



SybilleTeunißen

PRAXIS FÜR PSYCHOTHERAPIE
UND SUPERVISION

GENDER – SUCHT – TRAUMA

Zusammenhänge und
Implikationen für die Praxis

XXVII. Niedersächsische Suchtkonferenz - Vertiefungsveranstaltung
30. Mai 2018

1. Gender – Trauma – Sucht: wo stehen wir?
2. Gender matters - in Beratung und Therapie
3. Systematische Integration der Geschlechterperspektive auf der Analyseebene
4. Implikationen für die Praxis

Gender - Sucht - Trauma: Wo stehen wir?

- Forschung vornehmlich quantitativ
(vgl. Gahleitner, 2017)
- Studienergebnisse zur gendersensiblen Arbeit in der Suchthilfe werden kaum mit Leben gefüllt. Z.B. Studie von FOGS zur Genderorientierung in Einrichtungen der Suchthilfe in NRW
(Schu, 2014; Schu et al., 2016)
- Leistungsträger und Förderinstanzen fordern gendergerechte Arbeit nicht regelhaft und nutzen ihre Steuerungskompetenz in diesem Bereich nicht.
→ Gender-Thema nur Frage der „Political Correctness“!

Gender matters - in Beratung und Therapie

- Geschlecht und Überweisungskontext
- Geschlecht und Diagnostik
- Geschlecht und Interaktion in Beratung/Therapie

(vgl. Schigl, 2012)

Analyse-Ebene:

- Geschlechtsbezogene Aspekte von Traumatisierungen und Suchtentwicklung?
- Geschlechtsunterschiede bei der Bewältigung von Traumatisierungen bei Suchtkranken?
- Geschlechtsunterschiede bei weiteren komorbiden Beeinträchtigungen?

(vgl. Jahn, 2004)

Gewalterfahrungen bei Personen in Suchtbehandlung

(Simpson & Miller, 2002; Review über 64 Studien)

15 Studien mit „harter Methodik“:

Sexueller Missbrauch	Frauen 27% - 67%
	Männer 9% - 29%
Körperliche Misshandlung	Frauen 33%
	Männer 24% - 53%

Traumatisierungen bei Drogenabhängigen

Schmidt (2000)	215 substituierte Opiatabhängige, studentische Kontrollgruppe	Sex. w: 60% m: 25% Kontrollgruppe: w: 11% m: 6%
Schäfer, Schnack & Soyka (2000)	100 Patienten/-innen mit polyvalentem Substanzgebrauch	Sex. w: 50% m: 40% Sex. → primärer Gebrauch ill. Drogen
Krausz & Briken (2002)	75 weibliche Opiatabhängige mit Kontakt zum Hilfesystem	Sex. w: 41% Phys. w: 72% Emot. w: 80%

Traumatisierungen bei süchtigen Frauen

Zenker et al. (2002)

908 Frauen in
Suchtfachklinik

Sex. Gewalt 33,9%

Unfreiwillige sexuelle
Handlungen oder GV

Polysucht 24,1%

III. Drogen 18,4%

Alkohol plus 15,7%

Alkohol 8,0%

Phys. Gewalt 56,4%

„Sehr harte Gewalt“

Polysucht 20,4%

III. Drogen 25,9%

Alkohol plus 19,7%

Alkohol 7,7%

Zusammenfassung geschlechtsbezogener Aspekte zu Traumatisierungen und Suchtentwicklung

