

I. Erscheinungsformen und Entstehungsbedingungen des Frauenalkoholismus

Karl Heinz Reuband

Erscheinungsformen des Frauenalkoholismus – alte und neue Fragen

1. Einleitung

Frauen, die zu Alkoholikerinnen werden, gelten in der Literatur als besonders pathologisch. Ihre Abnormität wird – gemessen an den männlichen Alkoholikern – immer wieder betont. Und zu den mit am häufigsten genannten Indizien für individuelle Pathologie gehört der vorherrschende Trinkstil und die Herkunft aus alkoholbelasteten Familien. Der Trinkstil der Alkoholikerinnen unterscheidet sich sowohl in der Art und Weise, wie Alkohol eingenommen wird, als auch in der Art der alkoholischen Getränke selbst. Alkoholikerinnen würden eher allein und zu Hause trinken als männliche Alkoholiker, heißt es etwa, und das von ihnen bevorzugte Getränk wären »härtere Sachen«: Spirituosen. Von ihrer Herkunft her kämen sie überproportional häufig – und häufiger als die männlichen Alkoholiker – aus Familien, die durch Alkoholismus vorbelastet seien. Was ist von diesen Aussagen zu halten? Stimmen tatsächlich die beschriebenen Aussagen über Trinkverhalten und Herkunft mit der Realität überein und sind die Schlußfolgerungen, die daraus gezogen werden, theoretisch plausibel?

Wir wollen in diesem Beitrag versuchen, die verschiedenen spärlichen empirischen Befunde aus der Bundesrepublik zu dieser Frage zu sichten und kritisch zu diskutieren. Nur wenige Untersuchungen zum Frauenalkoholismus existieren überhaupt in der Bundesrepublik und zu wenige gehen anhand konkreten Materials diesen Fragen nach. So müssen wir zwangsläufig mehr Fragen aufwerfen als wir auch beantworten können. Aber es ist, gemessen am Stand der bisherigen Forschung bereits ein Fortschritt, wenn alte Fragen unter einer neuen Perspektive aufgegriffen und ihre Grenzen deutlich gemacht werden. Indem wir die bisherigen Unklarheiten, Forschungs-, und Interpretationsdefizite herausarbeiten, leisten wir einen Beitrag zum Abbau traditioneller und stereotyper Vorstellungen, die in der Literatur zum Frauenalkoholismus noch immer allzu weit verbreitet sind.

2. Trinkmuster

Die empirische Beschreibung der Trinkmuster ist relativ unkontrovers. In der Tat läßt sich den verschiedenen empirischen Studien ein im Vergleich zu männlichen Alkoholikern andersgeartetes Trinkverhalten entnehmen: die Alkoholikerinnen trinken häufiger zu Hause statt an öffentlichen Orten (wie Kneipen), sie trinken eher allein und scheinen Spirituosen zu bevorzugen (vgl. Seyberth 1963, Lausberg 1975, Mantek 1979, Schmidt 1981, Auerbach et al. in diesem Band). Die daraus gezogenen Schlußfolgerungen dagegen könnte man anzweifeln. Gedeutet werden die beschriebenen Trinkmuster in der Regel als ein besonderes Zeichen für Verheimlichungstendenzen: durch den Rückzug in die Privatsphäre vermindere man das Ausmaß externer sozialer Kontrolle, das eigene Trinkverhalten sei besser zu verheimlichen. Durch den Gebrauch hochprozentiger Getränke wäre man in der Lage, den Alkohol nicht nur in kleineren und besser zu verbergenden Behältern (z. B. Schnapsfläschchen) unterzubringen, sondern auch, ihn sich innerhalb kurzer Zeit in großen Mengen einzuverleiben (vgl. z. B. Rieth 1977). Wer es nötig hat, derart verborgen seinem exzessiven Alkoholgebrauch nachzugeben, der muß – so eine daran anknüpfende weitverbreitete Schlußfolgerung – in seiner Persönlichkeitsstruktur und Trinkmotivation schon besonders pathologisch sein. Mag sein, daß man sich dabei die allgemeinen Vereinzeltendenz und den Rückzug auf das eigene Zuhause mit zunehmendem Fortschritt in der Alkoholumskarriere vor Augen hält. Doch daraus eine identische Erklärung des *geschlechtsspezifischen* Trinkmusters von Alkoholikern und eine besondere Motivation der Alkoholikerinnen abzuleiten, ist fragwürdig. Nicht nur übersieht man, daß das Trinkverhalten der Frauen aufgrund der gesellschaftlichen Rollenerwartungen strenger bewertet wird als das der Männer und so die weiblichen Alkoholiker in eine Verheimlichungsstrategie gedrängt werden können. Man übersieht auch, daß die weiblichen Lebensumstände in unserer Gesellschaft spezifische Formen des Alkoholgebrauchs eher nahelegen als andere und das spezifische Trinkverhalten der Alkoholikerinnen vor diesem Hintergrund durchaus normal sein mag:

