

Analyse geschlechtsspezifischer Bedarfe und Strategien in der Suchttherapie

1. Biologische Basis der Prävalenzunterschiede

Die massive Überrepräsentation von Männern in der Suchthilfe kann primär auf biologische Geschlechterunterschiede in der initialen Reaktion des Belohnungssystems auf entsprechende Substanzen zurückgeführt werden. Bildgebende Studien belegen, dass Männer beim Erstkonsum eine deutlich höhere neuronale Dopaminausschüttung zeigen als Frauen (Munro et al., 2006; Volkow et al., 2021). Übersetzt bedeutet dies eine intensivere positive Verstärkung und damit erhöhte Wahrscheinlichkeit für weiteren Konsum (Elsevier, 2010; Wood et al., 2014).

Während Testosteron die Reaktivität des Dopaminsystems und so „Sensation Seeking“ (Suche nach intensiven Reizen) bei Männern fördert (Shulman et al., 2016; Zuckerman, 2005), zeigen Frauen den sog. „Telescoping-Effekt“: Sie beginnen durchschnittlich später mit dem Konsum, erreichen aufgrund einer anderen hormonellen Lage (Östradiol) allerdings rascher eine Abhängigkeit (Becker & Chartoff, 2019; Piazza et al., 1989). Wichtig festzuhalten ist, dass sich zahlreiche Ergebnisse menschlicher Studien ebenso in Tiermodellen zeigen (Swalve et al., 2016) – soziokulturelle Erklärungen (z.B. soziale Rollen) können daher mit hoher Wahrscheinlichkeit als nachrangige Einflussfaktoren angesehen werden.

2. Unterschiede in Klinik und Barrieren

Klinisch zeigen sich unterschiedliche Belastungsprofile, die allerdings nicht etwa auf eine andere „Art“ der Abhängigkeit, sondern auf allgemeine Geschlechterunterschiede zurückzuführen sind. Frauen zeigen deutlich häufiger sog. internalisierende Störungen (z. B. Depression, Angst, Traumafolgestörungen) und nutzen Substanzen häufiger zur Selbstmedikation (McHugh et al., 2018). Männer weisen dagegen eher externalisierende Störungen, wie antisoziale Persönlichkeitsmerkmale oder eine erhöhte Impulsivität, auf (Cavanagh et al., 2017). Diese Unterschiede fußen ebenfalls auf einem empirisch gut belegten biologischen Fundament. Weiterhin stoßen Frauen auf höhere Barrieren durch soziale Stigmatisierung und strukturelle Defizite wie fehlende Kinderbetreuung in Reha-Einrichtungen, was zu einer längeren Kaschierung der Sucht führt (Greenfield et al., 2007; Schnack, 2020).

3. Differenzielle Therapieansätze und Gruppendynamik

Evidenzbasierte Therapieverfahren wie die kognitive Verhaltenstherapie sind generell wirksam – geschlechterspezifische „Methoden“ im eigentlichen Sinne existieren nicht (Ait-Daoud et al., 2019; Institut für Therapieforschung, 2025). Wichtiger als das biologische Geschlecht ist hier die individuelle und gendersensible Anpassung der Therapie im Allgemeinen (Bloom et al., 2003; Covington, 2008). Hinsichtlich der Zusammensetzung in Gruppenpsychotherapien profitieren Frauen stark von rein weiblichen Settings, da hier ein höheres Sicherheitsgefühl für die Bearbeitung

von Traumata entsteht (Sugarman et al., 2016). Männer profitieren hingegen oft von gemischten Gruppen, da die Anwesenheit von Frauen ein empathischeres Klima fördert und den Zugang zu Emotionen erleichtert (Greenfield et al., 2013).

4. Trends und Bedarfsentwicklung in Deutschland

Statistische Daten der Deutschen Rentenversicherung und Deutschen Suchthilfestatistik belegen einen steigenden Behandlungsbedarf. Die Zahl der abgeschlossenen Sucht-Rehabilitationen stieg von über 37.800 Fällen im Jahr 2023 auf 38.923 Fälle im Jahr 2024 an (DRV, 2024). Neben dieser quantitativen Zunahme ist zudem eine zunehmende Komplexität der Fälle (Mischkonsum) und eine Geschlechterangleichung der Konsummuster bei jüngeren Generationen zu verzeichnen (Manthey et al., 2024; Schwarzkopf et al., 2025).