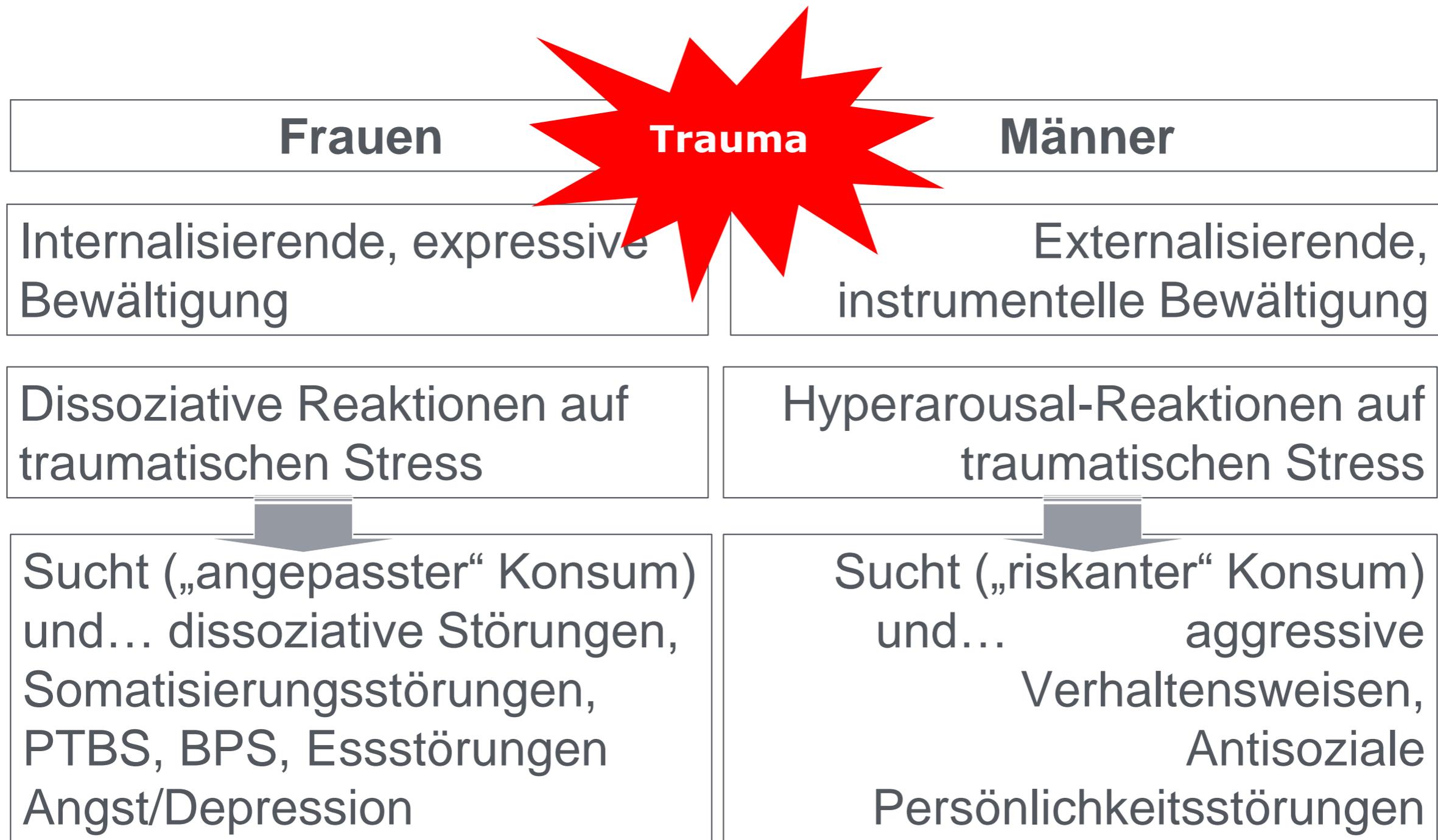
Es besteht ein deutlicher Zusammenhang zwischen dem Vorliegen einer Suchtmittelabhängigkeit und der Häufigkeit interpersonaler Traumatisierungen.

Der Zusammenhang ist bei polytoxikomanem Suchtmittelkonsum und bei illegaler Drogenabhängigkeit größer als bei einer Alkoholabhängigkeit.

Frauen mit einer substanzbezogenen Störung sind häufiger von sexuellem Missbrauch betroffen als Männer, vermehrt auch von sexuellem Missbrauch und körperlicher Misshandlung.