(1) Frauen sind seltener berufstätig als Männer. Ihr Leben spielt sich deshalb eher zu Hause ab als im öffentlichen Bereich. Männer dagegen sind durch ihren Beruf stärker im öffentlichen als im häuslichen Kontext zu finden. Allein vom Ort her gesehen, an dem man die meiste Zeit des Tages verbringt, muß das kontinuierliche Alkoholtrinken von Frauen stärker in den häuslichen Bereich entfallen.

(2) Mit dem Tagesablauf des Einzelnen entscheidet sich, mit welchen Personen man an einem Ort zusammentrifft. Nicht-berufstätige Frauen sehen ihren berufstätigen Ehemann in der Regel erst am Abend. Alkoholkonsum tagsüber muß deshalb eher allein erfolgen. Anders die Situa-

tion des Ehemannes: Am Arbeitsplatz, in der Öffentlichkeit und im Hause ist er in der Regel nicht allein und nicht gegenüber den Blicken anderer abgeschottet. Doch dies ist für ihn weniger ein Problem als für die Frauen: Alkoholkonsum – selbst exzessiver – wird den Männern eher zugebilligt als den Frauen. Er kann sich unter dem Deckmantel sozialer Kontakte, einer »sozialen Maskierung des Wirkungstrinkens« (Antons und Schulz 1976) verbergen.

(3) Bestimmte Orte im Bereich der Öffentlichkeit sind Männern eher zugänglich als Frauen. Kneipen – die noch am ehesten einen Ort legitimen Alkoholgebrauchs darstellen – gelten in unserer Gesellschaft nach wie vor häufig als ein Ort für Männer oder allenfalls für Frauen in Männerbegleitung. Auch diese Blockierung von Verhaltensalternativen schränkt bei den Frauen die *Gelegenheitsstruktur* für Trinken außerhalb des eigenen Zuhauses ein.

Strukturelle Gegebenheiten, die aus der sozialen Lage der Frau resultieren, und nicht spezifische Motivationslagen dürften mithin primär für die »Besonderheiten« des Trinkkontextes verantwortlich sein. Die Motivation, möglichst allein im Verborgenen dem Alkoholgebrauch nachzugehen, scheint bei männlichen wie weiblichen Alkoholikern weitgehend gleich stark zu sein. So stimmten unter den von Auerbach u. a. befragten Alkoholikern 36 % der Frauen und 33 % der Männer dem Statement zu »Ich trinke Alkohol lieber, wenn ich allein bin«. (Auerbach et al. in diesem Band, Tab. 8).

