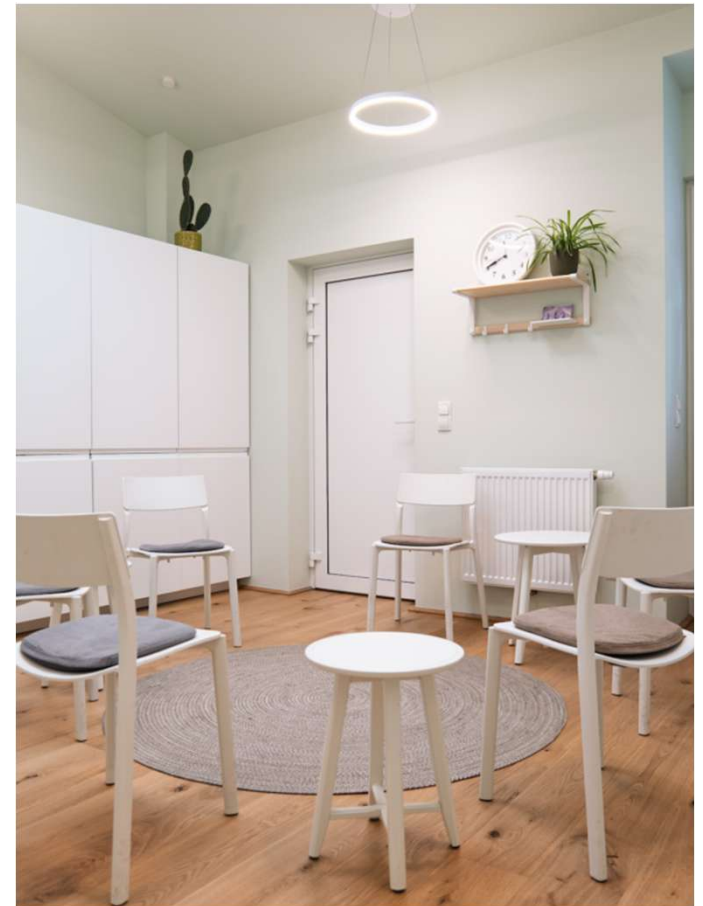
Zielgruppe

- Behandlung alkohol- und drogenabhängiger Frauen ab 18 Jahren
- Behandlung in ambulantem Setting möglich, indiziert und erwünscht
- Behandlung Alkoholabhängiger im Rahmen von A.L.K. – Alkohol. Leben können



Anforderungen an Helferinnen

- Genderkompetenz als Voraussetzung für gendersensible Arbeit
- Berücksichtigung gendersensibler Thematik
- Sensibilisierung und Vernetzung bezgl. frauenspezifischer Themen – Gewalt, Schwangerschaft, etc.
- Schaffung eines gewalt- und angstfreien Raumes



Behandlungsangebote

- Ambulante Behandlung, Betreuung und Rehabilitation
 - Unterschiedliche Frequenz und Dauer (2 mal wöchentlich bis 1 mal / Monat)
 - Einzel- und Gruppensetting
 - Multiprofessionell
- Ganztägig ambulante Therapie (GTAT)
 - Dichte Tagesstruktur
 - Umfassende Betreuung und Behandlung mit Unterstützung durch ein multiprofessionelles Team.



Ganztägig ambulante Therapie (GTAT)

- Montag bis Freitag ganztägig
 - Vermittlung von Fähigkeiten und Fertigkeiten, die zur Bewältigung eines geregelten Alltagslebens notwendig sind.
 - Einzel- und Gruppenbetreuungen, laufende Gesundheitsversorgung, Tagesbeschäftigung, Kurse, Psychoedukation
 - Sport- und Freizeitangebote sowie gemeinsame Gruppenaktivitäten und Ausflüge
- Wiedereingliederung in einen normalen Alltag erfolgt in einem strukturierten Rahmen

Wochenplan* - Ganztägig ambulante Therapie

🕒	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Ab 09:00 Uhr VORMITTAG	Morgenrunde mit Frühstück				
	Gruppe zum Wochenbeginn	Therapie- gruppe	Kreatives Schreiben	Kreatives Arbeiten	Genuss- training
NACHMITTAG Bis 16:00 Uhr	Gemeinsames Mittagessen				
	Psycho- edukation	Aktivierung & Bewegung	Entspannung	Ausflug	Wochen- abschluss

*Der dargestellte Wochenplan dient zur allgemeinen Übersicht. Änderungen bzw. Anpassungen sind jederzeit möglich.

KONTAKT



Die Gesundheitsgreisslerei

 Columbusgasse 103, 1100 Wien

 [01 / 890 45 43](tel:018904543)

 Telefonische Erreichbarkeit:
Mo. – Fr.: 9:00 – 14:00 Uhr

 office@diegesundheitsgreisslerei.at