(vgl. Teunißen & Engels, 2006; Zenker et al., 2002; Langeland & Hartgers, 1998)

Geschlechtsbezogene Bewältigung von Traumatisierungen



(Olf et al., 2007; Gahleitner, 2008, Hien, 2009; Lisak & Miller, 2003)

PTBS bei suchtkranken Frauen und Männern

Alkoholabhängigkeit

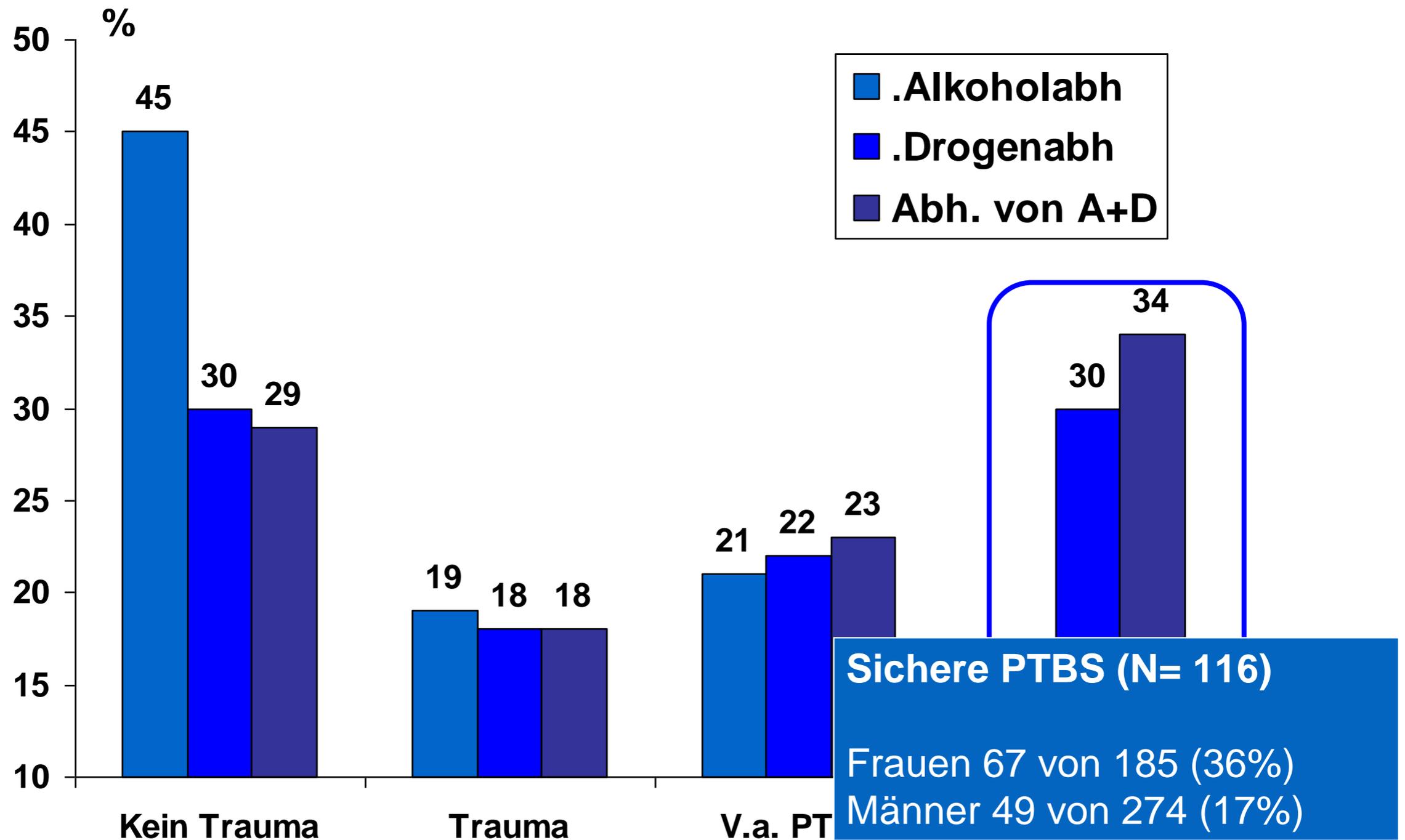
Jede 4. Frau
Jeder 7. Mann

Drogenabhängigkeit

Jede 2. Frau
Jeder 4. Mann

(Schäfer & Najavits, 2007)