Weibliche Alkoholiker trinken nicht nur häufiger als männliche Alkoholiker zu Hause allein. Sie bevorzugen offenbar auch andere, hochprozentigere und so denn »ungesündere« Getränke. Ist dies nun etwa eine Besonderheit des Frauenalkoholismus, und wie kommt sie zustande? Allgemein in der Bevölkerung trinken Männer häufiger als Frauen Bier, der Weingebrauch von Männern und Frauen ist in etwa gleich häufig und der Spirituosengebrauch wiederum – von einzelnen Ausnahmen abgesehen – eher eine Domäne der Männer. Von den alkoholischen Getränken wird das Bier bei beiden Geschlechtern am häufigsten eingenommen, bei den Männern in weitem Abstand vor den übrigen Getränken. Die Spirituosen folgen bei den Männern an zweiter Stelle, bei den Frauen nach dem Wein erst an dritter (Reuband 1980 a, 1982). Gemessen am allgemeinen Trinkverhalten in der Gesamtbevölkerung wäre demnach eine Bevorzugung von Spirituosen durch weibliche Alkoholiker in der Tat ein Phänomen, das auffällig ist.

Zwei Fragen werden dadurch aufgeworfen: wie groß sind die Unterschiede in den benutzten Getränken und wie sieht die Entwicklung im Verlauf der Alkoholkarriere aus? Existieren die Unterschiede im Trinkverhalten bei den Alkoholikern bereits am Anfang der eigenen Trinkkarriere oder sind sie ein Produkt eines späteren Stadiums?

Nicht allzu viele der empirischen Untersuchungen verfügen über die Daten, die zur Beantwortung dieser Fragen notwendig wären. Relativ

übereinstimmend läßt sich der Anteil jener Frauen, die allein oder in Kombination Spirituosen einnehmen, im Stadium des Alkoholismus auf 55 % bis 76 % beziffern (Seyberth 1963, Marckwort 1972, Schmidt 1981, Vogt et al. 1981, Auerbach et al. in diesem Band). Differenziert man danach, ob ausschließlich Spirituosen genommen werden, so treten größere Diskrepanzen zutage: die Werte variieren zwischen 10 % (Vogt et al 1981: 196) und 51 % (Schmidt 1981: 340). Die Ursachen für diese erhebliche Variation mögen in der Art der Diagnosefassung liegen wie auch in regionalen Besonderheiten. Sie sind jedenfalls ein Zeichen, das zur Vorsicht vor voreiligen Schlußfolgerungen aus einzelnen Untersuchungsergebnissen mahnt.

Untersuchungen, die einen quantitativ exakten Vergleich männlicher und weiblicher Alkoholiker erlauben, sind spärlich – und in ihren Befunden weniger eindeutig als aufgrund der allgemeinen Aussagen in der Literatur zu erwarten ist. Laut Auerbach und Mitarbeitern (in diesem Band) trinken 49 % der männlichen und 60 % der weiblichen Alkoholiker vorwiegend Spirituosen. Laut Schmidt (1981: 340) trinken gleichviel Alkoholiker wie Alkoholikerinnen Spirituosen allein oder in Kombination mit anderen Getränken (jeweils 76 %). Die Tendenz weiblicher Alkoholiker zu Spirituosen wird hier erst dann deutlich, wenn in Spirituosengebrauch ausschließlich allein und in Kombination mit anderen Getränken differenziert wird: ausschließlicher Spirituosengebrauch ist mehr ein Charakteristikum der Frauen (51 % vs. 35 %).

Der überaus hohe Spirituosengebrauch der weiblichen Alkoholiker ist sowohl denkbar als eine Folge der Suchtentwicklung als auch als Fortsetzung traditionellen Getränkegebrauchs auf erhöhtem Niveau. Fragt man Alkoholikerinnen retrospektiv zum Verlauf ihrer Trinkerkarriere, so zeichnet sich eine Präferenz für Spirituosen bereits im Anfangsstadium ab (Marckwort 1972: 69, Schmidt 1981: 340) – ganz im Gegenteil zum allgemeinen Trinkverhalten in der weiblichen und männlichen Bevölkerung. Dies ist bemerkenswert und verdient nähere Betrachtung. Die Gründe können einerseits aus den methodischen Problemen der Datengewinnung herrühren: vielleicht neigen Alkoholikerinnen dazu, ihr derzeitiges Trinkverhalten in gewissem Ausmaß in die Vergangenheit zu projizieren. Aus empirischen Beobachtungen im Zusammenhang mit anderen Phänomenen wissen wir, daß eine derartige Projektionstendenz bei Einstellungen wie Verhaltensweisen nicht unüblich ist (vgl. Reuband 1980 b: 159 f.). Möglich ist aber auch, daß sich reale Unterschiede im Trinkverhalten zwischen späteren Alkoholikerinnen und normalen Alkoholkonsumentinnen abbilden. Wieso Spirituosen-Trinkerinnen eher eine Alkoholkarriere einschlagen als Konsumentinnen anderer Getränke ist dann freilich unklar. Dazu bedarf es einer genaueren Analyse der Motivation und Praxis der Alkoholverwendung. Zu den Veränderungen im Verlauf der Suchtentwicklung liegt Material bislang nur spärlich vor. Nach Wanke, der sich auf Material aus der Zeit