Literaturverzeichnis

Ait-Daoud, N., et al. (2019). Sex and gender differences in substance use disorders. *Current Psychiatry Reports*, 21(10).

Becker, J. B., & Chartoff, E. (2019). Sex differences in replication of addiction. *Current Topics in Behavioral Neurosciences*, 8, 73–96.

Berridge, K. C., & Robinson, T. E. (2016). Liking, wanting, and the incentive-sensitization theory of addiction. *American Psychologist*, 71(8), 670–679.

Bloom, S. S., Owen, B., & Covington, S. (2003). Gender-responsive strategies: Research, practice, and guiding principles for women offenders. National Institute of Corrections.

Cavanagh, A., et al. (2017). Gender differences in reward-related disorders. *Journal of Neuroscience Research*, 95(1-2), 413–421.

Covington, S. S. (2008). Women and addiction: A trauma-informed approach. *Journal of Psychoactive Drugs*, 40(S5), 377–385.

Deutsche Rentenversicherung. (2024). Reha-Bericht 2024: Die Rehabilitation der Rentenversicherung im Licht der Statistik. DRV Bund.

Elsevier. (2010, 18. Oktober). Why are men more susceptible to alcoholism? It may be in their dopamine. *ScienceDaily*.

Greenfield, S. F., et al. (2007). A review of evidence-based therapeutic interventions for women with substance use disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 30(3), 441–466.

Greenfield, S. F., et al. (2013). A qualitative analysis of women's experiences in single-gender versus mixed-gender substance abuse group therapy. *Substance Use & Misuse*, 48(10), 850–860.

IFT Institut für Therapieforchung. (2025). Themenschwerpunkte: Illegale Drogen. <https://ift.de/themenschwerpunkte/illegale-drogen/>

Manthey, J., et al. (2024). Cannabiskonsum in der deutschen Bevölkerung: Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurvey. Suchttherapie.

McHugh, R. K., Votaw, A. S., Sugarman, D. E., & Greenfield, S. F. (2018). Sex and gender differences in substance use disorders. *Clinical Psychology Review*, 66, 12–23.

Munro, C. A., et al. (2006). Sex differences in striatal dopamine release in healthy adults. *Biological Psychiatry*, 59(10), 966–974.

Piazza, N. J., Vrbka, A. L., & Yeager, R. D. (1989). Telescoping of landmark events in alcoholic women. *Journal of Psychoactive Drugs*, 21(2), 245–248.

Robinson, T. E., & Berridge, K. C. (1993). The neural basis of drug craving: An incentive-sensitization theory of addiction. *Brain Research Reviews*, 18(3), 247–291.

Robinson, T. E., & Berridge, K. C. (2024). The Incentive-Sensitization Theory of Addiction 30 Years On. *Annual Review of Psychology*, 76.

Schnack, D. (2020). Frauen kaschieren Sucht besser als Männer. *Ärzte Zeitung*.

Schwarzkopf, L., Dauber, H., & Riemerschmid, C. (2025). Deutsche Suchthilfestatistik 2024 – Jahresbericht. IFT Institut für Therapieforchung.

Shulman, E. P., et al. (2016). The dual systems model: Review, reappraisal, and reaffirmation. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 17, 103–117.

Sugarman, D. E., et al. (2016). Measuring affiliation in group therapy for substance use disorders in the Women's Recovery Group study. *The American Journal on Addictions*, 25(7), 572–579.

Swalve, N., Smethells, J. R., & Carroll, M. E. (2016). Sex differences in the acquisition and maintenance of cocaine and nicotine self-administration in rats. *Psychopharmacology*, 233(6), 1005–1013

Volkow, N. D., et al. (2021). Dopamine in drug abuse and addiction: Results of imaging studies and treatment implications. *Molecular Psychiatry*.

Wood, R. I., et al. (2014). Testosterone and the reward pathway. *Journal of Neuroendocrinology*.

Zuckerman, M. (2005). *Psychobiology of personality*. Cambridge University Press.