Geschlechtsbezogene Bewältigung von Traumatisierungen bei Suchtmittelabhängigen



(Driessen et al., 2008)

Zusätzliche geschlechtsbezogene Beeinträchtigungen

Alkoholpatientinnen (N=662, 35% sex. Missbrauch) (Schäfer, 2009)	Sexuelle Gewalt		OR (95%-CI)
	Ja	Nein	
Berufl. Qualifikation (alle Formen)	70%	83%	0.5 (0.3-0.7)
Aktuelle Beschäftigung (alle Formen)	58%	72%	0.5 (0.4-0.7)
Partner ebenfalls suchtkrank	48%	33%	1.9 (1.2-3.1)
Getrennt lebend	37%	24%	1.9 (1.2-3.1)
Mind. 1 Kind unter 18 Jahren	41%	24%	2.2 (1.6-3.2)
Kinder leben mit Klientin	51%	84%	0.2 (0.1-0.5)
Alleine mit Kindern	59%	37%	2.4 (1.2-4.5)

Implikationen für die Praxis

- ✓ Geschlechtsreflexive Praxis in Beratung und Therapie
- ✓ Gendersensible Diagnostik
- ✓ Gendersensible integrative Behandlung von Sucht und Traumafolgestörungen

Prämissen einer geschlechtsreflexiven Praxis

- Verdeckte geschlechtsbezogene Aspekte von Suchtentstehung, -verlauf und -ausstieg sollen sichtbar werden, ohne geschlechtsbezogene Zuschreibungen vorzunehmen.
- Eine geschlechtsreflexive Perspektive überprüft die Verschränkungen von Geschlecht mit anderen Dimensionen, wie bspw. Alter, soziale Lage, Ethnie und Herkunft.
- Es geht um die Einnahme einer offenen Haltung, die dem Vorgehen zugrunde liegenden Annahmen im Einzelfall jeweils überprüft.

(vgl. Schwarting, 2005)

Gendersensible Diagnostik

- Neben der kategorialen Zuordnung von Traumafolgen im geltenden Klassifikationssystem ist eine biografieorientierte und lebensweltbezogene Diagnostik erforderlich, die der Dimension Geschlecht im jeweiligen Einzelfall gerecht wird. (Gahleitner, 2013)
- Klärung der komorbiden somatischen, psychischen und sozialen Beeinträchtigungen auch unter einer geschlechtsbezogenen Perspektive. (Teunißen & Engels, 2006)

Gendersensible integrative Behandlung von Sucht und Traumafolgestörungen

- Geschlechtsübergreifend Einnahme einer stabilen bindungsorientierten Grundhaltung, die Sicherheit, Kontrolle und Vertrauen gewährleistet (vgl. Teunißen & Voigt, 2016; Gahleitner et al., 2017)
- Flexibilisierung von Geschlechtskonstruktionen ermöglichen (Gahleitner, 2012; Gahleitner & Reddemann, 2014)
- Geschlechtshomogene indikative therapeutische Angebote, die für Frauen eine integrierte Behandlung einer alkoholbezogenen Störung und PTBS anbietet (AWMF S3-Leitlinie zur Behandlung alkoholbezogener Störungen, 2016)

Gendersensible integrative Behandlung von Sucht und Traumafolgestörungen

- Indikative traumaadaptierte geschlechtsbezogene Leistungen
z.B. Umgang mit Aggression und Gewalt für Männer,
berufl. Identität und Perspektiven für Frauen
(vgl. Teunißen & Engels, 2006)
- Grundlegendes Wissen zum Themenfeld Gender – Sucht –
Trauma institutionell bereitstellen
- Offenheit im Team gegenüber eigenen geschlechtsbezogenen
Zuschreibungen und der Bedeutung im interaktiven Beratungs-
und Behandlungsgeschehen



SybilleTeunissen

PRAXIS FÜR PSYCHOTHERAPIE
UND SUPERVISION

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

kontakt@sybille-teunissen.de
www.sybille-teunissen.de