zwischen 1935 und 1963 stützt, stellt man bei den männlichen Alkoholikern »häufiger eine Verschiebung des Genusses von Bier oder Wein nach Spirituosen fest als in umgekehrter Richtung. Bei den Frauen ließ sich diese Reihenfolge nicht bestätigen. Im Vergleich zu den Männern tranken sie bereits bei Suchtbeginn häufiger konzentrierte Alkoholika« (Wanke 1970: 76). Genauere quantitative Angaben werden nicht mitgeteilt. Sie lassen sich einer neueren bundesdeutschen Untersuchung von Schmidt entnehmen. Danach zeigt sich, daß zwar Frauen bereits zu Beginn der Suchtentwicklung Spirituosen häufiger einnehmen als die anderen alkoholischen Getränke, daß aber die Neigung, im Verlauf der Suchtentwicklung auf Spirituosen überzugehen, bei beiden Geschlechtern *gleich* stark ausgeprägt ist (gemessen an den Prozentpunktdifferenzen, vgl. dazu Schmidt 1981: Tab. auf S. 340). Eine besondere Bereitschaft der Frauen, mit zunehmender Verstrickung in den Alkoholismus auf »härtere« Getränke überzugehen, existiert danach nicht. Die Gründe für die Unterschiedlichkeit der Trends in beiden Untersuchungen sind nachträglich schwer zu bestimmen. Denkbar sind regionale Besonderheiten, denkbar sind aber auch historische Veränderungen der Trinksitten.

3. *Alkoholspezifische Sozialisation*

Die Tatsache, daß Alkoholikerinnen bereits am Anfang ihrer Suchtentwicklung zu etwas anderen Trinkmustern (zumindest in der Wahl der Getränke) neigen, wirft die Frage nach der alkoholspezifischen Sozialisation auf, die sie im Laufe ihres Lebens durchliefen. Haben sie von vornherein eine andere Entwicklung eingeschlagen, andere Trinknormen und Praktiken der Alkoholverwendung entwickelt? Und wie sah es mit ihrer Umwelt aus? Schließlich konstituiert die Umwelt das Sozialisationsmilieu, das auch im Fall des Trinkverhaltens Normen und Praktiken vermittelt. Je enger man den Mitgliedern der Umwelt gegenübersteht und je länger und dauerhafter die Beziehung, desto größer der Einfluß. Und je früher der Einfluß, desto größer die Prägung – deshalb die besondere Bedeutung der Eltern als Sozialisationsinstanzen. Aber mit der Kindheit und Jugend ist der Prozeß der Sozialisation nicht abgeschlossen, er setzt sich auch im Erwachsenenalter fort (vgl. Brim und Wheeler 1974). Die gegenwärtige Umwelt des Einzelnen ist nicht minder entscheidend für Einstellungen und Verhaltensweisen. Über die alkoholspezifische Sozialisation der Alkoholikerin (und auch des Alkoholikers) wissen wir außerordentlich wenig. Zusammengetragen läßt sich aus verschiedenen Quellen noch am ehesten Material über den Zeitpunkt des ersten Alkoholkonsums, den wahrgenommenen Alkoholgebrauch in der engeren Umwelt – eingegrenzt auf Familie und Ehepartner – und die Alkoholnähe des ausgeübten Berufs. Keine vergleich-

baren Informationen existieren zu so wichtigen Fragen wie die Entwicklung und Praxis des eigenen Alkoholgebrauchs in Kindheit und Jugend, Alkoholgebrauch bei Freunden, Kollegen und sonstigen Interaktionspartnern. Welches Bild entwerfen die bestehenden Ergebnisse? Setzt man die Situation des Erstkonsums bei Alkoholikerinnen und der Normalbevölkerung miteinander in Beziehung, so lassen sich überraschenderweise eindeutige Unterschiede kaum festmachen. Der größte Teil der Alkoholikerinnen probiert Alkohol zum ersten Mal in den Pubertätsjahren. In der Kindheit, bis zu 10, 11 Jahren, waren es nur 12 % (Marckwort 1972: 66). Ähnlich scheint in etwa die Situation in der Bevölkerung. Unter den Frauen, die sich noch an die Zeit des ersten Konsums erinnern konnten, gaben 12 % an, dies im Alter unter 12 Jahren getan zu haben (Wieser 1973: 44). In beiden Fällen geschah es offen und im Kreis der Familie¹.

Zu den ersten Getränken gehörte bei den Alkoholikerinnen meistens Wein, dicht gefolgt von Bier. Spirituosen spielten – ganz im Gegensatz zum späteren Gebrauch – keine Rolle. Es wäre nun sicherlich falsch, aus der Art des ersten Getränks auf die Trinkpraktiken in der Herkunftsfamilie zu schließen. Die Art des Getränks sagt wohl eher etwas darüber aus, welche Getränke bei welchen Anlässen üblich sind und welche Getränke man am ehesten Kindern und Jugendlichen zubilligt. In der Mehrzahl der Fälle war die erste Trinksituation ein feierlicher Anlaß (Marckwort 1972: 66). Feierliche Anlässe gelten heute (und wahrscheinlich auch in früheren Zeiten) als bevorzugte Situation für Weinkonsum (vgl. Wieser 1973, Reuband 1980 a). Unter den alkoholischen Getränken, die man Kindern und Jugendlichen am ehesten noch zubilligt, dürften damals wie heute (Arbeitskreis Alkohol 1979) die Spirituosen als am wenigsten geeignet eingeschätzt worden sein.

Alkoholgebrauch entwickelt sich im Kontext einer interpersonellen Umwelt, in der der Alkoholgebrauch einen bestimmten Stellenwert einnimmt. Dabei ist zunächst das Elternhaus von Bedeutung, es wirkt – durch die Vorbildwirkung der Eltern – bereits in einem Alter, in dem Alkohol noch gar nicht getrunken wird. Man lernt, wie man mit Alkohol umzugehen hat. Über die vorherrschenden Trinkmuster im Elternhaus der Alkoholiker freilich wissen wir nichts. Dafür mangelt es in der Literatur nicht an Informationen über das Vorkommen von »Alkoholismus« in der Herkunftsfamilie: bei den Eltern, z. T. den Geschwistern, mitunter auch den Großeltern. Grund für die selektive Erfassung ausschließlich von pathologischen Formen des Alkoholgebrauchs ist die lange Zeit dominant gewesene (und noch immer implizit wirkende) *biologische* Orientierung im Bereich der Psychiatrie (aus der die meisten Alkoholforscher stammen): das Interesse an Vererbung psychiatrischer Auffälligkeiten, einschl. des Alkoholismus².

Nimmt man die Diagnosen der Ärzte – die ja lediglich auf Angaben der befragten Alkoholiker basieren – zunächst einmal als gültig an, so las-

sen sich die empirischen Befunde verschiedener Untersuchungen als eine überproportional häufige Herkunft aus einem Elternhaus deuten, in dem Alkoholismus oder zumindest starke Alkoholismusgefährdung verbreitet ist. Bemerkenswerterweise ist dies bei weiblichen Alkoholikern stärker der Fall als bei männlichen. Diese Beobachtung ist nicht neu. Sie wurde bereits in Arbeiten Anfang dieses Jahrhunderts gemacht und als Ausdruck vererbter Disposition gedeutet (z. B. Kraepelin 1927). Die daran anknüpfenden Überlegungen gerieten nicht selten auf recht verschlungene Pfade: etwa wo angesichts des häufigen Vorkommens von Alkoholismus in der Familie von Alkoholikerinnen (im Vergleich zu Alkoholikern) die These aufgestellt wird, der Alkoholismus würde bei Töchtern eher als bei Söhnen vererbt. Oder wo – eingedenk des häufigeren Alkoholismus bei den Vätern im Vergleich zu Müttern – die Vererbung primär über die Väterlinie behauptet wurde (vgl. die Hinweise bei Hoppe 1912). Übersehen wird, daß der Alkoholismus allein deshalb schon bei den Vätern häufiger auftreten muß als bei den Müttern, weil Männer unter den Alkoholikern überrepräsentiert sind. Und übersehen wird weiterhin, daß jegliches Handeln ein Produkt verschiedenartiger und unterschiedlich gewichtiger Einflüsse ist. Wenn weibliche Alkoholiker tatsächlich häufiger aus Familien mit Alkoholismus stammen, dann könnte dies mehreres bedeuten: die weiblichen Alkoholiker sind möglicherweise stärker in ihrem Verhalten durch die Sozialisation der Herkunftsfamilie geprägt, weil sie als Frau in Kindheit und Jugend stärker zu Hause gehalten wurden und kraft Rolle und Erziehung den dort verbreiteten Verhaltensmustern und Verhaltensnormen unterlagen. Möglich ist auch, daß bei Frauen die Bereitschaft, abweichenden Umgang mit Alkohol zu entwickeln, erst dann voll zur Geltung kommen kann, wenn das Ausmaß an sozialer Stützung für diese Form der Abweichung groß ist, man sich innerhalb der engeren Umwelt also konform verhält³.

In der neueren Literatur sind zwar die widersinnigen Interpretationen seltener, aber der biologische Determinismus ist keinesfalls völlig verschwunden. In einer ganzen Reihe von Arbeiten wird noch von »hereditärer Belastung« gesprochen, wo immer ein übermäßig hoher Alkoholismusanteil in der Herkunftsfamilie sich abzeichnet (z. B. Demel und Köhler 1977: 46). Und in den anderen Arbeiten, die eine eher sozialisations-theoretische Perspektive bei der Analyse dieser Befunde einschlagen (z. B. Bochnik et al 1959), wird zwar auf den Milieueinfluß hingewiesen, eine differenzierte Analyse unterbleibt. Unklar ist denn, wie es eigentlich zu diesem Phänomen kommen kann und was es bedeutet. Häufiger Alkoholismus in der Herkunftsfamilie von Alkoholikern kann zunächst einmal bedeuten, daß in der Kindheit und Jugend in der Familie ein übermäßiger Alkoholkonsum praktiziert wurde und sich später – getrennt voneinander – infolgedessen Alkoholismus sowohl bei dem entsprechenden Elternteil als auch dem jeweiligen Alkoholiker selbst

herausbildete. Das beobachtete Phänomen kann weiterhin bedeuten, daß innerhalb der Familie spezielle Handlungsstrategien vorherrschten (und von den jüngeren Familienmitgliedern gelernt wurden), die – etwa bei Konflikten – den exzessiven Alkoholgebrauch und damit letztlich auch den Alkoholismus begünstigten. Und erst drittens wäre möglich, daß der betroffene Elternteil als Alkoholiker *direkt* die Alkoholismusedwicklung des Einzelnen beeinflußt. Bedenkt man, daß Alkoholismus bei den Eltern eher abschreckt als daß er als Vorbild dienen könnte, so ist diese Interpretation wohl die unwahrscheinlichste.

Nicht auszuschließen ist sogar, daß die *gesamten* Befunde über Alkoholismus in der Herkunftsfamilie wenig brauchbar sind. Die Diagnose basiert auf Angaben der Befragten. Und diese könnte – wofür einiges spricht (Legnaro 1980) – zur Verharmlosung ihres eigenen Alkoholgebrauchs tendieren: indem man die Personen in der eigenen Umwelt als starke Alkoholtrinker, wenn nicht sogar Alkoholiker schildert, reduziert man das Maß an Abweichung gegenüber der eigenen Umwelt. Doch nicht allein darin liegt das methodische Problem. Hinzu kommt, daß die Ärzte nur aufgrund der geäußerten Beschreibung zur Diagnose des Alkoholismus gelangen können. Da die ihnen gegenüber geäußerten Beschreibungen wohl kaum vollständig sind, dürfte immer ein Element von Willkür in die Etikettierung mit einfließen. Möglicherweise neigen die Ärzte bei diffusen Zustandsbeschreibungen sogar zu einer Überschätzung des Vorkommens von Alkoholismus. Wenn dies stimmt, dann müßte diese Beurteilungstendenz auch bei Nichtalkoholikerinnen zum Tragen kommen: die Auffälligkeit der Alkoholikerinnen müßte im Vergleich zur Kontrollgruppe, die vom gleichen Beurteiler eingestuft wird, verblassen. Dafür gibt es in der Tat Hinweise. In der Untersuchung von Finke (1980), die als einzige für die Bundesrepublik Informationen zu dieser Frage enthält, existieren in der Alkoholbelastung der Eltern zwischen Alkoholikerinnen und einer Kontrollgruppe (von Patienten mit somatischem Krankheitsbild) so gut wie keine Unterschiede: die Väter beider Gruppen nahmen in der Alkoholismusbelastung gleiche Werte ein, bei den Müttern tendierten die Ergebnisse zwar in die allgemein vermutete Richtung, doch die Differenzen beliefen sich nur auf wenige Prozentpunkte (vgl. Finke 1980, 1981: 55).⁴ Die bisherige Praxis, die Angaben über Alkoholismusbelastung bei Alkoholikern von vornherein als Ausdruck realer Verhältnisse zu begreifen, ist jedenfalls wenig zufriedenstellend, zumal die Kriterien der Diagnosestellung auch von den jeweiligen Autoren nie expliziert werden. Mehr methodisches und theoretisches Bewußtsein um mögliche Probleme der Datengewinnung tut not.

4. *Schlußbemerkungen*

Frauenalkoholismus hat man in der Vergangenheit oft als Ausdruck besonderer Pathologie begriffen. Und die Entscheidungsformen und Herkunftsbedingungen der betroffenen Frauen sind dafür als Beleg aufgeführt worden. Diese Perspektive verzerrt, wie wir in diesem Beitrag zeigten, die realen Verhältnisse. Zwei Dinge werden übersehen: entscheidend für die Bestimmung der Eigenarten ist nicht allein der Vergleich mit männlichen Alkoholikern, sondern auch mit der weiblichen Gesamtbevölkerung. Was als Spezifikum des weiblichen Alkoholismus beschrieben wird, erweist sich vor diesem Hintergrund oft als Ausdruck der unterschiedlichen Lebensbedingungen von Männern und Frauen in dieser Gesellschaft. Vieles, was als Eigenart des weiblichen Alkoholismus gedeutet und auf eine besondere Motivationslage und Persönlichkeitsstruktur zurückgeführt wird, mag zudem eine Reaktion auf gesellschaftliche Bewertungsprozesse sein.

Die Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Alkoholikern und zwischen weiblichen Alkoholikern und weiblicher Gesamtbevölkerung scheinen jedenfalls bei näherer Analyse weniger dramatisch zu sein als das Bild vorgibt, welches in der Alkoholiker-Literatur immer wieder beschworen wird. Die behauptete besondere Pathogenität des weiblichen Alkoholismus muß erheblich in Zweifel gezogen werden. Umfassendere und komplexer angelegte Studien, die den allgemeinen Trinksitten und dem Sozialisationsmilieu gerecht werden, sind notwendig, um die verschiedenen Widersprüche und offenen Fragen zu klären. Die Notwendigkeit, sozialisationstheoretische Überlegungen mit einzubeziehen, gilt dabei auch für die späteren Phasen des individuellen Lebenslaufs, die – in Form der Frage nach dem Alkoholismus des Ehemannes und der Alkoholnähe des ausgeübten Berufs – sporadisch in empirischen Untersuchungen angegangen werden und auf eine besonders alkoholfreundliche Umwelt der Alkoholikerin hindeuten⁵. Gerade diese Alkoholnähe der eigenen Umwelt ist zugleich ein Hinweis dafür, daß sozialwissenschaftliche Perspektiven mehr denn je an die Analyse des Alkoholismus angelegt werden müssen und rein individualpsychologische Betrachtungen nicht ausreichen. Vielleicht ist die Dynamik der Suchtentwicklung weniger aus den Prädispositionen der früheren Alkoholsozialisation ableitbar als aus den Bedingungen der späteren sozialen Umwelt.

Anmerkungen

- 1 Eine Beziehung zwischen täglich eingenommener Alkoholmenge und Zeitpunkt des ersten Alkoholgebrauchs läßt sich dagegen einer schweizerischen Umfrage bei berufstätigen Frauen entnehmen (Battgay et al. 1980). Ob dieser Befund Resultat einer anderen Gruppenzusammensetzung ist (schließlich handelt es sich hier noch nicht um Alkoholiker), ist ungewiß. Weitere Studien in diese Richtung sind erforderlich.
- 2 Diese biologistische Fixierung des Denkens entwickelte sich in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts und reichte bis in die 30er und 40er Jahre unseres Jahrhunderts. In den 50er und 60er Jahren geriet sie eher in den Hintergrund. Neuerdings ist das Interesse an Prozessen der Vererbung wieder erwacht, auch in den USA. Vgl. dazu auch u. a. Swinson (1980).
- 3 Je stärker die Abweichung von den gesamtgesellschaftlichen Normen, desto eher die Notwendigkeit einer Stützung in der eigenen Umwelt. Dies läßt sich an verschiedenartigen Verhaltensmustern nachweisen, z. B. auch am Wahlverhalten für extremistische Parteien (vgl. Reuband 1971).
- 4 Erstaunlich ist allerdings in der Untersuchung von Finke an Alkoholikerinnen, daß geschlechtsspezifische Unterschiede in der Verbreitung des Alkoholismus auf der Elternebene nicht auftraten. Angesichts der stärkeren Beteiligung der Männer am Alkoholismus hätte man entsprechende Unterschiede erwarten müssen. Insofern stellt sich die Frage, inwieweit die Ergebnisse Finke's möglicherweise einen Ausnahmefall darstellen.
- 5 Informationen zum Vorliegen von Alkoholismus beim Ehemann gibt es in verschiedenen Untersuchungen. Sie deuten auf überproportional hohe Werte hin. Allerdings ist auch auffällig, wie sehr die Werte variieren. Sie reichen in der Bundesrepublik von 5% (und entsprechen damit in etwa dem Erwartungswert in der männlichen Bevölkerung) bis zu 32% (Seyberth 1963, Lausberg 1975, Marckwort 1972. Nimmt man die Alkoholnähe des Berufs (= Berufe im Gaststättengewerbe), so sind auch hier die Werte außerordentlich hoch (vgl. Schmidt 1933, Bochnik et al 1959, Seyberth 1963, Marckwort 1972, Finke 1980). Unklar bleibt der kausale Bezug: sind es die täglichen Anforderungen, die Notwendigkeit des Mittrinkens, die Vorbildwirkung der Kunden? Wird der Beruf im Gaststättengewerbe als eine legitime Möglichkeit des Alkoholkonsums genutzt und der Beruf deshalb ergriffen – ist er also Wirkung und nicht Ursache des Trinkens?